

Mehr Nähe und Komfort beim Start ins Leben

Wohlfühlräume auf Hotelstandard schaffen behagliche Umgebung für Neugeborene und frischgebackene Eltern



Unruhiger Jahreswechsel

UKL-Notaufnahme verzeichnete über Silvester traurigen Rekord an Notfallbehandlungen

SEITE 4



Besondere Meilensteine

Absoluter Höchststand bei Lebend-Organspenden und 1000. daVinci-Eingriff des Jahres 2025

SEITE 5



400 Gramm Hoffnung

Wie am UKL vereinte Kompetenz, Fürsorge und Erfahrung ein kleines Wunder möglich machen

SEITE 13

■ DER AUGENBLICK

Weisse Ruhe über dem Klinikpark



Foto: Stefan Straube

Ein eher seltenes Ereignis: Kurz nach Jahresbeginn schaute in Leipzig der Winter vorbei. Auch der Park auf dem Klinikumsgelände präsentierte sich ganz in Weiß. Wo sonst Mitarbeiter:innen ihre Pause verbringen und sich Patient:innen unter den Bäumen ausruhen, herrschte tiefe Ruhe. Auch die 1911 im Denkmalgarten für Heinrich Curschmann aufgestellte Büste präsentierte sich weiß angezuckert. Curschmann war von 1888 bis 1910 Direktor der Medizinischen Klinik in Leipzig, der Vorgängerin des heutigen Universitätsklinikums. Er gilt als bedeutender deutscher Internist und Mediziner, der die Leipziger Klinik und die Innere Medizin zu seiner Zeit nachhaltig prägte. Als Klinikdirektor brachte er unter anderem das noch heute existierende „Rote Haus“ an der Philipp-Rosenthal-Straße als Neubau der Medizinischen Klinik in Betrieb und erweiterte die Poliklinik. Unter seiner Leitung wuchs die Klinik stark: Die Bettenzahl stieg deutlich und Leipzig entwickelte sich zu einem wichtigen Zentrum der Inneren Medizin. An Heinrich Curschmann erinnert heute auch eine Straße im Leipziger Stadtteil Probstheida, die seinen Namen trägt.

Festlich – kreativ – preisgekrönt

Die Zentrale Notaufnahme gewinnt erstmals den UKL-Weihnachtsdeko-Wettbewerb

Große Freude in der Zentralen Notaufnahme des UKL: Als Gewinner- team des UKL-Weihnachtsdeko-Wettbewerbs 2025 durften die Mitarbeiter:innen ihren Preis genießen – ein gemeinsames Stationsfrühstück.

Für die Zentrale Notaufnahme war dieser Erfolg etwas ganz Besonderes, denn das Team hatte in diesem Jahr erstmals an dem UKL-internen Wettbewerb teilgenommen – und direkt den ersten Platz belegt. Entsprechend groß war die Freude über die Anerkennung für den gemeinsamen Einsatz. Insgesamt hatten sich in der Adventszeit 32 Stationen, Bereiche und Einrichtungen beteiligt, so viele wie noch nie zuvor. Dabei wurden nicht nur geschmückte Christbäume aufgestellt und Vasen mit Tannengrün dekoriert, sondern überall ging es festlich-kreativ zu. Mit viel Liebe, tollen Ideen und überraschenden, teils witzigen Einfällen verwandelte sich das sonst eher medizinisch-nüchterne Ambiente in ein wahres Weihnachts-Wunderland – was nicht nur eine anheimelnde Arbeitsatmosphäre schuf, sondern auch bei Patient:innen und Besucher:innen viel Anklang fand. Aus der Online-Abstimmung im UKL-eigenen Intranet ging schließlich die ZNA als



Foto: Stefan Straube
Die Mitarbeiter:innen der Zentralen Notaufnahme gingen aus der Abstimmung über die schönste Weihnachtsdekoration 2025 als Sieger hervor und freuten sich über ein gemeinsames Stationsfrühstück.

Sieger hervor. Ihre festliche Deko, die mit viel Kreativität, Teamwork und weihnachtlicher Leidenschaft entstanden war, überzeugte am Ende die meisten Kolleg:innen im UKL. Mit beeindruckenden 244 Stimmen sicherte sich das Team nicht nur den Sieg, sondern auch die meisten Unterstützer:innen im gesamten Klinikum. „Unser Team ist sehr stolz auf die uns entgegengebrachte Wertschätzung. Wir waren alle vom Weihnachtsfieber infiziert und mit ganz viel Herzblut dabei. Ein herzliches Dankeschön an alle, die für uns gevotet haben“, freute sich Teamleiterin Ingrid Rößner. Auch in der Adventzeit 2026 wird es wieder einen Weihnachts-Dekorationswettbewerb geben. Es wird gemunkelt, dass dafür schon jetzt die ersten Ideen entwickelt werden. JG

Mehr Nähe, mehr Gemeinsamkeit, mehr Komfort – UKL eröffnet modernisierte Familienzimmer

Wohlfühlräume auf Hotelstandard schaffen behagliche Umgebung für Neugeborene und frischgebackene Eltern

Nach fünfmonatiger Renovierung und umfassender Modernisierung hat das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) im vergangenen Monat vier neue Familienzimmer auf der Geburtsstation eröffnet. Mit dem Umbau, der Ende Juni begonnen hatte, verfolgt das Klinikum ein klares Ziel: Müttern, ihren Partnern oder Familienangehörigen sowie den Neugeborenen in den ersten Lebenstagen eine angenehme Umgebung auf Hotelniveau zu bieten, die sich spürbar vom üblichen Standard eines Klinikzimmers abhebt. Zusätzlich wurden zwei Mutter-Kind-Einheiten modernisiert.

„Mit dem Aufenthalt in unseren neuen Familienzimmern erhalten frischgebackene Eltern nicht nur mehr Nähe und gemeinsame Zeit mit ihrem Baby, sondern auch ein individuelles Ambiente mit Privatsphäre, das den Start in das Familienleben besonders angenehm macht“, so Prof. Holger Stepan, Leiter der Geburtsmedizin am Universitätsklinikum Leipzig (UKL). „Wir freuen uns, dass wir mit der Einrichtung der Familienzimmer nun einen immer wieder geäußerten Wunsch der werdenden Mütter und deren Angehöriger nachkommen und ihnen ein solches Komfortpaket bieten können.“

Als erste konnten Josefin Noack und ihr Partner gemeinsam mit ihrer gerade geborenen Tochter Tessa den Komfort in einem der neuen Familienzimmern genießen. Tessa war am Nikolaustag um 8.35 Uhr mit einem Gewicht von 3360 Gramm und einer Körperlänge von 51 Zentimetern gesund zur Welt gekommen. Prof. Stepan hieß die junge Familie mit einem Blumenstrauß herzlich willkommen.

Hochwertige Familienzimmer

Die mit ausgesuchtem Mobiliar und unter Verwendung hochwertiger Materialien

Als erste konnten Josefin Noack (2.v.r.) und ihr Partner gemeinsam mit ihrer gerade geborenen Tochter Tessa den Komfort in einem der neuen Familienzimmern genießen. Sie wurden begrüßt durch Prof. Holger Stepan, Abteilungsleiter Geburtsmedizin, sowie Susann Magister, Bereichsleiterin Geburtsmedizin (re.), und Teamleiterin Denise Rose (2.v.l.).

Foto: Stefan Straube



Warme Farbtöne und indirekte Beleuchtung sorgen in den neuen Familienzimmern des UKL für eine angenehme Atmosphäre.

ausgestatteten Zimmer stehen als Wahlleistung zur Verfügung und können von Familien für 280 Euro pro Tag inklusive 90 Euro für die Begleitperson gebucht werden.

Die Ausstattung der neuen Räume orientiert sich bewusst an zeitgemäßen Hotelstandards: große Doppelbetten statt herkömmlicher Krankenhausbetten, warme

indirekte Beleuchtung, geschmackvolle Wandbilder und ein großer Flachbild-TV samt Medienpaket mit Sky-Programmen schaffen eine ruhige, behagliche Atmosphäre.

Die großzügigen Badezimmer verfügen über Regenduschen, Haartrockner, hochwertige Sanitärkeramik, Hand- und Badetücher sowie Bademäntel und ein Set mit ausgewählten Hygieneartikeln. Für kleine Snacks und Erfrischungen zwischendurch steht ein gefüllter Minikühlschrank zur Verfügung.

Besondere Speisenauswahl und neuer Ruheraum

Neben diesen Neuerungen profitieren Familien von allen zusätzlichen Wahlleistungsangeboten des UKL – darunter der Speisenauswahl aus einer besonderen Menükarte mit Frühstücks-, Mittags- und Abendmenü sowie der Zugang zu digitalen Zeitschriften, Zeitungen, E-Books und Hörbüchern.

Ein weiterer Höhepunkt ist der neu gestaltete Ruheraum – ein geschützter Rückzugsort zum Stillen oder für ungestörte Familienzeit. Bequeme Sitzmöbel, ein ergonomischer Stillstuhl und ein großformatiges, hinterleuchtetes Wandbild sorgen hier für eine entspannte Atmosphäre.

„Wir sind damit nicht die Ersten und nicht die Einzigen – aber in puncto Ausstattung, Modernität und Komfort findet man in Leipzig derzeit nichts Vergleichbares“, betont Prof. Stepan.

Bereits im Frühjahr folgt der nächste Modernisierungsabschnitt der Geburtsmedizin. Dann werden weitere Stationszimmer saniert und auf ein neues Komfortniveau angehoben, um Familien auch hier während der Geburt und im Wochenbett einen noch angenehmeren Aufenthalt im Universitätsklinikum zu ermöglichen.

Jörn Glasner

2079 Kinder im Jahr 2025 am UKL geboren

Das erste Neugeborene des Jahres 2026 am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) wurde um 4.30 Uhr am 1. Januar geboren. Rio, 3460 Gramm schwer und 48 Zentimeter groß, begrüßte mit seinen Eltern das neue Jahr im Kreißsaal in der Liebigstraße.

Insgesamt wurden im vergangenen Jahr in der Geburtsmedizin des UKL 2079 Kinder bei 1990 Geburten entbunden.

Insgesamt kamen über den Jahreswechsel fünf Kinder am UKL auf die Welt. Zwei davon konnten mit ihren Eltern das neue Jahr in den frisch eröffneten Familienzimmern

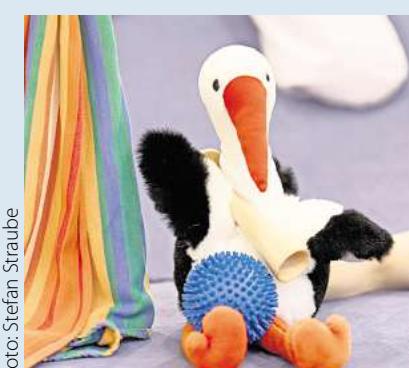
begrüßen. „Wir freuen uns sehr, dass dieses Bauprojekt bei laufendem Kreißsaal nun erfolgreich abgeschlossen wurde und wir unseren werdenden Eltern so wunderbare neue und komfortable Räume anbieten können“, sagte Prof. Holger Stepan, Direktor der Geburtsmedizin am UKL. „Vor allem freut uns, dass wir nun wieder alle unsere Zimmer nutzen können und Platz für alle Schwangeren haben.“

Durch die monatelangen Arbeiten auf der Wochenstation standen 2025 am UKL durchgehend weniger Betten für werdende Mütter zur Verfügung als in den Vorjahren.

„Das Team der Wochenstation hat es mit riesigem Aufwand geschafft, dafür zu sorgen, dass immer alle versorgt waren – dennoch mussten wir bei geplanten Geburten vorab auch teilweise umsteuern“, so Stepan. Auch deshalb blieb das UKL anders als in den Vorjahren unter der 2000 bei der Zahl der Geburten – 2024 hatten noch 2137 Kinder bei 2048 Geburten an der Liebigstraße das Licht der Welt erblickt.

Hoch blieb dagegen der Anteil komplizierter Entbindungen – 2025 kamen am UKL 87 Zwillinge und einmal Drillinge auf die Welt.

Helena Reinhardt



Nach Ende der Umbauarbeiten stehen am UKL nun wieder alle Zimmer der Wochenstation zur Verfügung.

UKL-Notaufnahme registrierte über Silvester Höchststand an Notfallbehandlungen

Zahl der Notoperationen aufgrund von Sprengverletzungen verdoppelt

Die Zentrale Notaufnahme am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) verzeichnete 2025 erneut eine deutliche Steigerung der Patientenzahlen mit einem Höchststand von Notfallbehandlungen über die Feiertage und den Jahreswechsel. Auffällig waren die konsistenter sehr hohen Patientenzahlen, die ihren Höhepunkt mit 176 Patient:innen bereits am 30. Dezember und damit noch vor dem Jahreswechsel erreichten. Traurige Rekorde gab es auch bei den Verletzungen durch Feuerwerkskörper mit sieben Notoperationen, mehr als doppelt so vielen wie im Vorjahr.

Mit 249 Fällen über Silvester lag die Zahl der am UKL versorgten Notfallpatient:innen nochmals deutlich höher als im Vorjahr – da wurden 228 Menschen in der Zentralen Notaufnahme in der Liebigstraße versorgt. Durchschnittlich verzeichnetet die ZNA mittlerweile rund 120 bis 150 Patient:innen täglich. „Wir sehen hier seit einigen Jahren einen klaren Trend zu immer weiter steigenden Patientenzahlen in den Notaufnahmen, bei uns am UKL waren es 2025 knapp 50 000“, konstatiert Prof. Christoph Josten, Medizinischer Vorstand am UKL. „Mit dem Ansturm zum Jahreswechsel haben wir zudem einen vorläufigen Höhepunkt erreicht, der auch unsere gut vorbereiteten Strukturen und Teams über die Maßen fordert“, so Josten weiter.

Foto: Stefan Straube



Die Notaufnahme am UKL verzeichnete rund um die Feiertage und Silvester ein sehr hohes Patientenaufkommen.

Mehr Patient:innen nach Stürzen und falschem Umgang mit Feuerwerk

Deutlich mehr Patient:innen als in den Vorjahren kamen mit Verletzungen nach Stürzen, Auseinandersetzungen und falschem Umgang mit Feuerwerkskörpern ins UKL und mussten chirurgisch versorgt werden. 2025 waren dies 120 Fälle, vor einem Jahr zählten die Chirurg:innen 79 Patienten:innen. „Darunter waren jetzt 13 Sprengverletzungen, bei denen die Hände betroffen waren“, erklärt Prof. Christian Kleber, Leiter des Bereiches Unfallchirurgie und des Trauma-

zentrums am UKL. „In sieben Fällen waren die Verletzungen so schwer, dass wir notoperieren mussten.“ Im vergangenen Jahr war dies nur drei Mal der Fall. „Die Verletzungen reichen von abgetrennten Fingern über massive Handverletzungen durch das Halten von Böller in den Händen“, so Kleber weiter. In der Mehrheit sind die Betroffenen junge, alkoholisierte Männer. Doch der Ansturm beschränkte sich nicht auf den Jahreswechsel: Bereits in den Tagen davor sowie vor Weihnachten kamen mehr Patient:innen als sonst, berichtet Prof. André Gries, Leiter der Zentralen Notaufnahme am

UKL. „Wir sind inzwischen im Durchschnitt bei 134 Patient:innen am Tag, aber auch diese Zahl wurde mit insgesamt 176 am 30. Dezember nochmals weit überschritten.“

Fehlende Angebote außerhalb des Krankenhauses ein Grund

Den Grund dafür sieht er in dem nicht ausreichenden Angebot im niedergelassenen Bereich. Dies werde durch eine Steigerung von fast 16 Prozent an fußläufigen Selbstzuweisern, die sich auf eigene Initiative in der Notaufnahme vorstellen, deutlich. „Es ist gut, dass es hier aktuell Bemühungen gibt, die Menschen stärker auf die hier vorhandenen Angebote und Strukturen hinzuweisen und so besser zu steuern“, so Gries weiter. „Wir unterstützen das sehr, sind aber skeptisch, ob das Angebot in Zukunft ausreichen wird: Die Notaufnahmen allein werden die Bedarfe jedenfalls mit den vorhandenen Strukturen zukünftig nicht decken können.“

Helena Reinhardt



Scannen Sie den QR-Code und erfahren Sie, wie aus einem „Silvester-spaß“ ein medizinischer Notfall wurde.

UKL-Blutbank ruft dringend zur Spende auf

Erkältungswelle und Winterwetter führen zu sinkenden Blutreserven am Universitätsklinikum Leipzig / Vor allem Mangel an Blutgruppe 0 Rhesus positiv

Die Blutbank am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) bittet dringend um Unterstützung: Die Bestände lebensrettender Blutprodukte sind in den vergangenen Wochen deutlich gesunken – besonders fehlt es derzeit an Blutkonserven der Blutgruppe 0 Rhesus positiv. Ursache sind eine ausgeprägte Erkältungswelle sowie anhaltend winterliche Wetterbedingungen, die sowohl die Spendenbereitschaft als auch zunehmend die Durchführung von Blutspendeterminen beeinträchtigen. Auch bundesweit ist die Lage angespannt.

„Normalerweise unterstützen sich die Spendedienste deutschlandweit gegenseitig bei Engpässen. Das ist aktuell nicht möglich, weil es überall fehlt. Wir müssen uns daher mit eigener Kraft aus dieser Krisensituation ziehen“, appelliert Prof. Reinhard Henschler, Direktor des Instituts für Transfusionsmedizin (ITM) am UKL, an die blutspendefähige Leipziger Bevölkerung.

Foto: Stefan Straube



Blutkonservenmangel am UKL: Die Blutbank bittet dringend um Unterstützung.

Die Folgen dieser gleichzeitigen Belastungen seien inzwischen deutlich spürbar, so Reinhard Henschler mit Blick auf den insgesamt niedrigen Depotstand am Institut. Besonders knapp sind derzeit Blutkonserven der Blutgruppe 0 positiv. „Grundsätzlich sind aber Spenderinnen und Spender aller Blutgruppen willkommen“, betont der Blutbank-Chef. „Jede einzelne Spende trägt unmittelbar zur Sicherstellung der Patientenversorgung bei.“

Das ITM versorgt täglich Patient:innen am UKL mit Blutprodukten – unter anderem bei Unfällen und Operationen, im Rahmen onkologischer Therapien sowie in der Geburtshilfe. Sinkende Bestände können im weiteren Verlauf dazu führen, dass zunächst geplante medizinische Eingriffe verschoben werden müssen. „Das wollen wir auf jeden Fall verhindern. Wer jetzt gesund ist und Zeit findet, kann konkret helfen, die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten sicherzustellen“, so Prof. Henschler.

Blut spenden können fast alle gesunden Menschen ab 18 Jahren mit einem Körpergewicht von mindestens 50 Kilogramm.

Bei Fragen zur Spendefähigkeit ist das Team des Spendemanagements werktags von 9 bis 18 Uhr telefonisch unter 0341 / 97 25 393 oder per E-Mail an info@blutbank-leipzig.de erreichbar.

Anja Grießer

Weitere Informationen zu Standorten und Öffnungszeiten finden sich unter www.blutbank-leipzig.de.

Zwei neue Lebenschancen an einem Tag, Höchststand an Lebend-Organspenden und die 1000. daVinci-Operation

Zum Jahresende erreicht das UKL mehrere besondere Meilensteine: Mit 23 Lebend-Nierenspenden den absoluten Höchststand und an einem Tag mit zwei Organentnahmen für eine Nierenspende den 1000. daVinci-Eingriff des Jahres 2025

■ Organtransplantationen sind die Königsdisziplin in der Chirurgie: Es geht um das wertvollste, das ein Mensch dem anderen schenken kann, ein Organ, das perfekt entnommen und übertragen werden muss. Bei Lebendspenden steigt dieses Verantwortungsgefühl sogar nochmals, denn hier verzichtet ein Mensch zu Lebzeiten zugunsten eines Angehörigen auf seine körperliche Unversehrtheit. 23-mal war das in diesem Jahr am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) der Fall, 23-mal wurde eine Niere einem Spender entnommen und einem Empfänger transplantiert. Um diese Operation für die Spender so schonend wie möglich zu gestalten, kommt dabei der OP-Roboter daVinci zum Einsatz. In beiden Disziplinen vereint das Uniklinikum Leipzig besondere Expertise – in der Roboterchirurgie und der Transplantationsmedizin.

Für Prof. Jens-Uwe Stolzenburg war der 1000. daVinci -Eingriff des Jahres Routine. Der Urologe und Pionier der roboter-gestützten Chirurgie entnahm dabei dem 53-jährigen Reimo H. aus Chemnitz eine gesunde Niere.

Einen Operationssaal weiter nahm das Team der Transplantationschirurgie um Prof. Daniel Seehofer das Organ in Empfang und übertrug dieses dem 27-jährigen Stiefsohn. „Chirurgie ist immer mit großer Verantwortung verbunden, aber in einem solchen Fall empfinde ich das nochmals stärker“, sagt Prof. Stolzenburg. „Immerhin geht es hier um ein so wertvolles Gut wie ein gespendetes Organ. Da soll und muss die Operation für den Spender so schonend wie nur möglich stattfinden.“

Daher nutzt der 61-jährige Operateur den daVinci-OP-Roboter, um eine Spender-niere zu entnehmen. Die so gesetzten Schnitte sind winzig, die Verletzungen minimal, der Heilungsprozess umso schneller und erfolgreicher. Auch das entnommene Organ wird in bestmöglichem Zustand dem Empfänger übergeben.

2025 so viele Lebendspenden am UKL wie noch nie

Entsprechend früh war Reimo H., der Patient mit dem 1000. daVinci-Eingriff des Jahres, wieder auf den Beinen: Nach drei Tagen wollte er bereits nach Hause gehen. Dem konnte Dr. Anette Bachmann, behan-delnde Nephrologin, so nicht nachgeben: „Ein bisschen müssen wir noch nach Ihnen schauen, auch wenn es Ihnen schon sehr gut geht“, war ihre Ansage an den sehr mobilen Patienten.

Nach Roboter-Operationen sei das fast immer so, berichtet die Spezialistin, die die Nierentransplantationen und damit auch

Dr. Anette Bachmann freut sich über die gute Entwicklung, die die Gesundheit von Martin A. nach der erfolgreichen Transplantation einer von seinem Stiefvater gespendeten Niere genommen hat.



Foto: Stefan Straube

die Lebendspenden am UKL betreut. So viele wie in diesem Jahr waren es noch nie, 23 in 12 Monaten. „Das ist für uns ein sehr schönes Kompliment, denn es zeigt, dass die Menschen uns vertrauen und sich so eher für die doch nicht ganz einfache Variante einer Lebendspende entscheiden“, sagt Dr. Bachmann. So wie die Chemnitzer Familie. „Hier kam dazu, dass es zudem eine Transplantation mit verschiedenen Blutgruppen war, was durchaus nochmal herausfordernder ist“, beschreibt die Oberärztin.

Aber auch hier haben die Leipziger inzwischen Routine. „Die Ergebnisse zeigen ja auch, dass es gut gelingen kann“, ergänzt Dr. Anette Bachmann. Denn nicht nur der Spender, auch der Empfänger Martin A. hat sich von der Operation sehr gut und schnell erholt. Seinen 28. Geburtstag wenige Tage später konnte er bereits zuhause feiern, und

nunmehr ganz ohne Dialyse, zu der er in den letzten zweieinhalb Jahren mehrmals in der Woche musste. „Das ist wie ein Freispruch“, freut sich Martin, der seit seiner Kindheit an einer Nierenerkrankung litt, in den Tagen nach der Transplantation, „ich merke schon, dass es langsam bergauf geht.“

Lebendspende verbessert Funktionsfähigkeit der Organe

Darüber freut sich auch Prof. Daniel Seehofer. Der Chirurg hat die Niere transplantiert. „Das ist eine sehr gute Entwicklung, die neue Niere hat gleich ihre Arbeit aufgenommen und damit den Körper entlastet“, so der Leiter des Leipziger Transplantationszentrums. Das läge natürlich auch daran, dass die gespendete Niere dank der Lebendspende sehr kurze Zeit nach der

Entnahme wieder eingesetzt werden konnte. „Das verbessert die Funktionsfähigkeit der Organe sehr, zudem haben wir so die Chance, zu einem Zeitpunkt zu transplantierten, zu dem Spender und Empfänger optimal gesundheitlich vorbereitet sind – anders als wenn plötzlich ein Organ gemäß der Warteliste zur Spende zur Verfügung steht.“ Durch den Organmangel käme es da manchmal zu Wartezeiten von bis zu 12 Jahren – hier wäre gesamtgesellschaftlich eine „Widerspruchsregelung“ für alle, die auf ein Organ warten, eine große Hilfe.

Chance auf ein langes gesundes Weiterleben

Velleicht sehen auch deshalb immer mehr Menschen eine Lebend-Organspende als einen Ausweg für ihre Liebsten. So wie auch das zweite Spender-Empfängerpaar, das am gleichen Tag wie Stiefvater und Sohn operiert wurde. Da spendete die Frau ihrem Ehemann eine Niere. Auch hier ist die Operation gut verlaufen und das Ehepaar kann Weihnachten zuhause feiern – mit einer zweiten Chance auf ein langes gesundes Weiterleben. „Das würden wir uns natürlich für noch mehr unserer Patientinnen und Patienten wünschen“, ergänzt Prof. Seehofer. „Es ist und bleibt ein wunderbarer Moment auch für alle Ärztinnen und Ärzte, die beigetragen haben, dass die Lebendspende und die Transplantation erfolgreich verlaufen sind: Die Entlassung eines wieder gesunden Menschen in den Kreis seiner Familie – erst recht in der Weihnachtszeit“, ergänzt Prof. Stolzenburg.

Helena Reinhardt

Hintergrund

2025 wurden am UKL bisher 62 Nieren transplantiert, 23 davon als Lebendspende.

Das waren doppelt so viele wie im Vorjahr.

Im gleichen Zeitraum wurden 43 Lebertransplantationen durchgeführt, in einem Fall als Lebendspende. Ein Pankreas konnte transplantiert werden, und zusammen mit dem Herzzentrum wurden fünf Lungen transplantiert. 269 Menschen stehen aktuell auf den Wartelisten am UKL.

Bis zum 25. November wurden am UKL in diesem Jahr 1000 daVinci-Operationen durchgeführt. Insgesamt waren es bereits mehr als 8800. Damit ist das UKL eines der deutschlandweit aktivsten Zentren für robotisch gestützte Chirurgie. Die Technik kommt in verschiedenen Bereichen zum Einsatz, in der Urologie ebenso wie in der Kinderchirurgie, der Gynäkologie und der Viszeralchirurgie. Hier werden unter anderem komplizierte Eingriffe an der Leber, der Bauchspeicheldrüse, Speiseröhre und am Darm mithilfe der OP-Roboter umgesetzt.

Mit Chili-Wirkstoff gegen chronische Schmerzen

Schmerzexpert:innen des UKL setzen Scharfstoff aus Chilischoten zur Schmerzlinderung ein / Anwendung erfolgt kontrolliert in Schmerzambulanz und Tagesklinik

■ 12 Millionen – das ist die geschätzte Zahl der Menschen, die in Deutschland an chronischen Schmerzen leiden. Von akuten unterscheiden sich diese vor allem durch die Dauer: Hält ein Schmerz mindestens 12 Wochen an, ist dieser unabhängig vom Auslöser selbst zu einer chronischen Erkrankung geworden. Um den oft großen Leidensdruck zu lindern, bietet das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) eine ambulante Behandlung in der Schmerzambulanz sowie eine mehrwöchige multimodale Schmerztherapie in einer speziellen Tagesklinik an. Zu den hier angewendeten Methoden gehört seit Kurzem als wichtige Ergänzung auch der Einsatz von Capsaicin, dem Wirkstoff aus Chilischoten.

Chronische Schmerzen können sehr unterschiedlich sein, am häufigsten handelt es sich um Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, Gelenkschmerzen sowie Fibromyalgie und Migräne. Gemeinsam ist allen Formen, dass diese die Betroffenen oft stark im Alltag einschränken und zu Arbeitsunfähigkeit und sozialem Rückzug führen können. Denn was bei akut auftretenden Schmerzen hilft, versagt bei chronisch gewordenen Formen – die Folge sind anhaltende und wiederkehrende, oft heftige Schmerzen, gegen die nichts zu helfen scheint. „Der Hintergrund ist, dass oftmals nicht mehr die auslösende Ursache im Zentrum

steht, sondern der Schmerz selbst als eine erlernte Reaktion des Organismus“, erklärt Dr. Stephan Scheike. Der Anästhesist leitet die Schmerztagesklinik am UKL. Seit der Gründung vor sechs Jahren werden hier Patient:innen behandelt, die oft einen langen Leidensweg hinter sich haben. „Denn zunächst müssen alle möglichen organischen Ursachen ausgeschlossen werden, was oft eine Diagnose-Odyssee bedeutet“, so Scheike.

Am Ende steht die durchaus schwierige Erkenntnis, dass es scheinbar keinen Grund für den Schmerz gibt, dieser aber doch real empfunden wird. „An dieser Stelle setzt unser Angebot an“, so der Schmerzspezialist. Denn die multimodale Therapie nutzt verschiedene Behandlungsansätze von Medikamenten über Bewegung bis zur psychologischen Beratung und Verhaltenstherapie. Das Ziel ist bei allen, den Betroffenen einen besseren Umgang mit dem Schmerz und einen Erhalt oder Rückkehr des Alltags zu ermöglichen. Seit Kurzem steht am UKL dabei auch ein neuer starker Wirkstoff zur Verfügung: Capsaicin, ein natürlicher Stoff, der vor allem in Chilischoten vorkommt und für deren berühmte Schärfe sorgt. „Für uns in der Schmerztherapie bietet der hochkonzentrierte Wirkstoff eine neue Option, um bei besonders belastenden und schwer zu lindernden Nervenschmerzen eingreifen zu können“, erklärt Dr. Scheike. Denn aufgrund seiner speziellen Eigenschaften sorgt das Capsaicin dafür, dass die Nervenendi-



Dr. Stefan Scheike und Manuela Boldt, Gesundheits- und Krankenpflegerin, zeigen das Pflaster, mit dem der Chiliwirkstoff bei Schmerzpatient:innen eingesetzt wird.

Foto: UKL

gungen weniger empfindlich gegenüber Schmerzreizen werden, womit das Schmerzempfinden verringert werden kann. Dazu wird das Medikament gezielt an den betroffenen Stellen von außen in Form eines Pflasters eingesetzt. „Die Konzentration ist dabei sehr hoch, weshalb die Pflaster nur unter Aufsicht und kurzzeitig aufgebracht werden können“, erklärt Dr. Scheike. Nach erfolgreichen Pilotversuchen am UKL wird das Verfahren jetzt in das Angebot der Schmerztherapie und damit in der

Schmerzambulanz und Tagesklinik integriert. „Wir versprechen uns davon eine neue Option vor allem für Patient:innen, die zum Beispiel nach einer Gürtelrose mit bleibenden Nervenschmerzen kämpfen.“ Das Capsaicin-Pflaster wird primär in der ambulanten Behandlung von Patient:innen eingesetzt, kann aber auch im Rahmen einer teilstationären multimodalen Schmerztherapie in der Tagesklinik zur Anwendung kommen. Dabei wird nach einer ersten Vorstellung in der Ambulanz zwischen einer stationären und der tagesklinischen Behandlung entschieden. Für die letztere kommen die Patient:innen über einen Zeitraum von vier Wochen täglich in die Klinik und durchlaufen eine Reihe verschiedener Maßnahmen. Die Plätze für diese intensive Betreuung sind begrenzt: Monatlich startet ein Kurs mit maximal acht Teilnehmer:innen. Dennoch macht Dr. Scheike Betroffenen Mut für eine Vorstellung: „Wir haben regelmäßig auch Terminverschiebungen mit kurfristig freierwerdenden Plätzen, sodass wir lange Wartezeiten bisher gut verhindern können.“

Helena Reinhardt

Kontakt

Schmerztagesklinik am UKL
Telefon: 0341 / 97 17 716
E-Mail: schmerztagesklinik@medizin.uni-leipzig.de

Azubis am UKL bewerten beste Ausbildungsstationen

Jedes Jahr bewerten die Auszubildenden am UKL ihre Praxiseinsätze und geben damit Einblick, wo Theorie und Praxis gut zusammenfinden, Gespräche auf Augenhöhe stattfinden und Zusammenarbeit verlässlich gelingt. Die Stationen mit besonders positiven Rückmeldungen werden ausgezeichnet – als Anerkennung für ihre tägliche Arbeit und ihren Einsatz für eine gute Ausbildung.



zeichnungen erfolgten anhand bestimmter Bewertungskriterien.

Diese Stationen wurden ausgezeichnet:

■ Station F 2.2

Kriterium „Regelmäßiger Dienst mit der jeweiligen AvMA/Praxisanleiter:in“ (4,67 von 5 Punkten)

■ Station A 2.2

Kriterium: „Vermittlung von Zusammenhängen zwischen Theorie und Ausübung anhand praktischer Anwendungen“ (5 von 5 Punkten)

■ Stationen F 3.2, HAUT 1, HNO 1, IOI-B, IOI-C, PSY 1, PSY 4

Kriterium: „Vor-, Zwischen- und Abschlussgespräche unter angemes-

senen Rahmenbedingungen“ (5 von 5 Punkten)

Eine besondere Auszeichnung erhält in diesem Jahr die Station IOI-B: Sie wurde von den Auszubildenden zur „Besten Ausbildungsstation“ gewählt. Die offizielle Preisverleihung findet am 27. März im Rahmen der Klausurtagung der Universitätsmedizin Leipzig in der Gläsernen Manufaktur in Dresden statt. Dort wird außerdem die Station mit der höchsten Patientenzufriedenheit geehrt – welche das sein wird, bleibt noch eine Überraschung. Die Bedeutung einer qualifizierten Praxisanleitung für den Aufbau nachhaltiger Kompetenz bringt Tancred Lasch, Geschäftsführender Pflegerischer Departmentleiter am UKL, auf den Punkt: „Professionelle, reflektierte Praxisanleitung ist das Fundament, auf dem aus Erfahrung Wissen wird – sie macht die generalistische Ausbildung zu einer Quelle echter Kompetenz und nachhaltiger Qualität. Wie gut uns das am UKL gelingt, zeigt die hohe Zufriedenheit unserer Auszubildenden, die sich in dieser Auswertung spiegelt. Herzlichen Dank an alle Stationen für die gute Arbeit!“

Schwerverletzte haben am UKL überdurchschnittlich gute Überlebensprognose

TraumaRegister der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie bescheinigt dem Universitätsklinikum Leipzig exzellente Versorgungsqualität schwerverletzter Patient:innen

■ Beim Standard der Versorgung und Behandlung schwerverletzter Patient:innen zählt das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) zur bundesweiten Spalte. Dies geht aus dem TraumaRegister (TR) DGU® 2025 hervor. Das UKL punktet insbesondere mit einer höheren Überlebensprognose Schwerverletzter bei einer gleichzeitig unterdurchschnittlichen Liegedauer auf der Intensivstation. Herausragend ist darüber hinaus die überregionale Bedeutung von Leipzigs größtem Traumazentrum, welche sich in einem großen Einzugsgebiet zeigt, aus dem schwerverletzte Patient:innen hierher gebracht werden.

Für das TR-DGU wurden die Daten von insgesamt 684 teilnehmenden Kliniken ausgewertet – neben Deutschland aus zehn weiteren Ländern, der überwiegende Teil davon aus Belgien, Österreich und der Schweiz. Es wird von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. und der AUC – Akademie der Unfallchirurgie GmbH herausgegeben.

Schwerverletzte, die ans UKL eingeliefert werden, haben einen um 2,6 Prozent größeren Überlebensvorteil. Dazu wurde für alle der dokumentierten schwerverletzten Patient:innen, die im Jahr 2024 am UKL primär versorgt worden waren, eine eigens für das Register entwickelte Vorhersage der Mortalität (Sterblichkeit) anhand von 13 Kriterien erstellt. Mit einem Wert von 13,9 Prozent lag diese Prognose, in die unter anderem das Alter und das Verletzungsmuster einfließen, 2,6 Prozentpunkte über der tatsächlich eingetretenen Mortalität. Anders ausgedrückt: Dank der exzellenten Behandlung haben am UKL mehr Patient:innen überlebt als aufgrund ihrer Prognose zu erwarten gewesen wäre.

Mehr noch: Im Vergleich aller im TR-DGU aufgeführten Kliniken wird deutlich, dass lediglich vier Kliniken mit gleicher beziehungsweise größerer Fallzahl eine ähnlich positive Differenz zwischen beobachteter und erwarteter Sterblichkeit aufweisen wie das Leipziger Universitätsklinikum.

Hohe Fallzahlen aus einem großen Einzugsgebiet

„Mit 299 Patient:innen im sogenannten statistischen Basiskollektiv liegen wir in Deutschland ebenfalls sehr weit vorn“, sagt Prof. Christian Kleber, Leiter des Überregionalen Traumazentrums am UKL. Für eine Auswertung im TraumaRegister DGU® werden alle Patient:innen berücksichtigt, die über den Schockraum aufgenommen und anschließend intensivtherapeutisch versorgt wurden.

„Im Vergleich zu anderen überregionalen Traumazentren kommen wir auf eine mehr als dreimal höhere Fallzahl als der Schnitt.“

Foto: Stefan Straube



Ein Rettungshubschrauber fliegt das Universitätsklinikum Leipzig an. Eine nahtlose Versorgung vom Unfallort über eine hochvernetzte, qualitätsgesicherte Traumabehandlung bis zur vollständigen Rehabilitation wirken sich positiv auf die Überlebens- und Genesungschancen Schwerverletzter aus.

Für Prof. Kleber spielt hier auch das große Einzugsgebiet des UKL eine Rolle, was sich im Anteil der an das Klinikum verlegten schwerverletzten Patient:innen widerspiegelt: „Mit 28,4 Prozent haben wir am UKL über ein Viertel so genannte Sekundärverletzungen. Das sind Patient:innen, die aus anderen Einrichtungen zu uns kommen. Der

Im Vergleich zu anderen überregionalen Traumazentren kommen wir auf eine mehr als dreimal höhere Fallzahl als der Schnitt.

Prof. Christian Kleber
Leiter des Überregionalen Traumazentrums am UKL

deutschlandweite Schnitt liegt hier bei lediglich 8,4 Prozent. Im Gegenzug behandeln wir 71,6 Prozent primär, also als Erstversorger – gegenüber bundesweit 91,6 Prozent“, ergänzt der Unfallchirurg, der zugleich als stellvertretender Direktor der Klinik und Poliklinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und plastische Chirurgie sowie Bereichsleiter Unfallchirurgie tätig ist.

Trotz gravierender anatomischer Verletzungen kürzere ITS-Liegezeiten

Obwohl die Patient:innen am UKL überdurchschnittlich oft unter vergleichsweise gravierenden Verletzungen von Wirbelsäulen, Becken, Gesicht oder den unteren Extremitäten leiden, bleiben sie für einen kürzeren Zeitraum auf der Intensivstation (ITS) als im deutschlandweiten Vergleich. Das

TraumaRegister DGU® gibt hier Auskunft, wie hoch bei überlebenden Patient:innen die Wahrscheinlichkeit für einen verlängerten Aufenthalt (über sieben Tage) auf der Intensivstation ist. Diese Prognose wurde anschließend der tatsächlich beobachteten Aufenthaltsdauer gegenübergestellt. Das Ergebnis: Am UKL lag der Anteil an überlebenden Patient:innen, die länger als sieben Tage auf der Intensivstation verbleiben mussten, bei 18,5 Prozent – und damit deutlich unter dem prognostizierten Wert anhand der Verletzungsschwere von 24,5 Prozent.

Hoher Grad der Vernetzung und effiziente interdisziplinäre Zusammenarbeit

Einen wichtigen Grund für die herausragenden Kennziffern bei der Versorgung von Traumapatient:innen sieht Prof. Christian Kleber in der hochvernetzten, qualitätsgesicherten Traumaversorgung innerhalb des Trauma-Netzwerkes Westsachsen. Als dessen Gründungsmitglied im Jahr 2009 nimmt das UKL eine zentrale Rolle bei der überregionalen Versorgung Schwerverletzter ein und trägt maßgeblich zur Weiterentwicklung einheitlicher Behandlungsstandards und zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung auf höchstem Niveau bei.

Im Traumazentrum UKL selbst kommt der interdisziplinären Zusammenarbeit und dem kontinuierlichen fachlichen Austausch eine besondere Bedeutung zu. So tauschen sich beispielsweise Expert:innen verschiedener Disziplinen und Versorgungsstufen in der Arbeitsgruppe Polytraumazirkel regelmäßig zur Weiterentwicklung der Traumaversorgung aus. Gemeinsam werden hier reale Versorgungsfälle analysiert, Schnittstellen optimiert und geprüft, welche neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse in die kli-

nische Praxis überführt werden können. „Diese strukturierte Zusammenarbeit stärkt nicht nur die Versorgungsqualität innerhalb des Traumazentrums UKL, sondern fördert auch eine gemeinsame Lern- und Fehlerkultur“, beschreibt es Prof. Christian Kleber. In seiner Funktion als Kinderpolytrauma-Referenzzentrum bündelt das UKL darüber hinaus spezialisierte medizinische, pflegerische und therapeutische Kompetenzen, um auch schwerstverletzte Kinder und Jugendliche altersgerecht, schnell und umfassend versorgen zu können. Hinzu kommen regelmäßige (unangekündigte) Schockraum- und Notfalltrainings inklusive Not-OP-Techniken, die Einbindung in das Interdisziplinäre Versorgungsnachweissystem IVENA zur Echtzeit-Kommunikation und Steuerung von Patientenströmen zwischen Rettungsdiensten, Leiststellen und Krankenhäusern und vieles mehr.

Geschlossene „Rettungskette“ erhöht Überlebenschancen

Entscheidend für die Verbesserung der Überlebenschancen von Unfallopfern ist nicht zuletzt eine konsequent geschlossene „Rettungskette“, die eine nahtlose Versorgung vom Unfallort bis zur vollständigen Rehabilitation gewährleistet. Sie beginnt mit der präklinischen Versorgung durch hochqualifizierte Notfallmediziner:innen, setzt sich über die strukturierte Schockraumversorgung und spezialisierte operative sowie intensivmedizinische Behandlung fort und endet nicht zuletzt in einer individuell abgestimmten Nachsorge. „Diese ganzheitliche Betrachtung der ‚Rettungskette‘ unterstreicht unseren Anspruch, Traumapatient:innen nicht nur akut zu retten, sondern ihnen langfristig die bestmögliche Lebensqualität zurückzugeben“, so Prof. Kleber. Jörn Glasner

Neustart für ein gesünderes Leben: Teilnehmer:innen für weitere Runde der DOC WEIGHT® 2.3-Studie gesucht

Deutschlandweite Evaluation zur Adipositas-Therapie startet nächste Rekrutierungsphase / Medizinischer Checkup und Gewichtsabnahme unter ärztlicher Begleitung

- Zu Beginn des Jahres geht die DOC WEIGHT® 2.3-Studie in eine neue Runde: Für das wissenschaftlich begleitete Abnehmprogramm sucht das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) als leitendes Studienzentrum erneut Proband:innen. Teilnehmen können wieder Menschen von 18 bis 70 Jahren mit Adipositas, die durch Gewichtsabnahme aktiv etwas für ihre Gesundheit tun möchten.

Die deutschlandweite Studie untersucht, wie wirksam das einjährige DOC WEIGHT® 2.3-Programm bei der nachhaltigen Gewichtsreduktion ist – und wie sich moderne, alltagstaugliche Therapieansätze auf Stoffwechsel-, Herz-Kreislauf-Gesundheit und Wohlbefinden auswirken. Ziel ist es, eine fundierte Grundlage dafür zu schaffen, dass strukturierte Adipositas-Programme künftig fester Bestandteil der Regelversorgung werden. Im Rahmen von DOC WEIGHT® 2.3 kooperiert das UKL mit dem Helmholtz-Institut für Metabolismus-, Adipositas- und Gefäßforschung (HI-MAG) in Leipzig sowie mit dem Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner e.V. (BDEM).

„Schon ein Kilogramm weniger Gewicht kann den Blutdruck senken. Eine Gewichtsabnahme kann auch Gelenkschmerzen verbessern“, erklärt Dr. Haiko Schlögl, Oberarzt der Klinik für Endokrinologie und verantwortlicher Arzt des Leipziger Studienzentrums. Gerade für jüngere Menschen sei jetzt ein guter Zeitpunkt, gesundheitliche Weichen zu stellen. „Mit DOC WEIGHT® 2.3 wollen wir zeigen, dass eine medizinisch begleitete Gewichtsabnahme auch langfristig funktioniert und sich gut in den Alltag integrieren lässt“, so Dr. Schlögl.

Drei Gewichtsabnehmprogramme

Im Rahmen der Studie werden drei verschiedene Gewichtsabnehmprogramme getestet. Ziel ist es herauszufinden, wie Menschen mit



Foto: Stefan Straube

Dr. Haiko Schlögl und sein Team wollen mit DOC WEIGHT® 2.3 zeigen, dass eine medizinisch begleitete Gewichtsabnahme auch langfristig funktioniert und sich gut in den Alltag integrieren lässt.

Übergewicht am besten bei der Gewichtsreduktion unterstützt werden können. Dazu werden die Proband:innen nach Prüfung der Teilnahmevoraussetzungen per Zufallsprinzip einer von drei Gruppen zugewiesen und anschließend über die gesamte Laufzeit der Studie engmaschig betreut.

- Eine Variante kombiniert eine acht-wöchige Formula-Diät mit regelmäßigen Sport-, Ernährungs- und Verhaltenstherapien. Während der Formula-Phase werden spezielle Shakes eingesetzt, die trotz deutlich reduzierter Kalorienzufuhr ein gutes Sättigungsgefühl hervorrufen.
- Die zweite Variante verzichtet auf die Formula-Diät und setzt stattdessen vollständig auf Bewegungs-, Ernährungs- und Verhaltenstherapie.
- Die dritte Gruppe erhält die aktuell von den Krankenkassen standardmäßig finanzierte Adipositas-Therapie, zu der

fünf Termine mit Ernährungsberatung gehören.

Studie wird intensiv ärztlich betreut

Über die gesamte Dauer der Studie hinweg profitieren alle Teilnehmer:innen von einer intensiven ärztlichen Betreuung. Dazu zählen regelmäßige Laboruntersuchungen mit Checks von Blutzucker-, Fett-, Nieren- und Leberwerten, kardiologische Untersuchungen sowie Leberultraschall. „So können wir genau erfassen, wie sich die verschiedenen Therapieansätze nicht nur auf das Gewicht, sondern auch auf die Gesundheit insgesamt auswirken“, erklärt Dr. Haiko Schlögl. Dazu tragen auch standardisierte Fragebögen zur Lebensqualität und körperlichen Bewegung bei.

Neben der medizinischen Begleitung bietet die Studienteilnahme auch spannende Einblicke in aktuelle ernährungsmedizinische

Forschung. Bestandteil des Programms sind unter anderem Vorträge von Dr. Matthias Riedl, bekannt aus der NDR-Sendung „Die Ernährungs-Docs“. Zusätzlich erhalten alle Proband:innen eine Aufwandsentschädigung in Höhe von 30 Euro.

Wer kann an DOC WEIGHT® 2.3 teilnehmen?

An der Studie teilnehmen können Männer und Frauen im Alter zwischen 18 und 70 Jahren, deren BMI zwischen 30 und 50 kg/m² liegt, die über ausreichende deutsche Sprachkenntnisse verfügen und Interesse an einer Studie zum Thema Gewichtsabnahme und einem dazugehörigen Therapieprogramm haben. Sie dürfen nicht an einer schweren akuten oder chronischen Erkrankung leiden. Darunter fällt beispielsweise ein insulinbehandelter Diabetes mellitus oder eine aktive Krebskrankung. Darüber hinaus dürfen sie in den letzten drei Monaten nicht viel Gewicht zu- oder abgenommen haben, an einer anderen Interventions-Studie teilnehmen und schwanger sein beziehungsweise stillen.

Jörn Glasner

Weitere Informationen zur Studie auf der Webseite des Bundesverbands der Deutschen Ernährungsmediziner unter www.bdem.de/DW.

Einen BMI-Rechner bietet das Bundeszentrum für Ernährung unter www.bzfe.de/bmi-rechner an.

Anmeldung

Interessierte können sich ab sofort beim Koordinationszentrum des Universitätsklinikums Leipzig melden per E-Mail an: DW@uniklinik-leipzig.de oder unter Telefon 0341 / 97 22 941.

Momente 2025 am UKL: Kurzer Film bietet Rückblick auf ein spannendes, vielfältiges und erfolgreiches Jahr

Das vergangene Jahr hielt für das Universitätsklinikum Leipzig viele spannende, bewegende und erfolgreiche Momente bereit. Ein kurzer Film auf dem Youtube-Kanal des Klinikums lässt einige von ihnen jetzt Revue passieren.

In kurzen Sequenzen wird zurückgeblickt auf Ereignisse wie den Neujahrsempfang und den Beginn der UKL-Recruitingkampagne „Beste Medizin mit dir“, den Start der ersten Pflegeklasse in Teilzeit an der Medizinischen Berufsfachschule und den

Launch eines neuen, modernen Intranets am UKL. Erwähnung finden auch Aktionen wie „Radeln gegen den Krebs“, den „Pinktober“ gegen Brustkrebs und den „Movember“ für mehr Augenmerk auf Männergesundheit.

Zu den besonderen Momenten und Meilensteinen aus 2025 zählen auch Investitionen in den medizinischen Fortschritt durch die Inbetriebnahme neuer Geräte, darunter des Halcyon-Linearbeschleunigers in der Strahlentherapie, eines neuen



CT-Systems in der Radiologie oder des ersten intensivmedizinischen Transportwagens. Aber auch Aktionen, die zur Teambildung beigetragen haben, wie beispielsweise der Firmenlauf im Juni und das



Mitarbeiterfest im September, fanden Eingang in das Jahresrückblick-Video. Es kann direkt auf dem Youtube-Kanal des UKL oder über den obenstehenden QR-Code abgerufen werden.

JG

Neuer BMI deckt versteckte Stoffwechselstörung auf

Risikoprofile einzelner Personen lassen sich genauer und individueller bestimmen

Forscher:innen der Universität Leipzig und der Universität Göteborg haben einen neuartigen Ansatz entwickelt, um das individuelle Risiko für Stoffwechselkrankungen wie Diabetes oder Fett-leber genauer zu bestimmen. Statt sich ausschließlich auf den bekannten Body-Mass-Index (BMI) zu stützen, entwickelte das Team ein KI-basiertes Rechenmodell aus Stoffwechselmessungen – den metabolischen BMI (metBMI).

Personen mit Normalgewicht und einem hohen metabolischen BMI haben laut der Studie ein bis zu fünfmal höheres Risiko für Stoffwechselkrankungen. Genetische Faktoren sind demnach für den metBMI weniger wichtig als der Lebensstil und die Umwelt. Die Erkenntnisse haben die Forscher:innen aktuell im renommierten Journal *Nature Medicine* veröffentlicht. Der neu entwickelte metabolische BMI basiert auf umfassenden Messungen von hunderten kleinen Molekülen im Blut, die den Zellstoffwechsel widerstrengen.

Der herkömmliche Body-Mass-Index aus Körpergröße und Gewicht zeigt zwar Übergewicht an, erfasst jedoch nicht, wie gesund oder krank das Körperfett wirklich ist. Bis zu 30 Prozent der Menschen gelten laut BMI als normalgewichtig, zeigen aber bereits gefährliche Veränderungen des Stoffwechsels. Umgekehrt gibt es Personen mit erhöhtem BMI, deren Stoffwechsel weitgehend unauffällig bleibt. Diese Diskrepanz kann dazu führen, dass Risikopatient:innen zu spät erkannt und behandelt werden.

Für die aktuelle wissenschaftliche Arbeit nutzte das internationale Forschungsteam Daten von zwei großen schwedischen Bevölkerungsstudien mit insgesamt fast 2000 Teilnehmer:innen. Neben klassischen Gesundheits- und Lebensstilmerkmalen wurden umfangreiche Laborwerte aus dem Blut und dem Darmmikrobiom erhoben. Auf dieser Grundlage entwickelten die Forscher:innen ein Rechenmodell, das den metabolischen BMI vorhersagt. „Unser metabolischer BMI deckt eine versteckte Stoffwechselstörung auf, die auf der Waage nicht immer sichtbar ist. Zwei Menschen mit dem gleichen BMI können je nach Funktion ihres Stoffwechsels und ihres Fettgewebes völlig unterschiedliche Risikoprofile aufweisen“, sagt Dr. Rima Chakaroun, Forscherin der Universitätsmedizin Leipzig und Erstautorin der Studie. Während eines Gastaufenthalts an der Universität Göteborg leitete sie mit Prof. Fredrik Bäckhed diese wissenschaftliche Arbeit.

Zusammenhang mit Darmbakterien

Die Ergebnisse zeigen, dass ein unerwartet hoher metabolischer BMI (metBMI) mit einem bis zu fünfmal höheren Risiko für eine Reihe von Krankheiten und Beschwerden verbunden ist: Fettleber, Diabetes, Fettan-

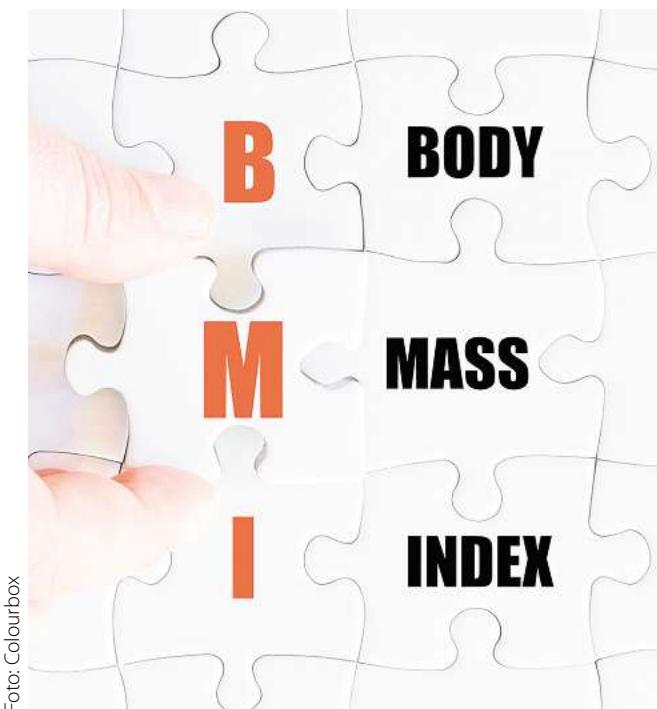


Foto: Colourbox

sammlung um die inneren Organe, Insulinresistenz. Zudem verloren Menschen mit hohem metBMI 30 Prozent weniger Gewicht nach sogenannten bariatrischen Operationen, also Eingriffen an Magen und Darm, die eine nachhaltige Gewichtsreduktion bewirken. Diese Patient:innen wurden am Universitätsklinikum Leipzig operiert, dadurch konnten für die Studie umfassende Daten gewonnen werden.



“

Unser metabolischer BMI deckt eine versteckte Stoffwechselstörung auf, die auf der Waage nicht immer sichtbar ist.

Dr. Rima Chakaroun
Forscherin der Universitätsmedizin Leipzig
und Erstautorin der Studie

Der neu entwickelte metabolische BMI basiert auf umfassenden Messungen von hunderten kleinen Molekülen im Blut, die den Zellstoffwechsel widerstrengen.

Ein wichtiger Befund der Forschungsarbeit war die enge Beziehung zwischen dem metabolischen Profil und der Zusammensetzung der Bakterien im Darm. Menschen mit höherem metBMI hatten eine geringere bakterielle Vielfalt und ein verminderetes Potenzial ihrer Darmflora, Ballaststoffe in gesundheitsfördernde Fettsäuren wie Buttersäure umzuwandeln. Die Studie hebt auch hervor, dass genetische Faktoren für den metBMI weniger wichtig sind als der Lebensstil und die Umwelt. Der von den Forscher:innen entwickelte metabolische BMI basiert auf umfassenden Messungen von hunderten kleinen Molekülen im Blut, die den Zellstoffwechsel widerstrengen. Aus ursprünglich mehr als 1000 analysierten Stoffwechselprodukten ließ sich ein reduziertes Panel aus nur 66 Metaboliten identifizieren, das nahezu die gleiche Aussagekraft behielt. Diese Moleküle reflektieren vor allem den engen Austausch zwischen körpereigenem Stoffwechsel und Darmbakterien.

Bedeutung für die Medizin der Zukunft

„Der traditionelle BMI übersieht oft Menschen, die normalgewichtig sind, aber ein hohes Stoffwechselrisiko haben. Der met-BMI kann zu einer faireren und genaueren Einschätzung des Krankheitsrisikos beitragen“, sagt Dr. Chakaroun. Somit kann das Modell helfen, Betroffene früher zu identifizieren, die Auswahl für chirurgische oder medikamentöse Interventionen zu präzisieren und therapeutische Entscheidungen zu personalisieren. Künftig sollen die Modelle weiter verbessert werden, indem dynamische Marker zur Insulinsekretion berücksichtigt und experimentelle Studien zur Darmmikrobiom-Metaboliten-Achse gestartet werden.

Anne Grimm

Studie untersuchte, wie Menschen Tiere sehen



Foto: Colourbox

Die Forschenden befragten unter anderem mehr als 1000 Kinder, inwieweit Tiere ihrer Ansicht nach fühlen und denken können.

Haben Tiere Gedanken und Gefühle? Von der Beantwortung dieser Frage hängt nicht zuletzt ab, wie empathisch und rücksichtsvoll Menschen mit Tieren umgehen. Ein internationales Team unter der Leitung Leipziger Forschender hat nun herausgefunden, dass sich Menschen aus verschiedenen kulturellen Kontexten in dieser Frage überraschend einig sind: Viele Erwachsene und Kinder nehmen zwar an, dass Tiere grundsätzlich denken und fühlen können, sie schreiben ihnen aber keine menschenähnlichen Gedanken zu.

Ein Großteil der bisherigen psychologischen Forschung zum menschlichen Blick auf Tiere nahm Personen aus westlichen Gesellschaften in den Fokus. Die Wissenschaftler:innen der Arbeitsgruppe „Kinder und Natur“ des Leipzig Labs an der Universität Leipzig und am Max-Planck-Institut für evolutionäre Anthropologie (MPI-EVA) wählten für ihre großangelegte Studie einen kulturvergleichenden Ansatz: Sie bezogen Menschen verschiedenem Alters aus verschiedenen gesellschaftlichen und sozio-kulturellen Kontexten ein. Für die Studie fragten sie mehr als 1000 Kinder (4 bis 17 Jahre) und knapp 200 Erwachsene aus 33 Gemeinschaften in 15 Ländern, inwieweit Tiere ihrer Ansicht nach fühlen und denken können.

Die weitgehend ähnlichen Einschätzungen überraschten die Forscher:innen, erklärt Prof. Katja Liebal von der Universität Leipzig, die die Studie gemeinsam mit der Erstautorin Karri Neldner sowie Prof. Daniel Haun vom MPI-EVA leitete. Die meisten Menschen zeigten sich in der Befragung überzeugt, dass Tiere zwar grundsätzlich zu Gedanken und Gefühlen fähig seien, ihre Gedanken sich aber grundsätzlich vom Denken des Menschen unterscheiden würden. Weniger einheitlich fielen die Einschätzungen dazu aus, ob Tiere menschenähnliche Gefühle haben können. Auch wenn die Stichprobengröße nicht ausreiche, um die Ergebnisse für alle Menschen zu verallgemeinern, sehen die Forschenden in den Daten Hinweise auf eine grundlegende menschliche Überzeugung: Was Menschen als trennend zwischen sich und anderen Tieren ansehen, ist vor allem das Denken. Menschen verstehen sich als mental einzigartig. „Der Glaube an die Einzigartigkeit menschlichen Denkens entsteht früh im Leben und bleibt über die gesamte Lebensspanne stabil“, erklärt Neldner.

Universität Leipzig

So viele Gewebespenden wie noch nie – eine Gemeinschaftsleistung!

Sachsen ist eines der spendenstärksten Bundesländer und das UKL liegt auch sehr weit vorn

Eine gute Nachricht zum Jahresbeginn: Noch nie wurden in Deutschland so viele Gewebe gespendet wie im vergangenen Jahr. Obwohl es prozentual nicht mehr Zustimmungen gab als 2024, war die Anzahl der Meldungen, der Aufklärungsgespräche und damit auch der Personen, die Gewebe gespendet haben, erkennbar höher als 2024.

9640 Patient:innen konnten mit einem Transplantat aus dem Netzwerk der gemeinnützigen Deutschen Gesellschaft für Gewebetransplantation (DGFG) versorgt werden. Das ist eine Steigerung von 15,2 Prozent zum Vorjahr – ebenfalls ein Rekordwert. Sachsen war eines der spendenstärksten Bundesländer: Hier wurden insgesamt 609 Gewebespenden realisiert, davon allein 112 am Universitätsklinikum Leipzig (UKL), einer Gesellschafterklinik der DGFG. Das UKL ist damit eine der spendenstärksten Kliniken im Netzwerk der DGFG.

„Altruismus und Solidarität machen Gewebemedizin erst möglich“

Erstmals erreichten die DGFG mehr als 60000 Meldungen potenzieller Gewebespender:innen aus mehr als 320 verschiedenen Einrichtungen. Mehr als 12000 Aufklärungsgespräche zur Gewebespende wurden im Jahr 2025 mit An- und Zugehörigen von Verstorbenen geführt, wobei in 4585 Fällen eine Zustimmung zur Spende gegeben wurde. Die Zustimmungsquote lag mit 37,9 Prozent nach einem Abwärtstrend in den vergangenen drei Jahren mit einem Minus von 0,2 Prozent zu 2024 nur leicht unter dem Vorjahresniveau.

„Insgesamt blicken wir voller Dankbarkeit auf ein sehr spendenstarkes Jahr 2025. Zuallererst gilt unser Dank immer den Spender:innen sowie ihren An- und Zugehörigen. Ihr Altruismus und ihre Solidarität machen die Gewebemedizin erst möglich. Dass wir bei gleichbleibender Zustimmungsquote mehr Spenden realisieren konnten, ist auch dem zu verdanken, dass immer mehr Kliniken in Deutschland potenzielle Spender:innen melden und die Gewebespende in ihr Selbstverständnis integrieren. Das ist in einer Zeit, in der die Kliniken und ihr Personal so stark belastet sind, keine Selbstverständlichkeit“, sagt DGFG-Geschäftsführer Martin Börgel.

Augenhornhäute – am häufigsten gespendet, am häufigsten transplantiert

Von 4188 durchgeführten Entnahmen spendeten 4070 Personen nach ihrem Tod ihre Augenhornhäute. In 2025 wurden 6370 in der Gewebekbank aufbereitete Augenhornhauttransplantate zur Operation an Augenkliniken vermittelt und ermöglichten Patient:innen, ihr Augenlicht zu erhalten oder wiederzuerlangen. Das entspricht einer



Foto: DGFG

In 2025 ist die Anzahl an Gewebespenden im Netzwerk der Deutschen Gesellschaft für Gewebetransplantation erneut gestiegen. Das Foto zeigt ein Augenhornhauttransplantat in einer Nährösung in der Gewebekbank Hannover.

Steigerung um 16 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Und trotzdem besteht weiterhin ein Mangel an Augenhornhäuten und anderen Geweben.

Mangel an Herzkappen trotz gestiegener Spendezahl in 2025

Besonders eklatant ist der Mangel bei Herzkappen: Diese wurden zu 84,4 Prozent im Rahmen einer Organspende entnommen, wenn das gesamte Herz für eine Organtransplantation medizinisch nicht in Frage kam. Ihre Anzahl steht somit im Zusammenhang mit den in Deutschland durchgeführten Organspenden.

In diesem Jahr wurden im Netzwerk der DGFG mit einer Anzahl von 472 18,3 Prozent mehr Herzkappen gespendet als 2024. Dennoch konnte die DGFG nur weniger als die Hälfte der Anfragen bedienen, was die Wichtigkeit des Ausbaus von Spendeprogrammen nach Herz-Kreislauf-Versterben verdeutlicht.

Innovation als Schlüssel zur besseren Patientenversorgung

Die DGFG arbeitet als gemeinnützige Organisation des Gesundheitswesens kontinuierlich daran, die Versorgungssituation mit Geweben in Deutschland zu verbessern, ob im Rahmen der Spende, Aufbereitung und Vermittlung von Gewebetransplantaten im Netzwerk oder in der Entwicklung neuer Verfahren und Gewebezubereitungen.

Im Jahr 2025 feierte die DGFG das Jubiläum des LaMEK-Transplantats, das im Dezember 2015 als vorpräparierte Lamelle für die sogenannte DMEK-Operation (Desemet Membrane Endothelial Keratoplastik) vom Paul-Ehrlich-Institut genehmigt wurde. Bei diesem Operationsverfahren wird ausschließlich die geschädigte Endothelschicht

der Hornhaut ersetzt; das übrige Gewebe bleibt erhalten. Für diese Technik muss das chirurgische Team im OP die lamellare Schicht der Augenhornhaut direkt vor der Transplantation präparieren – ein zeitlicher und organisatorischer Mehraufwand, der auch das Risiko des Transplantatverlusts in sich birgt.

Im Gegensatz zur Organspende ist die Gewebespende der breiten Bevölkerung oft unbekannt. Deshalb arbeiten wir konstant daran, die Gewebemedizin in der Öffentlichkeit sichtbarer zu machen.

Martin Börgel
DGFG-Geschäftsführer

Die LaMEK bietet eine vorpräparierte, standardisierte und sichere Erleichterung, da die Lamelle im OP nur noch abgezogen werden muss. So erhalten Patient:innen ein qualitätsgesetztes Transplantat und die Augenkliniken werden entlastet. Im Netzwerk der DGFG wurde die LaMEK seit 2015 4371-mal vermittelt, in 2025 allein 556-mal.

Gewebespende soll in der Öffentlichkeit zunehmend sichtbarer werden

„Im Gegensatz zur Organspende ist die Gewebespende der breiten Bevölkerung oft unbekannt. Viele Menschen kennen die Option einer Spende bis ins hohe Alter und nach Herz-Kreislauf-Versterben nicht“, erklärt Martin Börgel.

In Deutschland wurden 88,3 Prozent der gespendeten Gewebe nach Herz-Kreislauf-

Versterben realisiert, der Großteil der spendenden Personen liegt in einer Altersgruppe zwischen 65 und 74 Jahren (37,1 Prozent). 32 Prozent der Personen, die Gewebe gespendet haben waren älter als 75. Oft wissen Angehörige nicht, wie und ob die verstorbene Person sich zur Gewebespende geäußert hat. 69 Prozent der Zustimmungen und 62,9 Prozent der Ablehnungen wurden, dem Transplantationsgesetz (TPG) entsprechend, von Angehörigen nach dem mutmaßlichen Willen der Verstorbenen entschieden. „Deshalb arbeiten wir konstant daran, die Gewebemedizin in der Öffentlichkeit sichtbarer zu machen. Für 2026 wünschen wir uns, dass der Aufklärungsgrad zur Gewebespende weiter zunimmt. Wird das Thema zu Lebzeiten mit An- und Zugehörigen besprochen, erleichtert man ihnen eine schwierige Entscheidung in einer mehr als herausfordernden Situation.“

Anbindung von Gewebespenderinrichtungen an das Organspenderegister

Ein weiteres Hilfsmittel der Willensäußerung ist das im März 2024 in Betrieb genommene Organspende-Register (OGR). Seitdem haben dort 448 681 Menschen ihre Zustimmung oder ihre Ablehnung zur Organ- und Gewebespende festgehalten (Quelle: www.organspende-info.de, Stand 30. Dezember 2025).

Im Jahr 2026 soll nach Verabschiedung des Dritten Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes die rechtliche Grundlage geschaffen sein, damit auch Gewebespenderinrichtungen auf das Register und dessen Eintragungen zugreifen können. Das Gesetzesvorhaben war im November 2024 mit dem Bruch der Regierungskoalition zunächst eingestellt, im Sommer 2025 vom Bundesgesundheitsministerium aber wieder aufgenommen worden.

DGFG/HR

„Viele sind es leid, noch Raucher zu sein“

Thoraxchirurgie nutzt Klinikaufenthalt für Rauchstopp-Empfehlung / Pilotprojekt als Zusatzangebot seit 2024 umfassend etabliert / Gute Vorsätze im neuen Jahr als Basis nutzen

Die Thoraxchirurgie geht erfolgreich voran, wenn es darum geht, das UKL als „Rauchfreies Krankenhaus“ zu etablieren. Schon seit längerer Zeit werden hier alle Patient:innen für einen Rauchstopp motiviert. „Wir erreichen in unserer Ambulanz wahrscheinlich 100 Prozent unserer Patienten durch direkte Ansprache und empfangen in den allermeisten Fällen Dankbarkeit dafür. Viele sind es leid noch Raucher zu sein“, berichtet PD Dr. Sebastian Krämer. Der Oberarzt der Thoraxchirurgie ist eine der treibenden Kräfte hinter dem Projekt „Rauchstopp“. „In unserer Ambulanz werden inzwischen jede Patientin und jeder Patient sowie deren Angehörige motiviert, rauchfrei zu werden.“

Der Moment der Auseinandersetzung mit einer Krankheit ist gut geeignet, einen Zugang für dieses Thema der Prävention zu finden. „Dieser Moment kann als Fenster dienen, um das Rauchverhalten freundlich und ohne Abwertung zu thematisieren und auf Unterstützungsangeboten hinzuweisen“, ergänzt PD Dr. Isabella Metelmann. „Wenn Patienten auf unsere Nachfrage angeben, dass sie rauchen, sollten wir diese Chance nutzen, um Unterstützung anzubieten, damit aufzuhören.“ Andernfalls könne der Eindruck entstehen, dass das Rauchen unproblematisch sei.

Kleiner Aufwand – großer Nutzen

Manche kommen auch erst später darauf zurück. Wenn das passiert, werden Kontak-

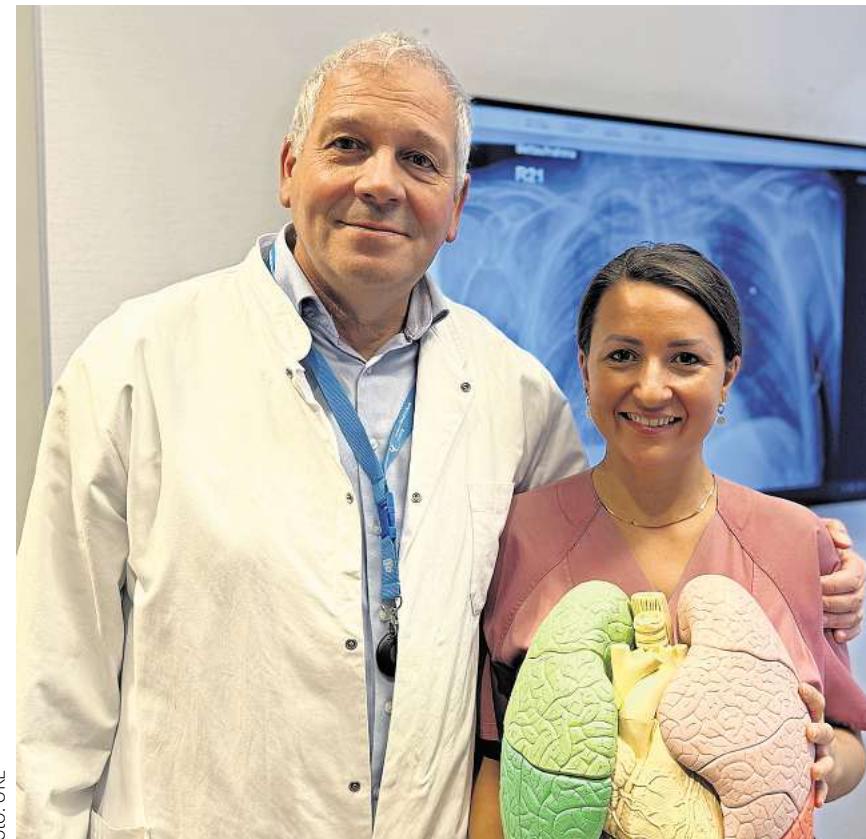


Foto: UKL

Gemeinsam für den Patientenwunsch, rauchfrei zu werden: Alina Riedel aus der thoraxchirurgischen Spezialsprechstunde und Prof. Dr. Matthias Steinert, Bereichsleiter Thoraxchirurgie.

te vermittelt – einmal intern zu den Rauchfrei-Kursen am UKL, oder zu dem kostenfreien Programm des „rauchfrei-Tickets“. Um dies gut umsetzen zu können, wurden

Mitarbeiter:innen der Klinik speziell geschult. Große Unterstützung kommt auch vom Zentralen Patientenmanagement – dort werden die Anmeldungen der

Patient:innen zu den Rauchfrei-Angeboten vermittelt, nachdem die ärztlichen Kolleg:innen im Gespräch erfolgreich waren. „Das ist ein kleiner Aufwand, der aber einen enormen Nutzen hat“, sagt dazu OA Krämer. „Nicht nur für den Patienten, sondern auch für uns – denn wir wissen, dass ein Rauchstopp entscheidend für die Genesung und den weiteren Verlauf der Erkrankung sein kann“, so Metelmann. Das gilt bei weitem nicht nur für Lungenerkrankungen.

20 Personen haben Angebot im vergangenen Jahr genutzt

Anfänglich sei das Projekt recht ernüchternd gewesen, schnelle Erfolge waren nicht in Sicht. „Aber irgendwann platzt der Knoten und man merkt, es lohnt sich doch.“ Etwa 20 Personen haben in diesem Jahr das Angebot genutzt. „Das klingt wenig, aber wir als UKL haben hier geholfen und sind unserer Präventionsaufgabe nachgekommen. Und wenn nur die Hälfte davon mit dem Rauchstopp langfristig erfolgreich ist, haben wir schon etwas erreicht“, so OA Krämer.

Kolleg:innen, die in ihrer Klinik ebenfalls ein regelmäßiges Rauchstopp-Angebot etablieren möchten, können gern von den Erfahrungen der Thoraxchirurgie profitieren. Das Team steht zum Austausch bereit. Und der Jahresanfang mit den guten Vorsätzen für die Gesundheit ist eine gute Basis, um hier unterstützend einzutreten – das gilt im Übrigen auch für alle Mitarbeiter:innen.

Helena Reinhardt

„Liebigstraße“ vor 20 Jahren: 500 000. Leipzigerin wird am UKL geboren

Zu Beginn des neuen Jahres 2006 erlebte die Universitätsklinik Leipzig (UKL) einen ganz besonders freudigen Moment: In der Universitätsfrauenklinik erblickte am 4. Januar die 500 000. Leipzigerin das Licht der Welt.

Die Geburt von Nina Patrizia markierte damit nicht nur einen persönlichen Glücksmoment für ihre Familie, sondern auch einen bedeutenden Meilenstein für das Klinikum und die Stadt Leipzig.



bar. Auch der damalige Kreißsaal-Chef der Frauenklinik, Prof. Faber, sowie der amtierende Oberbürgermeister Andreas Müller ließen es sich nicht nehmen, den jungen Eltern Cornelia Herfurth und Dirk Winkler persönlich zu gratulieren. Schließlich war es mit der Geburt ihrer Tochter amtlich: Leipzig hatte nunmehr wieder die „magische Grenze“ von mehr als einer halben Million Einwohner:innen überschritten. Die Bestätigung erhielt die Stadtverwaltung vom Statistischen Landesamt – begleitet von einem Glückwunschkreis.

Rückblickend fällt das Ereignis in eine Zeit, in der Leipzig nach Jahren des Bevölkerungsrückgangs wieder wuchs. Und das Bevölkerungswachstum setzte sich fort: Heute leben in der Messestadt rund 632 000 Einwohner:innen (Quelle: Stadt Leipzig).

Dominic Jentzsch



Dass die Geburt ihrer Tochter Nina Patrizia ein so bedeutsames Ereignis für die Stadt wird, hat Cornelia Herfurth und Dirk Winkler überrascht. Prof. Dr. Renaldo Faber, Chef des Kreißsaals der Uni-Frauenklinik (l.), und der amtierende OBM Andreas Müller (r.) gratulieren zur Geburt.

Foto: Klaus-Dieter Gloger

Abbildung: UKL

KSW IceFighters Leipzig überreichen 2618 Euro an das UKL-Brustzentrum

Zum Ende des vergangenen Jahres haben die KSW IceFighters Leipzig gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Leipzig (UKL) ein weiteres Zeichen im Kampf gegen Brustkrebs gesetzt. Im Rahmen der Aktion „Gemeinsam gegen Brustkrebs“ übergab der Eishockey-Oberligist aus der Messestadt einen Spendenscheck in Höhe von 2618 Euro an das UKL-Brustzentrum. Die Spendensumme wurde im Brustkrebsmonat Oktober, dem sogenannten Pinktober, gesammelt. Möglich wurde dies durch die Verlosung der von den Spielern in fünf Heimspielen getragenen Trikots sowie durch den Verkauf der rosa Brustkrebs-Schleifen. Während der gesamten Aktion standen die pinken Trikots symbolisch für Hoffnung, Solidarität und die Unterstützung von Betroffenen.

Die Initiative rückte insbesondere die Bedeutung der Früherkennung in den Fokus und trug dazu bei, das Bewusstsein für Vorsorge erneut zu stärken. Gleichzeitig zeigte sie, wie groß der Einfluss von Sportgemeinschaften sein kann, wenn es darum geht, Aufmerksamkeit für gesellschaftlich relevante Themen zu schaffen und Menschen emotional zu erreichen.

Die KSW IceFighters Leipzig betonten mit ihrem Engagement, dass sie Verantwort-



Andre Schilbach, Geschäftsführer der KSW Icefighters Leipzig, übergibt den Spendenscheck an Prof. Bahriye Aktas (vorn), Direktorin der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde am UKL.

tung über den Sport hinaus übernehmen möchten. Mit der Aktion positionierte sich der Verein klar an der Seite von Betroffenen und machte deutlich, dass Vorsorge Leben retten kann. Die Freude über die Möglichkeit, das Brustzentrum mit der Spende zu unterstützen, war entsprechend groß. Mit der Spendenübergabe fand die gemeinsame Initiative „Gemeinsam gegen Brustkrebs“ ihren erfolgreichen Abschluss.

Hannah Ullrich

Weihnachtsaktion „Wunscherfüller“: Gemeinsam Kindern eine Freude machen

In jedem Jahr ist die Weihnachtszeit für viele Kinder etwas ganz Besonderes – umso mehr, wenn ein Herzenswunsch in Erfüllung geht. Seit 2021 ist das UKL Partner der Weihnachtsaktion

„Wunscherfüller“ der LF Gruppe aus Leipzig, die Jahr für Jahr für leuchtende Augen sorgt.

Ursprünglich begann die Aktion mit einem geschmückten Wunschbaum im Sekretariat der LF Gruppe. An ihm hingen die gesammelten Wünsche von Kindern, die unter anderen in der Weihnachtszeit auf Stationen des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) liegen. Anschließend wählten engagierte Mitarbeiter:innen Wünsche aus und erfüllten diese. Die liebevoll verpackten Geschenke fanden schließlich ihren Platz unter dem Baum und wurden kurz vor Weihnachten an die Kinder übergeben. Auch wenn die Aktion inzwischen in die digitale Welt übergegangen ist, ist ihre Idee unverändert geblieben: Mitarbeiter:innen der LF Gruppe wählen die Wünsche aus einem digitalen Wunschbaum aus und besorgen die Geschenke auf eigene Kosten. In diesem Jahr stammen 71 der insgesamt 120 Wünsche von Kindern, die zum damaligen Zeitpunkt auf unterschiedlichen Stationen des Klinikums lagen.

Neben dem UKL unterstützt die LF Gruppe die Aktion jährlich auch gemeinsam mit weiteren gemeinnützigen Partnern, darunter dem FAIRbund e. V. oder dem Hospiz Advena.

Das UKL bedankt sich herzlich bei der LF Gruppe und allen engagierten Mitarbeiter:innen, die auch im Jahr 2025 wieder mit großem Einsatz und viel Herz diese Weihnachtsaktion ermöglicht haben. HU



Der besondere Moment: Die Wunschbaum-Geschenke werden im UKL übergeben.

Universitätsklinikum Leipzig

Medizin ist unsere Berufung.

Tag der offenen Tür
Medizinische Berufsfachschule
Richterstraße 9–11

14. März 2026
10 bis 13 Uhr

MACH WAS MIT LEBEN!

Willkommen bei uns!

Deine Ausbildung am UKL

Jetzt bewerben!
www.deine-ausbildung-am-ukl.de

Wir bilden aus.

- Pflegefachfrau/-fachmann
- Krankenpflegehelferin
- Anästhesietechnischer Assistent:in
- Operationstechnischer Assistent:in
- Physiotherapeut:in
- Medizinischer Technolog:in für Laboratoriumsanalytik
- Medizinischer Technolog:in für Radiologie
- Medizinischer Technolog:in für Funktionsdiagnostik
- Diätassistent:in
- Orthoptist:in
- Medizinische Fachangestellte:r

- Zahnmedizinische Fachangestellte:r
- Pharmazeutisch-kaufmännische: Angestellte:
- Kauffrau-/mann für Büromanagement
- Kauffrau-/mann für IT-Systemmanagement
- Fachinformatiker:in für Systemintegration
- Fachkraft für Lagerlogistik
- Fachkraft für Medizinprodukteaufbereitung
- Duales Studium: Gesundheitsmanagement
- Duales Studium: Hebammenkunde
- Duales Studium: Immobilienwirtschaft
- Duales Studium: Personalmanagement
- Duales Studium: Informatik
- Duales Studium: Veranstaltungsmanagement
- sowie Praktika und Freiwilligendienste

41 976 Euro für die Stiftung Kinderklinik

Große Freude kurz vor Weihnachten bei der Stiftung Kinderklinik: Die Vertreter des Leipziger Zoos übergaben quasi unter dem Weihnachtsbaum einen Spendenscheck über 41 976 Euro. Diese stolze Summe kam beim diesjährigen K!DZ-Riesenkindergarten im Zoo zusammen und soll der UKL-Kinderklinik zugutekommen. Zur Übergabe trafen sich am alseits bekannten „Lurch“ in der Liebigstraße Zoo-Direktor Prof. Jörg Junhold, Zoo-Projektleiter Dirk Eisold, Prof. Wieland Kiess, ehemaliger Direktor der Uni-Kinderklinik und Initiator sowie als Vertreter der Stiftung Kinderklinik Kerstin Sommerfeld, Marc Kyewski, Dr. Werner Siekmeyer sowie Roman Knobloch von Radio Leipzig, der als Moderator das K!DZ seit Jahren begleitet. Mit den Spendengeldern wird auch weiterhin die psychosoziale Elternberatung auf der Kinder-Intensivstation gefördert, außer-

dem sollen Mittel in die Forschungsprojekte von LIFE-Child, der großen Leipziger Kinder-Kohorten-Studie, fließen. „Hier arbeiten wir daran, der Gesellschaft etwas zurückzugeben, indem wir helfen, Kinder gesund zu erhalten und zu verhindern, dass sie krank werden“, sagt dazu Prof. Wieland Kiess. Die „Stiftung Kinderklinik Leipzig – für die Zukunft unserer Kinder in Leipzig“ wurde Ende 2010 gegründet. Zweck der Stiftung ist nach der Satzung die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens durch die Mittelbeschaffung und Mittelweiterleitung an das „Kinderzentrum des Universitätsklinikums Leipzig“ oder die Universität Leipzig. Der Vorstand besteht nach der Satzung aus drei Personen. Dies sind derzeit die Rechtsanwälte Gerd Schmidt und Marc Christian Kyewski sowie Kerstin Sommerfeld, Diplom-Ingenieur für Bauwesen.

Helena Reinhardt



Scheckübergabe am „Lurch“:
Prof. Jörg Junhold, Direktor des Zoos Leipzig (vorn re.), übergab den Spendenscheck an die Vertreter:innen der Stiftung Kinderklinik.

400 Gramm Hoffnung: Wie moderne Medizin, Mut und viel Engagement ein kleines Wunder möglich machen

Frühgeborenenmedizin am UKL auf Level-1-Niveau: Kompetenz, Fürsorge und Erfahrung helfen auch winzigen Kindern zu überleben

Als sie am 30. Juli 2025 auf die Welt kam, war die kleine Wilma kaum so groß wie eine Hand und wog nur 400 Gramm. Sie gehört damit zu den extremen Frühgeborenen, die am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) unter höchsten medizinischen Standards versorgt werden. Trotz einiger Rückschläge und vieler banger Momente – gerade in den ersten Lebenswochen – gelang es dem Team der UKL-Neonatologie um Prof. Ulrich Thome, den Zustand des Kindes zunächst zu stabilisieren und anschließend dafür zu sorgen, dass sich Wilma jeden Tag ein Stück mehr in Richtung Normalität entwickelt. Die Basis dafür bilden neben der im UKL als Perinatalzentrum Level 1 vorhandenen medizinischen Expertise und interdisziplinären Zusammenarbeit vor allem das Engagement und die Fürsorge der Ärzt:innen und Pflegekräfte – und die unerschütterliche Zuversicht der jungen Familie.

Als sich Ende vergangenen Jahres bei Chiara M. und Jannik K. Nachwuchs ankündigte, war die Freude groß – umso mehr, als bald feststand, dass sich die Familie mit Zwillingen gleich doppelt vergrößern würde. Nach etwa vier Monaten wurde aber deutlich, dass die Entwicklung eines der beiden eineigenen Föten nicht planmäßig verläuft. Eine Untersuchung in der 24. Schwangerschaftswoche gab dann Anlass zu großer Besorgnis: Eines der beiden Kinder, die kleine Wilma, war deutlich entwicklungsverzögert und hatte außerdem kaum noch Fruchtwasser zur Verfügung. „Von diesem Zeitpunkt an waren wir alle vier Tage zur Kontrolle“, berichtet Mutter Chiara.

Herausforderung: Optimalen Entbindungszeitpunkt finden

Als schließlich in der 27. Schwangerschaftswoche Wilmas Herztöne schwächer wurden, entschieden die Spezialist:innen der UKL-Neonatologie, sie und ihre Schwester Marle vorzeitig per Kaiserschnitt zu entbinden. „Da sich Marle normal entwickelt hatte, ging es für uns darum, den optimalen Zeitpunkt der Entbindung zu finden – um Wilma das Leben zu retten und gleichzeitig Marle so viel Zeit wie möglich zur Reife innerhalb des mütterlichen Körpers zu geben“, beschreibt Prof. Ulrich Thome, Leiter der Abteilung Neonatologie am UKL, die Situation. Am 30. Juli 2025 war es schließlich soweit: Mit einem Geburtsgewicht von nur 970 Gramm wurde Marle entbunden, was ungefähr dem Normalgewicht zu diesem Zeitpunkt der Schwangerschaft entsprach. Ihre Schwester Wilma wog zum Zeitpunkt ihrer Geburt hingegen nur 400 Gramm. „Bei so kleinen Frühchen kommt es aufgrund der massiven Entwicklungsverzögerung zu typischen Komplikationen wie einem multiplen Versagen



Foto: Rico Thümser

Prof. Ulrich Thome mit den Eltern Chiara M. und Jannik K. sowie den Zwillingen Wilma (l.) und Marle auf der Frühgeborenenstation des UKL.

lebenswichtiger Organe wie Darm, Lunge oder Nieren“, beschreibt Prof. Ulrich Thome die Herausforderung, vor der Ärzt:innen und Pflegepersonal in solchen Fällen stehen.

UKL bietet höchstes Niveau bei der Versorgung von Frühgeborenen

Um extreme Frühchen wie Wilma, die weniger als 1250 Gramm wiegen oder vor der 29. Schwangerschaftswoche geboren werden, überhaupt behandeln zu dürfen, müssen Kliniken wie das UKL als sogenanntes Perinatalzentrum Level 1, also als Zentrum der höchsten Versorgungsstufe, bestimmte

Bei uns werden extreme Frühchen mit einem umfassenden Versorgungskonzept betreut

Prof. Ulrich Thome
Leiter UKL-Neonatologie

Voraussetzungen erfüllen. Dies ist gesetzlich vorgeschrieben. Neben einer speziellen Ausstattung und hochqualifiziertem Personal muss eine bestimmte Mindestfallzahl erreicht sein. „Bei uns werden extreme Frühchen mit einem umfassenden Versorgungskonzept betreut“, so Prof. Thome. Neben einer auf Frühgeborene spezialisierten Intensivstation und hochleistungsfähiger Beatmungs- und Überwachungsverfahren

für unreife Organe zählt dazu auch eine enge Beteiligung der Eltern, Frühförderung und die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Mit anderen Worten: Neonatolog:innen, Geburtshelfer:innen und Kinderchirurg:innen sind rund um die Uhr verfügbar und arbeiten bei Bedarf mit Neuropädiater:innen, Kardiolog:innen und anderen Fachrichtungen zusammen. Im Falle der kleinen Wilma war es insbesondere auch dem Können und der fachlichen Expertise der UKL-Kinderchirurgie um Prof. Martin Lacher zu verdanken, dass erforderliche Eingriffe erfolgreich verliefen und sich das Frühgeborene Schritt für Schritt stabilisieren konnte.

Zeit voller Ungewissheit, Sorgen und Hoffnung

Auch bei Wilma war die Atmung, konkret das Ingangsetzen der Lungenfunktion, überlebenswichtig. Da sie anfangs zu schwach war, um allein zu atmen, wurde ihr in den ersten fünf Lebenswochen Sauerstoff per Intubation zugeführt – so lange, bis ihr die ersten Atemzüge aus eigenem Antrieb gelangen. Bereits an ihrem zweiten Lebenstag kam es zu einer Darmperforation, da ihr noch nicht voll funktionsfähiger Darm nicht in der Lage war, die Muttermilch zu verarbeiten. Daraufhin wurde sie auf intravenöse Ernährung umgestellt. Mit der Operation wurde bis zum 8. August gewartet; da wog Wilma 500 Gramm. Dieser Eingriff verlief ebenso erfolgreich wie einen Monat später das chirurgische Verschließen

eines Ductus arteriosus. Dabei handelt es sich um eine offene Verbindung im Herzen, durch die das Blut ungeborener Kinder am Lungenkreislauf vorbeigeleitet wird. Wenn das Neugeborene nach der Geburt selbstständig atmet, schließt sich diese offene Stelle normalerweise von selbst. „Diese Komplikation tritt deshalb gehäuft bei Frühchen auf, die am Anfang noch nicht in der Lage sind, selbstständig zu atmen“, sagt Prof. Ulrich Thome. „Im Schnitt haben wir jedes Jahr rund eine Handvoll so kleine Frühgeborenen wie Wilma, die rund drei Monate vor dem errechneten Termin mit weniger als der Hälfte des zu diesem Zeitpunkt normalen Gewichts zur Welt kommen“, so der Neonatologe. Da sei ungewiss, ob sie überhaupt überleben werden. Auch für die Eltern ist dies eine Zeit voller Sorgen und Ungewissheit. „Jeden Abend, wenn ich die Klinik verlassen habe, habe mich von meiner Tochter verabschiedet“, sagt Chiara M. rückblickend. Aber die kleine Wilma kämpft und macht Fortschritte. Ärzt:innen und Pflegepersonal auf der neonatologischen Station helfen und unterstützen sie und ihre Familie, wo sie nur können. Inzwischen wiegt „Wilma Wunder“, wie sie von ihren Eltern genannt wird, 3250 Gramm. Marle war am 29. Oktober, dem errechneten Geburtstermin der beiden Mädchen, mit einem Gewicht von 3200 Gramm nach Hause entlassen worden. Wenn sie ihre Schwester jetzt in der Klinik besucht, liegen beide Babys nebeneinander, strampeln und lernen sich nach ihrem außergewöhnlichen Start ins Leben nun allmählich näher kennen.

Jörn Glasner

UKL SAVE THE DATE

GESUNDHEITS FORUM

ERSTE FOKUSTHEMEN:
Frauenheilkunde & Mentale Gesundheit

30. Mai 2026
Öffentliche Veranstaltung | Eintritt frei

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

BLUTBANK
Institut für Transfusionsmedizin

Wir sehen uns beim Blutspenden!

Helfen Sie mit Ihrer Blutspende den Patient:innen am UKL und in der Region.

www.blutbank-leipzig.de

„Medizin für Jedermann“ – Termine 2026 schon jetzt vormerken!

Auch im Jahr 2026 lädt das Universitätsklinikum Leipzig wieder zur populärwissenschaftlichen Veranstaltungsreihe „Medizin für Jedermann“ (MfJ) ein.

In verständlicher Sprache stellen erfahrene UKL-Expert:innen aktuelle Erkenntnisse aus Medizin und Forschung vor und kommen mit dem Publikum ins Gespräch. Die Vorträge richten sich an alle Interessierten – Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.

- Den Auftakt macht am 12. März 2026 ein spannender Blick auf die oft unterschätzte Welt der Mikroorganismen: Unter dem Titel „Mikrostadt Biofilm“ erklärt Prof. Dr. Annette Moter, welche Rolle Bakterien auf und in unserem Körper spielen – und warum sie sowohl nützlich als auch problematisch sein können.
- Am 4. Juni 2026 geht es um ein Thema, das viele Menschen betrifft: „Chronische Schmerzen“. Dr. Stephan Scheike räumt mit Mythen auf und zeigt, warum Schmerzen real sind – auch wenn sie nicht immer sichtbar erklärt werden können.
- Der Termin am 17. September 2026 widmet sich der Blutspende. Prof. Reinhard Henschler und Dr. Ray-

mann Buhmann erläutern, wie jede/r mit einer guten Tat ganz konkret dazu beitragen kann, Menschenleben zu retten – und warum Blutspenden nach wie vor unverzichtbar sind.

■ Den Jahresabschluss bildet dann am 10. Dezember 2026 ein Vortrag zur modernen Unfallchirurgie. Prof. Christian Kleber zeigt, wie medizinische Teams innerhalb von Sekunden handeln, Patient:innen stabilisieren und damit Leben retten beziehungsweise zurückgeben.

Alle Veranstaltungen finden jeweils von 18.30 bis 19.45 Uhr statt.

Informationen zu den jeweiligen Veranstaltungsorten unter www.uniklinikum-leipzig.de/mfj



Foto: UKL

„Insekten-Hotel“ in der Kindernotfallaufnahme

Für die kommenden Wochen verwandelt sich der Eingangsbereich der Kindernotfallaufnahme in Haus 6 in eine faszinierende Bühne für eine außergewöhnliche Papierinstallation.

Die Leipziger Künstlerin Ulrike Lux hat eine ganz eigene Technik entwickelt, bei der extrem feines Transparentpapier zum leuchtenden Grundmaterial ihrer Arbeiten wird. Mit viel Gespür für Struktur, Farbe und Licht entstehen daraus fragile, teils durchscheinende Formen von beeindruckender Intensität.

Für die aktuelle Ausstellung „Insekten-Hotel“ erschafft Lux aus diesem Material eine Vielzahl von Insekten und kombiniert sie mit ausgewählten Objekten zu einer surreal anmutenden Szenerie. Besonderer Blickfang ist ein echtes Hornissenbett – ein architektonisches Meisterwerk der Natur, selbstverständlich längst von seinen „Erbauern“ verlassen – das die Künstlerin in ihre poetische Papierwelt integriert.

Die Vitrinen-Ausstellung lädt Besucher:innen dazu ein, innezuhalten, zu staunen und die Schönheit des oft Übersehenen neu zu entdecken.

UKL

„Insekten-Hotel“ – Vitrinen-Ausstellung von Ulrike Lux

Eingangsbereich der Kindernotfallaufnahme, Liebigstraße 20a (Haus 6). Die Ausstellung ist noch bis 3. April zu sehen.



Foto: privat

■ KREUZWORTRÄTSEL

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|----------------------------|-------------------------------------|----------------------|--------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|------------------------------|---------------------|-------------------------|------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|---------------------|---------------|----------------------|-----------------------|------------------------|---------------------|---------------------|------------------------------|--------------------|
| Mutter der Helena | | heiße Springquelle | | Region, Gebiet | natürl. Haarfärbemittel | germanischer Wurfspieß | | Staat in Südamerika | mit der Zunge aufnehmen | | eskim.: Mensch | politischer Umbruch | | Heilverfahren | bestimmte Spielkarte | | Film mit den Beatles | Gesellschaftszimmer | Krantell | | altröm. Unterkleid |
| lateinisch: ich | | | | stoßweise atmen | | | | | | | Verletzung | 3 | | | | | bibl. König | | | | |
| Philosoph | | | | Stelzvogel | | Volk in Kambodscha | schweiz. Mathematiker † 1783 | | | | | | Zauberwurzel | | | | | | | franz. Dichter (Paul) † 1945 | |
| dt. Bundesland | Schuldner | ital.: auch birnenförmige Frucht | | | mechanisches Geräusch | | | | | letzter Mohikaner bei Cooper | | rasch handelnd, spontan | | | | schneller Rundtanz | | | | | |
| römische Göttin der Jagd | | | | | franz. Maler (Edgar) † 1917 | kurze, röhrenförmige Nudeln | | | | | amerik.-engl. Dichter † 1965 | | Zeichengerät | | | | niederdt.: Bauernstube | | | Fluss in Südtirol | |
| Kurort an der Ital. Riviera | | Mineralfarbe | | | Q 5 franz. Schauspieler (Alain) † | | | | wildes Durcheinander | | Figur aus der „Sesamstraße“ | | | | | | | | | | |
| | | | | Kiefernart | | Marderart | | | | | | | | | | | | | Q 1 | | |
| lange krank, leidend | | ugs.: gehäuft (franz., 2 Wörter) | Hautknöpfchen (Med.) | | | | | altröm. Satiriker | | Teil des Jahres | | | | | | alkoholisches Getränk | | | jüdische Königsname | | |
| einsame Gegend | | | | | vergrößerte Schilddrüse | | Salz der Jod-säure | | | | | | | | campen | englisch: Strand | | | | | |
| | | | eine der Halligen | russ. Raumschiff | | | | | | | Q 7 Spieler b. Basketball (engl.) | | standesamtl. Heirat | | | | | | | | |
| tschech. Name von Brünn | Fluss zur Sarthe (Frankr.) | Viehhüter blass-blau | | | | portug. Seefahrer † 1524 | Ostgermanenvolk | | | | | | | | engl.: Baum | | Wahlzettelkasten | | Rhein-Zufluss | | |
| Ort des Marineehrenmals | | | | Roman von Kipling † 1936 | see-lische Regung | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hauptstadt Norwegens | | | asiatischer Halbesel | | | | EDV: Stellvertreterfigur | | | | | | | | | | | | | | |
| Wolf in der Fabel | | Q 6 | | | Schwarmfisch | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bußbereitschaft | | | Kaukasushirsch | | | | Provinz in den Niederlanden | | | | | | Q 4 | | | | | | | | |

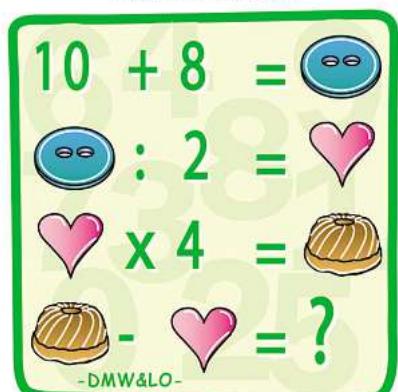
1 2 3 4 5 6 7

Die Lösung des Kreuzworträtsels im Magazin 11/2025 lautete: Bruecke.

■ BILDERRÄTSEL

SUDOKU

Rätselhaftes

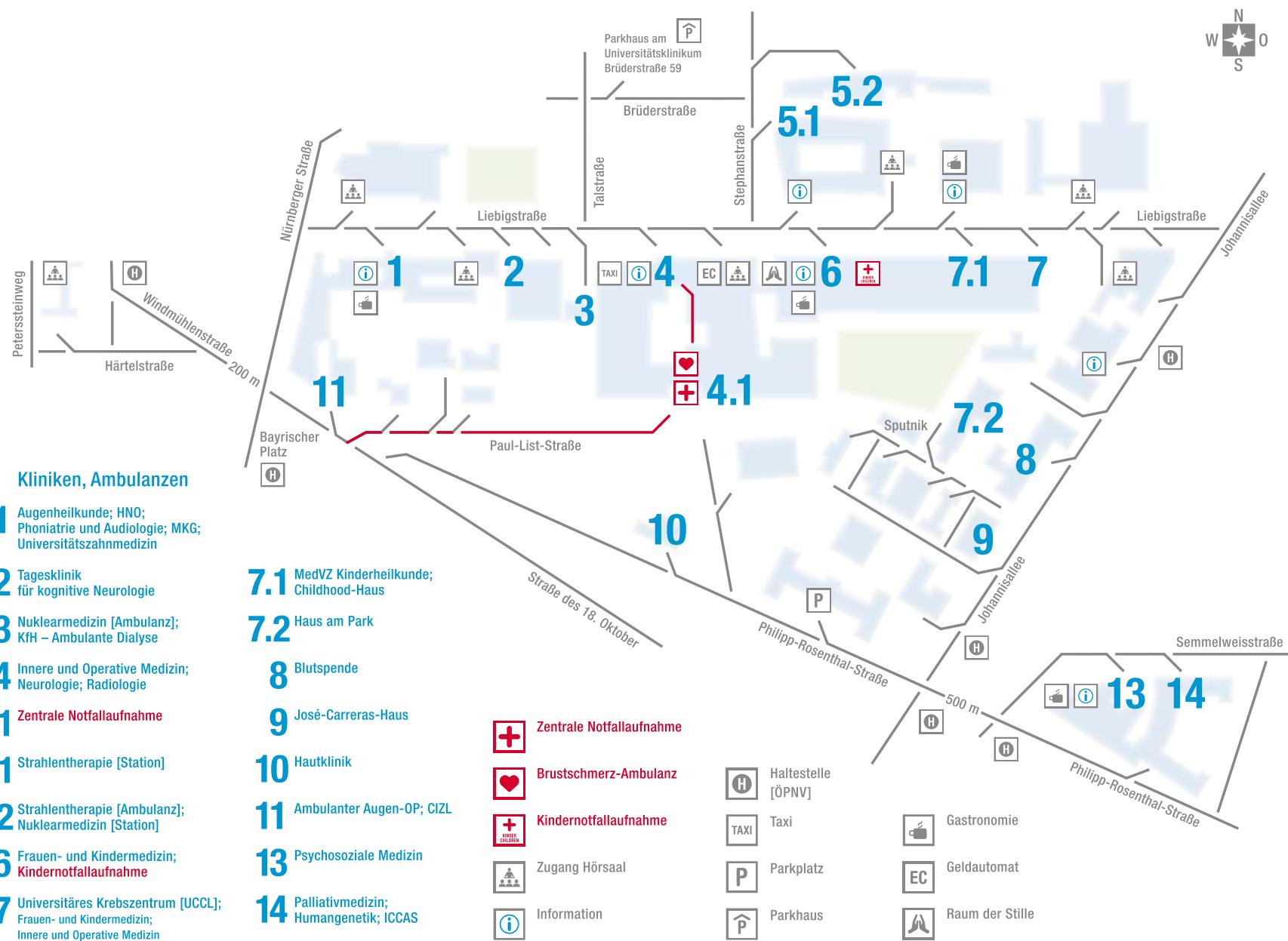


Welche Zahl gehört an die Stelle des Fragezeichens?

17

| leicht | mittel | schwierig | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------|-----------|---|---|---|---|---|--|---|---|--|---|--|---|---|--|---|--|---|---|---|--|---|--|---|--|--|---|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|---|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|---|---|---|--|---|---|--|---|--|---|---|--|--|---|---|--|---|---|--|--|---|---|--|---|--|---|---|--|--|---|--|--|---|---|--|--|--|--|---|---|--|---|--|--|--|--|---|---|--|--|---|--|--|--|---|--|---|--|---|--|--|--|---|--|--|---|---|--|--|--|--|---|--|---|---|--|--|--|--|---|---|--|--|---|--|--|--|---|---|--|---|---|--|---|---|---|---|--|--|---|--|--|--|--|--|---|---|--|---|--|---|--|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|---|---|---|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|--|--|---|--|---|---|---|--|--|--|--|--|---|--|--|---|---|---|--|
| <table border="1"> <tbody> <tr><td></td><td>2</td><td>8</td><td></td><td>3</td><td>5</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td>9</td><td></td><td>7</td><td></td><td>2</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td>1</td><td>6</td><td>5</td><td></td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>9</td><td></td><td></td><td>2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td>8</td><td>9</td><td>2</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td>8</td><td></td><td>1</td><td></td><td>7</td><td>9</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>9</td><td>5</td><td></td><td>8</td><td>4</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> | | 2 | 8 | | 3 | 5 | | | 4 | 9 | | 7 | | 2 | 3 | | 7 | | 1 | 6 | 5 | | 8 | | 8 | | | 7 | | | | | | | 2 | | | | | | | 9 | | | 2 | | | | 1 | | | 8 | 9 | 2 | 5 | | 5 | 8 | | 1 | | 7 | 9 | | | 9 | 5 | | 8 | 4 | | | <table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td>9</td><td></td><td>5</td><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td>1</td><td>7</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>6</td><td>7</td><td></td><td>9</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>5</td><td>1</td><td></td><td></td><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>9</td><td></td><td>1</td><td></td><td>5</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>7</td><td></td><td></td><td>9</td><td>3</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>3</td><td></td><td>5</td><td>6</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>4</td><td>8</td><td></td><td></td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>2</td><td>6</td><td></td><td>8</td><td>4</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 1 | | 9 | | 5 | 2 | | | 8 | | | 1 | 7 | | | | | 6 | 7 | | 9 | | | | | 5 | 1 | | | 2 | | | | 9 | | 1 | | 5 | | | | 7 | | | 9 | 3 | | | | | 3 | | 5 | 6 | | | | | 4 | 8 | | | 7 | | | | 2 | 6 | | 8 | 4 | | <table border="1"> <tbody> <tr><td>6</td><td>5</td><td>7</td><td></td><td></td><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td>6</td><td>2</td><td></td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>4</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>8</td><td>4</td><td>5</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>9</td></tr> <tr><td></td><td>6</td><td>3</td><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td>8</td><td>5</td><td>4</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 6 | 5 | 7 | | | 2 | | | | | | 6 | 2 | | 3 | | 1 | | | | 4 | | | | | 7 | | | | | 5 | | | | 8 | 4 | 5 | | | | 2 | | | | | | 1 | | | | 4 | | | | | 9 | | 6 | 3 | 5 | | | | | | 1 | | | 8 | 5 | 4 | |
| | 2 | 8 | | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 9 | | 7 | | 2 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | 1 | 6 | 5 | | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 9 | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | 8 | 9 | 2 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 8 | | 1 | | 7 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 9 | 5 | | 8 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | 9 | | 5 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | 1 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 6 | 7 | | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | 1 | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 9 | | 1 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 7 | | | 9 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3 | | 5 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | 8 | | | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | 6 | | 8 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 5 | 7 | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 6 | 2 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 8 | 4 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | | | | | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 6 | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | 8 | 5 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

■ DAS UNI-KLINIKUM AUF EINEN BLICK



■ WICHTIGE SERVICE-NUMMERN

Ihre Einwahl ins UKL: **(0341) 97 -**

Universitätsklinikum Leipzig

Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
Telefon - 109
Internet www.uniklinikum-leipzig.de

Zentrale Notfallaufnahme

Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
(Zufahrt über Paul-List-Straße)
Telefon - 17800
Öffnungszeit 24 Stunden täglich

Notfallaufnahme für Kinder und Jugendliche

Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
Telefon - 26242
Öffnungszeit 24 Stunden täglich

Abteilung für Geburtsmedizin

Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
Schwangerenambulanz - 23494
Kreißsaal - 23611
Öffnungszeit 24 Stunden täglich
Infoabend für werdende Eltern Telefon - 23611

**Eine Anmeldung zur Entbindung ist nicht erforderlich.
Mehr Informationen unter www.geburtsmedizin-leipzig.de**

Zentraler Empfang

Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
Telefon - 17900

Blutbank (Blutspende)

Johannisallee 32, 04103 Leipzig
Info-Telefon - 25393

Weitere Informationen finden Sie auf Seite 14 sowie unter www.blutbank-leipzig.de

Ambulanzen und Zentren

| | | | |
|---|---------|--|---------|
| Zentrale Ambulanz Innere Medizin | - 12222 | HNO-Ambulanz | - 21738 |
| Zentrale Ambulanz Chirurgie | - 17004 | Augenambulanz | - 21488 |
| Zentrale Ambulanz Kinderzentrum | - 26242 | Psychiatrische Ambulanz | - 24304 |
| Ambulanz Zahnerhaltung und Parodontologie | - 20558 | Psychosomatik-Ambulanz | - 18858 |
| Ambulanz Kieferorthopädie | - 21053 | Tropenmedizinische Ambulanz | - 24970 |
| Ambulanz Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie | - 21105 | Ambulanz Krebszentrum UCCL | - 17365 |
| Ambulanz Kinderzahnheilkunde | - 21073 | Neurochirurgische Ambulanz | - 17510 |
| Ambulanz Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde | - 21310 | Neurologische Ambulanz | - 24302 |
| | | Dermatologische Ambulanz | - 18666 |
| | | Universitäres Brustzentrum | - 23443 |
| | | Transplantationszentrum | - 17271 |
| | | Urologische Ambulanz | - 17633 |
| | | Kliniksozialdienst | - 26206 |
| | | Seelsorge - 15965 / - 15967 / - 26126 | |
| | | Psychosoz. Beratungsstelle für Tumorpatienten und Angehörige - 15407 | |

Informationen zu allen Kliniken und Ambulanzen finden Sie unter www.uniklinikum-leipzig.de

Folgen Sie uns für Neuigkeiten aus dem UKL auch auf Instagram [@uniklinikum_leipzig](https://www.instagram.com/uniklinikum_leipzig) und X [@UKL_Leipzig](https://www.x.com/@UKL_Leipzig)