



3D-Druck für präzise Behandlung

Spezifische 3D-Anwendungen sind am UKL fester Bestandteil einer modernen und personalisierten Patientenversorgung



Infektiologie im Interview

Prof. Christoph Lübbert zum aktuellen Ausbruch des Hanta-Virus

SEITE 6



Fokus Frauengesundheit

UKL-GesundheitsForum: Medizinisches Wissen und Gelegenheit zum Austausch

SEITE 8



Jede Minute zählt

Wie schnelles und beherztes Eingreifen Leben retten kann

SEITE 9

■ DER AUGENBLICK

Im Gedenken an verfolgte jüdische Unfallchirurg:innen



Foto: Stefan Straube

Den diesjährigen Tag der Befreiung am 8. Mai nahmen Senatoren und Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) zum Anlass, erneut die 36 Stolpersteine und zwei Stolperschwellen vor dem UKL-Haupteingang zu putzen. Sie erinnern damit an das Schicksal jüdischer Unfallchirurg:innen, die während der Zeit des Nationalsozialismus von 1933 bis 1945 gedemütigt und entrechtet wurden, indem man ihnen teils die Promotion, Approbation beziehungsweise die Kassenzulassung entzog oder ihnen ein Lehrverbot erteilte. Viele von ihnen flohen ins Ausland, einige in den Tod, fünf wurden deportiert und drei ermordet. Auf den Ende 2017 verlegten, zehn mal zehn Zentimeter großen und mit einer Messingplatte bedeckten Steinen sind neben Namen sowie Geburts- und Sterbedaten auch Hinweise zu den jeweiligen Schicksalen eingraviert. Bestandteil des Gedenkens ist ebenfalls das Verlesen der Lebensläufe der ehemaligen jüdischen Kolleg:innen – um zu verhindern, dass die damalige dunkle Zeit in Vergessenheit gerät.

■ IMPRESSUM

Universitätsklinikum
Leipzig

Liebigstraße aktuell
Das Gesundheitsmagazin des
Universitätsklinikums Leipzig

Herausgeber:

Universitätsklinikum Leipzig
Der Vorstand
Liebigstraße 18
04103 Leipzig

Telefon: 0341 / 97 109
Telefax: 0341 / 97 15 909

E-Mail: redaktion@uniklinik-leipzig.de

Redaktion:

Helena Reinhardt (v.i.S.d.P.),
Jörn Glasner, Hannah Ullrich
(Unternehmenskommunikation UKL).
Universitätsklinikum Leipzig,
16. Jahrgang

In Kooperation mit der Redaktion der
Leipziger Volkszeitung.

Herstellung:

Leipziger Verlags- und
Druckereigesellschaft mbH & Co. KG,
Peterssteinweg 19, 04107 Leipzig

Redaktionsschluss: 19.05.2026



Wenn Klinikgeschichte persönliche Erinnerungen weckt

Leserbrief zum Beitrag „150 Jahre Orthopädische Universitätsklinik“ aus der Aprilausgabe

■ Unser Beitrag zur 150-jährigen Geschichte der Orthopädischen Universitätsklinik im Aprilheft der „Liebigstraße aktuell“ stieß bei vielen unserer Leser:innen auf reges Interesse. Aus Diesbar-Seußlitz erreichte uns dazu eine herzlich formulierte Zuschrift.

In dem handgeschriebenen Brief berichtet unser Leser Matthias Schülke über seine persönliche enge Beziehung zur Orthopädischen Universitätsklinik (OUK). Nicht nur, dass seine Mutter seinerzeit als Orthopädienschwester in der OUK gearbeitet hatte, bei ihm selbst wurde bereits kurz nach der Geburt eine Frühskoliose diagnostiziert. Diese wurde von Professor Peter Friedrich Matzen behandelt, der damals dem Ruf der Karl-Marx-Universität Leipzig auf den Lehrstuhl für Orthopädie gefolgt war und in den folgenden 20 Jahren seine Klinik zur einflussreichsten Orthopädie der DDR entwickelte. Diese war auch im Westen Deutschlands und im Ausland – besonders in der Kinderorthopädie – hoch angesehen. Auch unserem Leser konnte geholfen werden. „In meiner



Foto: UKL

Die Skulptur des „Idolino“ an ihrem heutigen Standort im Lichthof der Station B2.2.

Jugend habe ich sogar den schweren Beruf eines Maurers erlernt“, wie er berichtet. Das gute fachliche Renommee der Klinik sei ihm auch heute noch gut in Erinnerung. Nicht umsonst habe es beispielsweise auch einen personellen Austausch mit der damaligen Sportlerklinik in Bad Dübren gegeben.

Die historische Abbildung des Klinikgebäudes rief bei ihm Erinnerungen an die Wohnungen für die Krankenschwestern hervor. In einer dieser Unterkünfte – im Dachgeschoss rechte Seite, zur Deutschen Bücherei hin – wohnte er damals mit seiner Mutter.

Erinnert hat sich Herr Schülke ebenso an die Skulptur, die seinerzeit in der Eingangshalle des Gebäudes stand, beziehungsweise an den „Idolino“ an der Treppe zum Hof. In diesem Zusammenhang kam bei ihm die Frage auf, ob diese Figuren heute noch im Haus zu sehen sind. Zumindest im Fall des „Idolino“ kann dies bejaht werden: Die Statue eines römischen Jünglings steht gegenwärtig im Zentrum des Lichthofs der Station B2.2.

Jörn Glasner

Patientenspezifischer 3D-Druck ist am UKL Bestandteil einer modernen und personalisierten Versorgung

UKL gilt heute als eines der europaweit bedeutenden Zentren für medizinische 3D-Anwendungen

■ Bei Entwicklung und Einsatz des medizinischen 3D-Drucks zählt das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) seit rund einem Jahrzehnt zu den Vorreitern in Deutschland und in Europa. So gilt das UKL seit nunmehr 20 Jahren zu den Pionieren bei der Anwendung von 3D-gedruckten Rahmensystemen, die in der Neurochirurgie für besonders präzise stereotaktische Behandlungsmethoden angewandt werden. Inzwischen ist die Palette noch vielseitiger geworden und erstreckt sich auf weitere Fachgebiete. Damit zählt das UKL heute zu einem der europaweit führenden Anwendungszentren für den medizinischen 3D-Druck. Und die Entwicklung geht weiter.

Die Fortschritte, die das UKL in den zurückliegenden Jahren bei der Entwicklung und dem Einsatz des 3D-Drucks erreicht hat, sind maßgeblich mit den Namen von Prof. Dirk Winkler und PD Dr. Ronny Grunert verbunden. Beide leiten LEGEND – das Leipzig Neurosurgical 3D Research and Development Center der Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie am UKL und der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig im engen fachlichen Austausch mit Prof. Erdem Güresir, Direktor der Klinik für Neurochirurgie. Die Schwerpunkte von LEGEND liegen in der Entwicklung von 3D-Anwendungen für die personalisierte Chirurgie sowie in der Entwicklung und Fertigung patientenspezifischer Instrumente, Vorrichtungen und Hilfsmittel unter Nutzung verschiedener 3D-Druck-Technologien.

Darüber hinaus arbeitet die Klinik für Neurochirurgie am UKL auf diesem Gebiet seit Jahren eng mit dem Fraunhofer-Institut für Werkzeugmaschinen und Umformtechnik IWU Dresden zusammen. „Es ist ein unsagbarer Gewinn, auf die fachliche Expertise des IWU, allen voran die von PD Dr. Grunert zurückgreifen zu können“, so Prof. Winkler. Aus dieser intensiven und sehr fruchtbaren Kooperation heraus entstand die Technologieplattform „next3D“. Zu ihren Arbeitsschwerpunkten gehören unter anderem eine softwaregestützte Prozesskette, die medizinisches Bildmaterial auswertet, bearbeitet und in dreidimensionale Druckvorlagen überträgt.

Individuell angepasste Rahmensysteme erlauben äußerst präzise Eingriffe

Eines der ersten daraus entwickelten Produkte ist ein individuell angepasstes und 3D-gedrucktes System für neurochirurgische Eingriffe, ein sogenannter Stereotaxie-Rahmen. Mit seiner Hilfe können Biopsienadeln zur Probengewinnung und Elektroden zur Hirnstimulation hochpräzise im Gehirn platziert werden. War die Nutzung derartiger individuell angepasster Systeme aus dem 3D-Drucker noch vor Jahren eine Pionierleistung

Einsatz eines 3D-gedruckten Stereotaxie-Rahmens bei der tiefen Hirnstimulation. Durch die passgenaue, auf den jeweiligen Patienten zugeschnittene Platzierungshilfe sind auf den Zehntelmillimeter genaue Eingriffe möglich.



Foto: Rico Thumser

und galt als technische Revolution, der durchaus auch Skepsis entgegenschlug, stehen sie heute in der stereotaktischen Neurochirurgie dank eigener patentierter Entwicklungsarbeit unmittelbar vor dem Einsatz und lösen die ehemaligen standardisierten Rahmen ab. „Sie dienen als passgenaue Platzierungshilfe für Elektroden oder Biopsienadeln und sind als Unikate auf die Anatomie des jeweiligen Patienten zugeschnitten. Mit ihnen sind auf den Zehntelmillimeter genaue Eingriffe möglich, etwa bei der tiefen Hirnstimulation im Rahmen einer Parkinson-Therapie oder bei einer schonenden Gewebentnahme“, erläutert Prof. Dirk Winkler. Für die Patient:innen bedeutet das einen erheblich kürzeren und schonenderen Eingriff mit gleichzeitig maximaler Genauigkeit und eine immense Arbeitserleichterung für den Operierenden selbst. Positiv kommt hinzu, dass die eingesetzten modernen Kunststoffe des 3D-Drucks gegenüber herkömmlichen Metallrahmen nicht nur wesentlich leichter sind, sondern als Einmalprodukt auch geometrisch komplexere und dennoch kostengünstigere Designs erlauben.

Hochgradig individualisierte Lösungen für Orthopädie und Chirurgie

Der medizinische 3D-Druck eröffnet am UKL aber auch auf anderen Einsatzgebieten

Das UKL ist internationaler Vorreiter beim Einsatz von Stereotaxie-Rahmen aus dem 3D-Drucker. Hier schaut eine Gruppe indischer Neurochirurgen Prof. Dirk Winkler bei einer solchen Operation über die Schulter.



Foto: UKL

Gefäßmediziner:innen bis heute ein so genanntes Aortenaneurysma – eine lebensbedrohliche Aussackung der Hauptschlagader – behandeln und damit sogar das Leben von Patient:innen retten.

Übungen am 3D-Modell verkürzen Op-Zeit und erhöhen Patientensicherheit

Anhand von 3D-Modellen können Chirurg:innen kritische Operationsschritte realitätsnah simulieren und daran üben. Dadurch sinkt das Risiko für Verletzungen von gesundem Gewebe, Nerven und feinen Blutgefäßen während der Operation. Bei Hirnoperationen verringert sich durch die detaillierte Vorbereitung der Zeitraum, in dem das Gehirn während des Eingriffs freiliegt, was die Patient:innen schont. Und nicht zuletzt erleichtern dreidimensionale, farbige Modelle es den Patient:innen und Angehörigen, den Befund und den geplanten chirurgischen Eingriff zu verstehen.

Datenbrille ermöglicht schon heute Blick in die Zukunft

LEGEND und damit auch das Universitätsklinikum Leipzig zählen heute neben Einrichtungen in Utrecht und Paris zu den wenigen Zentren in Europa, die sich intensiv mit dem Einsatz des Spatial Computing in der Medizin beschäftigen. Hierbei werden Operateur:innen mit Hilfe spezieller Datenbrillen und Headsets hochauflösende Scans, aber auch Vitaldaten, Befunde und weitere relevante Daten der Patient:innen direkt in ihr Sichtfeld projiziert. „Indem der Nutzer mit seinen Augenbewegungen Informationen abrufen und zeitgleich autonom mit der Hand operieren kann, verbessert diese Technologie die präzise Navigation bei Operationen erheblich. Außerdem lassen sich Eingriffe realitätsnah virtuell simulieren“, beschreibt PD Dr. Ronny Grunert die Vorteile des Spatial Computing. „Ich danke hier insbesondere Prof. Christoph Josten als Medizinischem Vorstand und Prof. Erdem Güresir, die sich besonders für die Einführung dieser Zukunftstechnologie am UKL einsetzen“, so Prof. Winkler. Es sei insbesondere Prof. Güresir zu verdanken, diese Technologie in die tägliche Ausbildung und Patientenbetreuung eingeführt zu haben. Die Erfolgsstory um die Datenbrille sei wiederum vor allem vom Entwicklerteam um PD Dr. Grunert geschrieben worden.

Bis das Spatial Computing in der regulären Patientenversorgung zum Einsatz kommt, wird noch etwas Zeit vergehen. Zuvor sind noch weitere umfangreiche Zulassungsschritte nach dem Medizinproduktegesetz erforderlich, bei denen unter anderem die Zuverlässigkeit der Hard- und Software geprüft wird. Denn auch hier steht die Patientensicherheit absolut im Vordergrund.

Jörn Glasner

Ein Opfer der Amokfahrt wurde im UKL versorgt

Große Einsatzbereitschaft des Klinikteams / Vorbereitungen für mögliche Notfallversorgung liefen reibungslos

■ **Unmittelbar nach Bekanntwerden der Amokfahrt durch die Grimmaische Straße am 4. Mai hatte sich das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) auf die Versorgung einer größeren Zahl von Verletzten vorbereitet. Über 100 Beschäftigte aller Fachrichtungen und Kliniken standen dafür in mehreren Notfallteams – überwiegend in der zentralen Notaufnahme (ZNA), aber auch in der Kinderklinik und auf der Intensivstation (ITS) – parat. Auch im OP-Bereich wurden innerhalb kürzester Zeit mehrere OP-Säle für die Notfallversorgung freigezogen und vorbereitet.**

Stationär aufgenommen wurde ein mittelschwer verletzter junger Mann. Nach erfolgreicher Operation und dem Beginn der psychologischen Betreuung wurde er inzwischen zu seiner Familie nach Hause entlassen. Prof. Christoph Josten, Medizinischer Vorstand des UKL, bedankte sich anschließend für die gezeigte große Einsatzbereitschaft aller Beteiligten, die in einer derart herausfordernden Lage unverzüglich zur Verfügung standen. „Damit werden

Damit werden wir auch in solchen Situationen unserem Anspruch als Maximalversorger in der Stadt Leipzig gerecht.

*Prof. Christoph Josten
Medizinischer Vorstand des UKL*

Beeindruckend war auch, dass uns Hilfsangebote aus dem UKL ebenso erreicht haben wie von Kliniken aus dem Bundesgebiet.

*Prof. Christian Kleber
Bereichsleiter Unfallchirurgie*

Die Kommunikation innerhalb des UKL hat hervorragend funktioniert, wir waren sehr gut vorbereitet und hätten bei Bedarf auch eine große Zahl an Patient:innen versorgen können.

*Prof. Sebastian Stehr
Leiter der
Krankenhauseinsatzleitung*

wir auch in solchen Situationen unserem Anspruch als Maximalversorger in der Stadt Leipzig gerecht. In diesen Stunden sind aber unsere Gedanken vor allem bei den Angehörigen und Freunden der Betroffenen.“

Prof. Christian Kleber betont besonders, dass in dieser Ausnahmesituation die Organisation und Absprache zwischen den Kliniken im Stadtgebiet sehr gut funktioniert habe. „Beeindruckend war auch, dass uns Hilfsangebote aus dem UKL ebenso erreicht haben wie von Kliniken aus dem Bundesgebiet“, so der Leiter des Traumazentrums am UKL.

Oksana Kasch, Pflegerische Bereichsleitung Zentrale Notfallaufnahme und chirurgische Ambulanzen, ergänzt: „Alle waren vor Ort, alle haben Unterstützung angeboten und unterstützt. Es war sehr beeindruckend zu sehen, was wir ad hoc auf die Beine stellen können.“

Prof. Sebastian Stehr, Leiter der Krankenhauseinsatzleitung, konstatiert: „Die Kommunikation innerhalb des UKL hat hervorragend funktioniert, wir waren sehr gut vorbereitet und hätten bei Bedarf auch eine große Zahl an Patient:innen versorgen können.“ UKL



Unmittelbar nach Bekanntwerden der Amokfahrt durch die Leipziger Innenstadt war das UKL auf die Versorgung einer größeren Zahl an Verletzten vorbereitet. Foto: Stefan Straube

Wie erkennt man das Gefährdungsrisiko durch psychisch kranke Menschen?

Der Amokfahrer von Leipzig war bis kurz vor seiner Tat in psychiatrischer Behandlung. Seitdem gibt es Rätselraten und viele offene Fragen über die Hintergründe – hier gibt der UKL-Experte Prof. Georg Schomerus Antwort auf die wichtigsten Aspekte.

■ **Die Amokfahrt hat Leipzig schockiert. Am Nachmittag des 4. Mai war der mutmaßliche Täter Jeffrey K. mit einem Auto die belebte Grimmaische Straße in der Innenstadt entlang gerast, hatte dabei zwei Menschen getötet und mehrere teils schwer verletzt.**

Neben Fragen zur generellen Absicherung der Leipziger Innenstadt rückt auch die unmittelbare Vorgeschichte der Tat in den Fokus: Noch wenige Tage vor seiner Tat war K. wegen einer akuten Psychose zur Behandlung im Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie in Altscherbitz (Nordsachsen) untergebracht, aus der er am 29. April wieder entlassen wurde.

Doch wie sind derartige Klinikaufenthalte überhaupt geregelt? Und wie wird in solchen Fällen das Gefährdungspotenzial von Patient:innen bewertet? Prof. Georg Schomerus, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Universitätsklinik Leipzig, gibt als Experte Antworten auf die wichtigsten Fragen.

Ab wann kann können Menschen in der Psychiatrie untergebracht werden?

Menschen gegen ihren Willen in eine psychiatrische Klinik einzuweisen, sei die absolute Ausnahme, betont Professor Schomerus. „Grundsätzlich ist eine Behandlung erst einmal freiwillig.“ Entsprechend seien auch die allermeisten Patient:innen aus freien Stücken zur Behandlung in psychiatrischen Kliniken. „Einweisungen gegen den Willen machen nicht einmal zehn Prozent aller Patienten aus“, weiß der Klinikdirektor.

Anders liegt der Fall, wenn eine erkennbare Eigen- oder Fremdgefährdung vorliegt. Eine zwangsweise Unterbringung kann entweder auf Basis des Betreuungsrechts oder vor dem Hintergrund des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) der Länder erfolgen. Sie muss in jedem Fall gerichtlich beschlossen werden und gilt nur solange, wie die akuten Gefährdungsmomente fortbestehen.

Wo genau erfolgt die Unterbringung?

Kommt es zu einer Unterbringung gegen den eigenen Willen, erfolgt dies oft auf einer sogenannten geschlossenen Station. „Aber auch eine offene Station ist möglich, auf der die Patienten therapeutische Angebote im Außen wahrnehmen können“, erklärt Schomerus.

Die extremste Form der zwangsweisen Unterbringung bilden die sogenannten



Professor Georg Schomerus ist Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Leipzig.

forensischen Psychiatrien, die besonders gesichert sind. Hier werden in der Regel Personen behandelt, die Straftaten begangen haben, dabei aber durch ihre Erkrankung nicht oder nur stark vermindert schuldfähig waren. Das ist aktuell auch im Fall des mutmaßlichen Amokfahrers Jeffrey K. so.

Warum sind die Hürden für eine dauerhafte Unterbringung so hoch?

Mit dem früheren Umgang mit psychisch kranken Menschen hätten heutige Kliniken nichts mehr zu tun – und das sei auch gut so, wie Georg Schomerus betont. „Die damaligen Anstalten waren alles, aber nicht menschenwürdig.“ Zudem verschaffe ein kategorisches „Wegsperrn“ nur eine Scheinsicherheit.

Denn: „Wir sind keine Hellseher, arbeiten mit dem, was wir hören und sehen.“ Ein automatischer Freiheitsentzug für jeden Menschen, der auch nur ansatzweise gewalttätige Gedanken äußere, würde das Gegenteil dessen bewirken, was man eigentlich erreichen wolle. „Am Ende wendet sich überhaupt niemand mehr in Not-situationen an Fachstellen, und niemand traut sich, offen zu sprechen“, ist sich der Experte sicher.

Bitte lesen Sie auf Seite 5 weiter!

Nach welchen Kriterien wird entschieden, ob jemand klinische Hilfe benötigt?

In der Regel sei die Entscheidung über eine stationäre Aufnahme eine therapeutische. Ein solcher Schritt betreffe Menschen, die etwa wegen einer Depression keinen geregelten Alltag mehr aufrecht halten können oder aufgrund einer Angststörung das Haus nicht mehr verlassen. „Auch Substanzprobleme und Konsum spielen eine Rolle.“ Meist raten Haus- oder Fachärzt:innen zu einem solchen Schritt, viele Patient:innen stellen sich aber auch selbst vor, etwa als Notfall.

Wie lange dauert ein Klinikaufenthalt in der Regel?

Kliniken, betont Georg Schomerus, seien ausdrücklich keine Einrichtungen, „in denen die Leute weggesperrt werden“. Ziel sei es, den stationären Aufenthalt möglichst kurz zu halten, stattdessen ambulante Unterstützung zu realisieren. „Die mittleren Liegezeiten betragen in der Regel etwa 24 Tage.“ Auch eine zwangsweise Einweisung gilt nicht auf unbestimmte Zeit: Die Aufrechterhaltung muss regelmäßig geprüft werden, in der Regel täglich.

Wie wird über eine Entlassung entschieden?

Grundsätzlich werde in dieser Frage nicht über den Kopf der Patienten hinweg entschieden, sagt Georg Schomerus. „Die Frage ist immer, was sich jemand zutraut und wie gut es sich umsetzen lässt.“ Möglich sind etwa Probeläufe in der eigenen Wohnung, im Zweifel in Begleitung. Wenn der Patient genug Stabilität zeigt, steht einer Entlassung nichts im Wege. „die Krankenkassen achten auch darauf, dass Behandlungen nicht unnötig verlängert werden.“ Jeffrey K. selbst war freiwillig in der Klinik. Deshalb und weil „keine medizinischen Gründe vorlagen“, habe es keinen Grund gegeben, ihn am Verlassen der Klinik zu hindern und gegen seinen Willen festzuhalten, hieß es dazu aus dem sächsischen Sozialministerium. In jedem Einzelfall müsse man überprüfen, ob Eigen- oder Fremdgefährdung vorliege. Hinweise können Gewaltausbrüche oder Drohungen sein, auch frühere Vorfälle spielen eine Rolle. „Vor allem braucht es

einen genauen Blick, ein offenes Ohr bei allen Beteiligten – also auch Familie und Umfeld – und Vertrauen“, erklärt Schomerus. Nur auf einer solchen Vertrauensbasis ließen sich nachhaltige Erfolge erzielen.

Wie wird erkannt, ob jemand noch gefährlich ist?

„Wenn die Gefährdung Teil der Krankheit ist, dann bessert sie sich auch mit den Krankheitssymptomen. Und darüber kann man sprechen“, sagt Schomerus. In den forensischen Kliniken mit langen Unterbringungszeiten gebe es ein abgestuftes System der Nachbetreuung. Ziel sei auch dort, den Betroffenen durch gute Behandlung einen Weg zurück in die Gesellschaft zu ebnet, so Schomerus. Die trotzdem auftretenden Fälle von Gewalt will Schomerus dabei nicht kleinreden, ordnet aber ein: „Es besteht immer die Gefahr, dass ein verzerrtes Bild entsteht. Denn die allermeisten Gewalttaten, die im familiären oder öffentlichen Raum geschehen, haben nichts mit psychischer Krankheit zu tun, und erfahren bei weitem nicht solche Aufmerksamkeit.“ So schwer es zu ertragen sei: Eine absolute Sicherheit könne es nicht geben, es gehe vielmehr darum, Risiken zu minimieren.

Braucht es andere Ansätze im Umgang mit psychischen Gewalttäter:innen?

Grundsätzlich sieht der Leipziger Experte das Präventionsnetz gut aufgestellt – gerade in der Messestadt. „Wir müssen aber die Angebote für schwer psychisch kranke Menschen aufrechterhalten, auch bei knappen Kassen.“ Wichtig sei, aus Taten wie jener vom Montag, die richtigen Schlüsse zu ziehen und künftig noch genauer hinzusehen. Das schließe das soziale Miteinander ausdrücklich mit ein. „Es ist wichtig, genauer aufeinander zu achten, nachzuzufordern, sich zu kümmern“, betont er. Und noch etwas sei, gerade angesichts solcher herausragenden Ereignisse essenziell zu beachten: „Menschen mit psychischen Erkrankungen sind sehr viel öfter Opfer von Gewalt als Täter. Und: Psychische Erkrankungen lassen sich heute viel besser behandeln. Es ist deswegen umso wichtiger, dass sich Menschen auch weiter trauen, über ihre Probleme zu reden.“ Das bleibe oft die beste Prävention. *Bastian Fischer*



Die Klinik für Forensische Psychiatrie im Krankenhaus Altscherbitz. Hier war der mutmaßliche Amokfahrer von Leipzig bis kurz vor seiner Schreckensstat in Behandlung wegen einer Psychose.

Foto: André Kempner

Für mehr Präzision bei jedem Handgriff

UKL-Aktionstag zur Händedesinfektion und dem bewussten Gebrauch von Handschuhen



Grafik: UKL

Handschuhe bewusst einsetzen

Durch die Kampagne „Mit oder ohne“ sensibilisiert das UKL für eine bewusste Verwendung medizinischer Einmalhandschuhe.

■ **Spätestens seit der Corona-Pandemie wissen wir, wie wichtig Händehygiene ist. Kaum eine Empfehlung kam damals ohne Hinweis auf richtiges Händedesinfizieren aus. Doch auch jenseits von Pandemien ist das Thema von Bedeutung – vor allem für Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiten. Hier sind bestimmte Tätigkeiten ohne vorherige Händedesinfektion undenkbar und trotzdem können sich im Alltag Routinen einschleichen, die nicht den Standards entsprechen.**

Um dafür zu sensibilisieren, hat die WHO 2009 den Welttag der Händehygiene ausgerufen. Seitdem wird jährlich am 5. Mai mit verschiedenen Aktionen auf das Thema aufmerksam gemacht. Die Mitarbeiter:innen des Instituts für Hygiene, Krankenhaushygiene und Umweltmedizin am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) unter der Leitung von Dr. med. Susanne Kolbe-Busch haben den Tag in diesem Jahr zudem genutzt, um über den bewussten Gebrauch von medizinischen Einmalhandschuhen aufzuklären.

Mit dem diesjährigen Aktionstag verbanden Dr. Susanne Kolbe-Busch und Kolleg:innen die Inhalte der Kampagne „Aktion Saubere Hände“, an der das UKL seit mehr als zehn Jahren teilnimmt und mit dem Goldzertifikat ausgezeichnet wurde, mit der Kampagne „Mit oder Ohne“ zur bewussten Nutzung von Handschuhen im Klinikalltag – mit dem Ziel, die Sicherheit von Patient:innen durch richtig durchgeführte Händehygiene zu erhöhen.

Vor diesem Hintergrund bot das Team der Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin auf den chirurgischen Stationen des UKL am 5. Mai interaktive Schulungen an. Dabei ging es im Wesentlichen darum, so

Dr. Susanne Kolbe-Busch, „mit den Mitarbeiter:innen vor Ort eine indikationsgerechte Händedesinfektion bei häufig durchgeführten Tätigkeiten in der Patient:innenversorgung und einen verantwortungsvollen Gebrauch von Handschuhen zu erarbeiten.“

Vor allem letzterer war während der Corona-Pandemie im UKL massiv gestiegen – auf mehr als 21 000 Paar pro Tag im Jahr 2021. Neben den dadurch anfallenden Kosten liegt das Problem in der Patient:innensicherheit, denn Handschuhe werden aus Gründen des Arbeitsschutzes, also zum Selbstschutz der Mitarbeiter:innen, angezogen. „Hat man die Handschuhe einmal an, zieht man sie so schnell nicht wieder aus“, erklärt Dr. Susanne Kolbe-Busch, „und dann spielen die ‚5 Momente‘ der WHO, die definieren, wann sich medizinisches Personal die Hände desinfizieren sollte, eine untergeordnete Rolle.“ Das gehe zulasten der Patient:innensicherheit. „Das Tragen von Handschuhen führt dazu, dass die Händedesinfektion an notwendigen Stellen ausbleibt, weil die Handschuhe einen vermeintlichen Infektionsschutz suggerieren.“

Die „5 Momente“ der WHO sind klar geregelt und gelten für Pflegekräfte ebenso wie für ihre ärztlichen Kolleg:innen. Demnach sollten sie sich vor und nach Kontakt mit Patient:innen, nach Kontakt mit deren direkter Umgebung, vor aseptischen Tätigkeiten wie Verbandwechsel oder der Durchführung von Injektionen und nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material die Hände desinfizieren.

Indem sie diese Regeln festigen, schlagen Dr. Susanne Kolbe-Busch und Team zwei Fliegen mit einer Klappe, denn „wer seine Hände zum richtigen Zeitpunkt desinfiziert, setzt auch Handschuhe verantwortungsvoll im Arbeitsalltag ein.“ *tmk*

„Wir gehen von einem sehr geringen Risiko aus“

Prof. Christoph Lübbert spricht im Interview zum Hantavirus-Ausbruch und gibt Tipps zur Infektionsvermeidung

■ **Prof. Christoph Lübbert, Leiter der Infektiologie am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) und am Klinikum St. Georg, informiert im Interview zum aktuellen Hantavirus-Ausbruch.**

Derzeit macht das Hantavirus weltweit Schlagzeilen – wie ist der Ausbruch auf einem Kreuzfahrtschiff aus Sicht eines Infektionsmediziners zu bewerten?

Das ist ein äußerst ungewöhnlicher Vorgang, denn eine Infektion mit der Andes-Variante des Hantavirus ist eigentlich eine seltene Erkrankung. Üblicherweise gibt es in Südamerika, wo dieser Virusstamm vorkommt und es immer wieder auch lokale Ausbrüche gibt, jährlich etwa 200 bis 300 Erkrankungen. Dazu muss ein Kontakt mit dem virulenten Material, also den Ausscheidungen infizierter Nagetiere, stattfinden, sehr selten mit anschließender Übertragung von Mensch zu Mensch. Eine solche ist nur bei der Andes-Variante beschrieben, tritt also bei anderen Formen des Hantavirus, die in Europa, Asien und Nordamerika vorkommen, nicht auf.

Dass wir jetzt einen solchen Ausbruch erleben, hat mit zwei ungewöhnlichen Ereignissen in Kombination zu tun: Der Indexpatient – also einer der beiden niederländischen Ehepartner, die als erste erkrankten – muss sich außerhalb des Schiffes infiziert haben, vermutlich bei Natur- und Vogelbeobachtungen in eher entlegenen Gegenden oder an ungewöhnlichen Orten auf dem südamerikanischen Festland vor dem Beginn der Kreuzfahrt. Unter den Bedingungen des engen Zusammenlebens über eine längere Zeit mit intensiven Kontakten auf einem Schiff mit einer übersichtlichen Größe kam es dann zu weiteren Ansteckungen, am ehesten durch Tröpfcheninfektion.

Passagiere haben das Schiff in mehreren Wellen verlassen, die letzten am 11. Mai auf Teneriffa. Wie hoch ist das Risiko, dass sich dieses Virus nun weiter ausbreitet?

Sehr, sehr gering, vor allem dank der jetzt ergriffenen Maßnahmen. Die Angst der Menschen vor einer neuen übertragbaren und gefährlichen Erkrankung ist natürlich dennoch da und nachvollziehbar. Aber die Behörden machen hier derzeit einen sehr guten Job und haben das Geschehen unter Kontrolle.

Wir haben derzeit (11. Mai, Anm. d. Red.) zehn Infizierte, davon sind drei verstorben. Modellrechnungen der WHO haben gezeigt, dass wir unter diesen Umständen davon ausgehen müssen, dass es zu insgesamt 12 bis 15 Infektionen kommt, also noch zwei bis fünf weitere Personen Symptome entwickeln. Faktisch haben wir diese Stufe schon fast erreicht. Jetzt muss die sechswöchige Quarantäne strikt eingehalten werden, dann bleibt das Infektionsgeschehen auch weiterhin sehr überschaubar. Es gibt also kein Pandemienpotenzial, auch wenn noch weitere Sekundärfälle hinzukommen.



Fotos: André Kempner, Stefan Straube

Blick in eine Übung auf der Sonderisolierstation des Klinikums St. Georg. Die Abteilung ist eines von bundesweit sieben Kompetenz- und Behandlungszentren. Falls die in Sachsen lebende Kontaktperson vom Kreuzfahrtschiff MS Hondius am Hantavirus erkranken sollte, würde sie hier versorgt.

Insbesondere erfolgt eine sehr effiziente Nachkontrolle aller Kontaktpersonen, die vollständig identifiziert werden konnten, durch die Gesundheitsbehörden, auch der Passagiere, die früher von Bord gegangen sind. Alle stehen unter Quarantäne. Wir hatten hier ja großes Glück, dass die Kreuzfahrt vor allem sehr entlegene Inseln ohne direkte Fluganbindungen umfasst hat – sonst hätten wir es vermutlich mit einer deutlich größeren Herausforderung zu tun.

Wie gefährlich ist eine solche Infektion?

Bei dieser Virusvariante ist die relevante Komplikation eine Beteiligung der Lunge, mit der Gefahr des Lungenversagens. Das muss auf jeden Fall intensivmedizinisch behandelt werden, auch mittels Beatmung. In frühen Phasen der Erkrankung können wir bestimmte antivirale Medikamente einsetzen, da gibt es durchaus vielversprechende Therapieansätze. Insgesamt liegt die Sterblichkeit aber bei 30 Prozent, in bestimmten Fallkonstellationen durchaus auch höher.

Im Unterschied zu COVID-19 ist allerdings bei einer Hantavirus-Infektion nur die bereits erkrankte Person auch ansteckend. Das heißt, die von der Andes-Variante betroffenen Personen haben in der Regel bereits erkennbare Symptome, und diese sind häufig so stark und einschränkend, dass sich die Erkrankten schnell selbst isolieren oder ein Krankenhaus aufsuchen. Die Infektionsketten enden daher rasch.



Foto: Stefan Straube

„
Auslöser einer Hantavirus-Infektion ist in der Regel das Einatmen von infektiösem Staub, der mit Exkrementen von Mäusen kontaminiert ist.

Prof. Christoph Lübbert
Leiter der Infektiologie am UKL und
am Klinikum St. Georg

Das Virus ist ja auch in Sachsen kein Unbekannter – wie sind Ihre Erfahrungen mit solchen Erkrankungen?

Womit wir es immer wieder zu tun bekommen, sind Subtypen des Hantavirus, die bei unseren heimischen Nagetieren vorkommen, zum Beispiel der Rötelmaus (Puumala-Variante) oder der Brandmaus (Dobrava-Belgrad-Variante). Auch diese europäischen Hantaviren rufen nur selten Infektionen beim Menschen hervor, da enge Kontakte mit Nagetieren heute doch eher Ausnahmen sind. Auslöser einer Infektion ist in der Regel das Einatmen von infektiösem Staub, der mit Exkrementen von Mäusen kontaminiert ist, beispielsweise wenn ein jahrelang kaum genutzter Schuppen oder ein Dachboden ausgefegt wird. Passiert das, kann es ebenfalls zu einer symptomatischen Erkrankung kommen, mit Auswirkungen auf die Nieren bis hin zu einem akuten Nierenversagen. Hier können wir gut gegensteuern, auch mit Dialyse, wenn dies erforderlich ist – wir haben daher bei diesen Virusvarianten eine sehr viel geringere Sterblichkeit.

Bereiten Sie und Ihr Team sich aktuell auf die Betreuung akut Infizierter vor? Oder ist das für Sie Routine?

Wir haben uns bereits vorbereitet. Zum einen gibt es derzeit bundesweit und auch international täglich mehrere Abstimmungsrunden mit verschiedenen Beteilig-

Bitte lesen Sie auf Seite 7 weiter!

ten, vor allem mit Beteiligung des sogenannten STAKOB (Ständiger Arbeitskreis der Kompetenz- und Behandlungszentren für Krankheiten durch hochpathogene Erreger) am Robert Koch-Institut, dem RKI. Das ist der Zusammenschluss aller Sonderisolationstationen in Deutschland. Davon gibt es sieben, eine davon bei uns am Klinikum St. Georg.

Zum anderen haben wir unser Team mit allen derzeit bekannten wissenschaftlichen Fakten zu diesem Virustyp und den erforderlichen Schutzmaßnahmen vertraut gemacht, denn auch da gibt es durchaus Informationsbedarf.

Wir haben die ärztliche und pflegerische Besetzung der Station geprüft und uns so aufgestellt, dass wir jederzeit bereit sind, eine infizierte Person auf der Sonderisolation aufzunehmen und in einem geeigneten Zimmer mit Schleuse und Unterdruck unterzubringen und zu behandeln. Über die Apotheke haben wir uns mit den wenigen Medikamenten, die wirksam sein könnten, bevorratet. Wenn die derzeit in Sachsen unter Quarantäne stehende Person also Symptome entwickeln sollte, wären wir bereit und könnten innerhalb von zwei Stunden die stationäre Versorgung sicherstellen.

Zum Abschluss natürlich noch die Frage, die sich jetzt aufdrängt: Was würden Sie den Menschen raten, die sich jetzt Sorgen um ihre Gesundheit machen und Angst vor einer Ansteckung haben?

Leben Sie entspannt weiter! Wer nicht auf diesem Schiff war, muss sich keine Sorgen machen. Aber als Gesellschaft sollten wir das als ein Beispiel nehmen dafür, wie fragil unsere gesundheitliche Sicherheit in einer globalisierten Welt geworden ist und wie schnell solche Themen relevant werden können, obwohl wir sie am liebsten aus unserem Leben ausgeschlossen hätten. Die Risikobereitschaft auf Reisen, nicht selten gepaart mit Leichtsinne, hat in meinen Augen eher zugenommen. Das sehen wir zum Beispiel bei der hohen Zahl an tödlichen Unglücken bei Bergbesteigungen, gerade in den Alpen. Aber auch wir als Infektions- und Tropenmediziner sehen immer wieder exotische seltene Erkrankungen, die sich jemand zugezogen hat, der im Urlaub zum Beispiel in schwer zugänglichen tropischen Höhlen auf Erkundungstour gegangen ist, die selbst Einheimische oft meiden. Dann stehen wir hier vor der Aufgabe, eine sehr seltene tropische Pilzkrankung zu behandeln, für die es oft nicht viele Therapieoptionen gibt, mit riskanten Folgen für die Betroffenen.

Daher mein Wunsch – Urlauber sollten sich, insbesondere wenn sie mit expeditionsähnlichem Reisestil das Abenteuer suchen, in solchen Fällen bestmöglich schützen, was auch entsprechende Aufklärung durch die Reiseveranstalter beinhaltet. Aber auch die Menschen hier bei uns sollten durchaus aufpassen, wenn sie zum Beispiel von Nagetieren verschmutzte Räume säubern. Setzen Sie dann lieber eine FFP-2-Maske auf, vermeiden Sie über eine vorherige leichte Wasserbenetzung infektiöse Stäube, nutzen Sie gegebenenfalls Schutzkleidung – so wie Sie es beim Arbeitsschutz ja auch machen würden.

Interview: Helena Reinhardt

29. Leipziger Schlaganfalltag: Akutversorgung und Nachsorge im Fokus

UKL bietet Lotsenprogramm für Betroffene an



Dienstberatung für die Schlaganfall-Lotsinnen. Viola Solluntsch (li.) und Diana Geisler (re.) sind stets im direkten Austausch mit den behandelnden Ärzt:innen.



Prof. Dominik Michalski weist auf die besondere Bedeutung einer gezielten Nachsorge nach Abschluss der akuten Schlaganfallversorgung hin.

■ **Anlässlich des diesjährigen bundesweiten „Tags gegen den Schlaganfall“ am 10. Mai rief die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe das Motto „Ich spüre was, was Du nicht siehst“ aus. Damit soll auf die oft „unsichtbaren“ Folgen eines Schlaganfalls aufmerksam gemacht werden. Bereits einen Tag vor dem großen Aktionstag hatte das Universitätsklinikum Leipzig zum 29. Leipziger Schlaganfalltag eingeladen.**

In Deutschland erleiden jährlich rund 270000 Menschen einen Schlaganfall. Die meisten Schlaganfälle entstehen, wenn ein Blutgefäß im Gehirn plötzlich verstopft. In der Akutphase kommt es darauf an, dieses Gefäß so schnell wie möglich wieder zu öffnen. Entscheidend ist dabei jede Minute. Nach der akuten Versorgung stehen viele Betroffene vor unerwarteten Herausforderungen im Alltag. Umso wichtiger ist eine umfassende und gut koordinierte Nachsorge.

Moderne Medizin rettet Leben – Nachsorge sichert Lebensqualität

Am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) werden jährlich über 1000 Schlaganfallpatient:innen behandelt. Für die Akutversorgung steht das gesamte moderne Therapiespektrum zur Verfügung. „Das sind komplexe Verfahren, bei denen verschiedene Bereiche und Disziplinen eng zusammenarbeiten. Hierzu gehören neben der Notfallaufnahme und Neurologie insbesondere die Neuroradiologie und Anästhesiologie sowie in bestimmten Situationen auch die Neurochirurgie“, erklärt Prof. Dominik Michalski, Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Neurologie am UKL. „Eine weitere Herausforderung beginnt jedoch danach: die Nachsorge.“ Ein Schlaganfall ist mit dem Klinikaufenthalt nämlich nicht abgeschlossen. „Es geht darum, Betroffene längerfristig bei den vielen aufkommenden Fragen zu unterstützen und bestmöglich einen weiteren Schlaganfall zu verhindern“, fügt Prof. Joseph Claßen, Direktor der Klinik, hinzu.

Schlaganfalllotsinnen geben Orientierung im Alltag

Genau hier setzt ein besonderes Angebot am UKL an: die Schlaganfalllotsinnen. Wie Schiffslotsinnen geben speziell ausgebildete Expertinnen den Patient:innen Orientierung im schwierigen ersten Jahr nach dem Schlaganfall. „Wir lernen die Patientinnen und Patienten schon auf der Akutstation kennen und bauen eine Beziehung auf“, beschreibt Schlaganfalllotsin Daniela Geisler ihre Arbeit. „Nach der Rehabilitation schauen wir gemeinsam, was im Alltag gebraucht wird.“ Die Lotsinnen helfen bei organisatorischen Fragen, unterstützen bei Anträgen, etwa zum Pflegegrad oder Schwerbehindertenausweis, und vermitteln Kontakte zu weiterführenden Angeboten. Gleichzeitig haben sie auch weniger sichtbare Probleme im Blick. „Viele Betroffene entwickeln Ängste oder depressive Verstimmungen“, weiß Viola Solluntsch aus Erfahrung. „Angehörige fragen dann oft: ‚Was ist denn noch mit dir? Der Schlaganfall ist doch längst vorbei!‘ Wir erkennen diese ‚unsichtbaren‘ Probleme und wissen, dass sie häufig die Lebensqualität besonders beeinträchtigen.“ Die Lotsinnen können Rückmeldungen an Hausärzt:innen geben und zum Beispiel auf den Bedarf nach psychologischer Unterstützung hinweisen. Das Schlaganfalllotsen-Konzept ist bundesweit noch nicht flächendeckend etabliert und stellt im Großraum Leipzig ein besonderes Angebot dar.

Mechanische Thrombektomie am UKL auf hohem Niveau

Wie die Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie e.V. (DGNR) gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und Minimalinvasive Therapie (DeGIR) anlässlich des „Tages gegen den Schlaganfall“ informierten, wurden im vergangenen Jahr bundesweit 19181 mechanische Thrombektomien dokumentiert, 290 mehr als im Jahr 2024. An der Datenerhebung beteiligten sich 338 Kliniken. „Dies verdeut-

licht die zentrale Rolle der interventionellen Neuroradiologie in der modernen Schlaganfallversorgung“, bestätigt Prof. Karl-Titus Hoffmann, Direktor des Instituts für Neuroradiologie am UKL. Bei der mechanischen Thrombektomie handelt es sich um ein minimalinvasives Kathetervorverfahren: Über die Leistenarterie wird ein dünner Katheter bis in die hirnversorgenden Gefäße vorgeschoben. Dort wird das Blutgerinnsel mit speziellen Instrumenten entfernt, um den Blutfluss wiederherzustellen und Folgeschäden zu begrenzen. Dieses Verfahren kommt bei etwa acht bis zehn Prozent der Patient:innen zum Einsatz, insbesondere bei Verschlüssen großer hirnversorgender Gefäße. „Entscheidend für den Behandlungserfolg ist, dass Patientinnen und Patienten schnell in geeignete Zentren gelangen“, fügt Prof. Hoffmann hinzu. „Mit einer Zahl an Operationen im jährlich dreistelligen Bereich ist die Neuroradiologie des UKL nach unserer Kenntnis die Einrichtung im Raum Leipzig, in der die meisten derartigen Eingriffe durchgeführt werden.“ Die Behandlung von Schlaganfällen erfolgt interdisziplinär: Neurolog:innen übernehmen gemeinsam mit Neuroradiolog:innen zentrale Aufgaben in der schnellen Bildgebung, Therapieentscheidung und Durchführung minimalinvasiver Eingriffe.

Schlaganfalltag: Wissen, Austausch und neue Perspektiven

Beim 29. Leipziger Schlaganfalltag informierten Expert:innen über aktuelle Entwicklungen in der Schlaganfallbehandlung. Dabei ging es unter anderem darum, wie verschlossene Blutgefäße heute noch gezielter behandelt werden können und welche neuen Medikamente helfen, weitere Schlaganfälle zu verhindern. Auch die Nachsorge gehörte in diesem Jahr zu den Schwerpunkten: Wie lassen sich Risikofaktoren wie Bluthochdruck oder erhöhte Blutfettwerte besser behandeln? Die Veranstaltung bot dazu eine Reihe interessanter Fachvorträge, Diskussionen sowie die Möglichkeit zum Austausch.

Michael Kästner/Presseinfo DGNR/DeGIR

Frauengesundheit im Fokus – von jungen Jahren bis ins Alter

UKL-GesundheitsForum am 30. Mai bietet medizinisches Wissen, praktische Angebote und Gelegenheiten zum Austausch

■ **In rund einer Woche ist es soweit: Zu einem vielseitigen Infotag rund um Frauengesundheit in allen Lebensphasen lädt das UKL-GesundheitsForum 2026 in Haus 4 des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) ein. Am kommenden Samstag, 30. Mai erwartet die Besucher:innen von 10 bis 16 Uhr ein kostenfreies Programm mit Impulsen, Workshops, Expertengesprächen, persönlichen Beratungsangeboten und Infoständen – verständlich, offen und alltagsnah.**

Im Mittelpunkt stehen aktuelle und lebensnahe Themen wie Endometriose und Zyklus, Kinderwunsch und Schwangerschaft, Menopause, Herzgesundheit bei Frauen, Resilienz und mentale Gesundheit von Familien, aber auch psychische Krisen in der Elternschaft mit Hilfsangeboten und Ratschläge für das Leben nach einer Krebserkrankung.

Das GesundheitsForum bietet Raum für Information, Austausch und Orientierung – für alle, die sich zu Gesundheitsthemen informieren, Fragen stellen oder neue Impulse für den eigenen Alltag mitnehmen möchten. Unterschiedliche Veranstaltungsformate – Panel, Expertengespräche und Workshops – ermöglichen sowohl fundierte Einblicke als auch praxisnahe Impulse für Besucher:innen.

Panel und Fachvorträge: Medizin im Dialog

Den Auftakt des GesundheitsForums bildet um 10.45 Uhr ein hochkarätig besetztes Panel zur Frage, ob Medizin für Frauen und Männer unterschiedlich gedacht werden muss. Unter dem Titel „Herz – Hirn – Hormone“ diskutieren Expert:innen zentrale Unterschiede in Diagnostik und Therapie und zeigen auf, warum geschlechtersensible Ansätze zunehmend an Bedeutung gewinnen.

Konkrete Gesundheitsthemen stehen anschließend in zahlreichen kompakten Gesprächsformaten im Fokus. Neben kurzen Fachvorträgen besteht hier jeweils ausreichend Gelegenheit, Fragen zu stellen. So wird unter anderem beleuchtet, ob Frauenherzen tatsächlich anders schlagen und welche Konsequenzen sich daraus für die kardiologische Prävention und Behandlung ergeben. Auch Themen wie Kinderwunsch und Gewaltschutz in der Frauengesundheit werden aus unterschiedlichen Perspektiven betrachtet.

Informationstag Krebs

Ein besonderer Bestandteil des Tages ist der Informationstag Krebs des Mitteldeutschen Krebszentrums (UCCL/CCCG), der in das UKL-GesundheitsForum integriert ist. Er richtet sich insbesondere an Krebs-



Fotos: Christian Hüller

Wie bereits im Vorjahr gehören auch 2026 wieder Workshops und Diskussionsrunden zum Programm des UKL-GesundheitsForums.



Das UKL-GesundheitsForum schafft Raum für verständliche Informationen sowie persönliche Fragen und bietet Raum für den Austausch mit Expert:innen und anderen Betroffenen.

patient:innen sowie deren Angehörige und bietet Raum für Information, Austausch und persönliche Fragen – mit Schwerpunkten wie Leben nach einer Krebserkrankung und den Möglichkeiten moderner, personalisierter Medizin.

Wechseljahre als aktiv gestaltbare Lebensphase

Gesellschaftlich relevante Aspekte kommen ebenfalls zur Sprache: Im Expertengespräch „Women on Fire“ werden die Wechseljahre als aktiv gestaltbare Lebensphase verstanden, während Beiträge zu Endometriose auf eine oft unterschätzte Erkrankung aufmerksam machen. Darüber hinaus werden mentale Belastungen, Carearbeit und Resilienz ebenso thematisiert wie

Unterstützungsangebote für Familien in psychischen Krisen.

Workshops: Aktiv werden und Wissen anwenden

Die Workshops setzen auf praktische Erfahrung und direkte Umsetzung. Teilnehmer:innen erhalten hier beispielsweise alltagsnahe Tipps zur Verbesserung der Lebensqualität nach der Menopause – etwa zu Bewegung, Ernährung und Entspannung. Bewegungsangebote wie Yoga- und Resilienz-Workouts fördern körperliches Wohlbefinden und mentale Stärke. Weitere Workshops richten sich gezielt an Menschen nach einer Krebserkrankung und bieten Training für Aufmerksamkeit und Gedächtnis sowie sanfte Bewegungs-

programme. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf dem zyklusbasierten Arbeiten: Hier lernen Teilnehmer:innen, wie sie ihre Leistungsfähigkeit im Einklang mit ihrem Körper besser verstehen und nutzen können.

Führungen durch medizinische Einrichtungen wie die Biobank, die onkologische Tagesklinik, die Strahlentherapie und die Nuklearmedizin sowie ein eigener Informationstag für Patient:innen mit Hämophilie und der Von-Willebrand-Erkrankung ergänzen das Programm und bieten vertiefende Einblicke in die Patientenversorgung und Forschung.

Vielseitiger Infomarkt als Plattform zum Mitmachen und zum Austausch

Schließlich erwartet die Besucher:innen den ganzen Tag über ein vielfältiger Infomarkt mit Mitmachaktionen, Beratungsangeboten und zahlreichen Gelegenheiten zum Austausch. Hier können sie sich informieren, Fragen stellen, praktische Einblicke gewinnen und mit Fachleuten, Initiativen und Partnern ins Gespräch kommen. Die Teilnahme ist kostenfrei und ohne Anmeldung möglich. Auch für Familien ist gesorgt: Vor Ort wird eine kostenfreie Kinderbetreuung ohne Voranmeldung angeboten. Ein Einstieg in das Programm ist jederzeit möglich – einfach vorbeikommen und entdecken.

UKL

Das vollständige Programm des UKL-GesundheitsForums mit allen Themen und den genauen Uhrzeiten finden Sie unter www.uniklinikum-leipzig.de/gesundheitsforum.

Wie schnelles und beherztes Eingreifen Leben retten kann

Bei plötzlichem Herz-Kreislauf-Stillstand kommt es auf jede Minute an

■ „Eigentlich hatte ich vorher keine Beschwerden, nur leichte Rückenschmerzen am Tag zuvor, aber das war eigentlich nichts Ungewöhnliches“, blickt Herr B. auf Donnerstag, den 26. März zurück. Was dann in der darauffolgenden Nacht passieren sollte, ahnte er da noch nicht.

Seine Ehefrau schildert die dramatischen Minuten: „Gegen ein Uhr wurde ich wach und bemerkte, dass mit meinem Mann etwas nicht stimmt. Sein Gesicht war rot, er krampfte, röchelte und war nicht mehr ansprechbar. Ich fühlte auch keinen Puls mehr. Im ersten Moment war ich vor Schreck wie gelähmt, habe dann aber sofort meine Tochter geweckt und ihr gesagt, sie solle schnell den Notruf 112 alarmieren.“

Währenddessen begann Frau B. unverzüglich mit der Herzdruckmassage. „Du musst drücken, drücken, drücken, habe mir immer wieder gesagt“, so die zierliche Frau. „Ich habe das dann einfach immer weiter gemacht, bis die Rettungskräfte mich ablösten.“

Zeitgleich hielt ihre Tochter ständigen telefonischen Kontakt zur Leitstelle des Rettungsdienstes. Diese hatte sofort einen Rettungswagen und ein Einsatzfahrzeug der Feuerwehr zum Haus der Familie losgeschickt. „Dadurch waren wir immer über die aktuelle Position der Helfer informiert. Die Gewissheit, dass Hilfe unterwegs ist und die Anweisungen aus der Leitstelle haben uns sehr geholfen“, sagt Frau B.

Schnelle Erstversorgung und lebensrettende OP

Nach rund zehn Minuten waren die Helfer vor Ort, konnten ihren Mann defibrillie-



PD Dr. Karsten Lenk mit dem Ehepaar B.

ren, weiterversorgen und soweit stabilisieren, dass er für den Transport ins Universitätsklinikum Leipzig (UKL) bereit war. Hier wurde per EKG eine Durchblutungsstörung am Herzen diagnostiziert. Im Herzkatheterlabor des UKL wurde das verstopfte Gefäß unverzüglich wiedereröffnet und ein Stent gesetzt.

„Es war sehr erfreulich, dass es ihm wenige Stunden später bereits deutlich besser ging“, sagt PD Dr. Karsten Lenk, Geschäftsführender Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Kardiologie des UKL und diensthabender Arzt in jener Nacht. Nach der Stentversorgung wurde Herr B.

auf die Intensivstation verlegt, die er aber bereits wenige Tage später wieder verlassen konnte.

Diese schnelle Erholung ist nicht selbstverständlich. „Entscheidend waren dafür der unverzügliche Beginn der Reanimation des Patienten durch seine Ehefrau und generell das besonnene und zielführende Agieren der Angehörigen, gerade in einer solch außergewöhnlich belastenden Situation“, hebt der Kardiologe hervor und fährt an die Familie gewandt fort: „Sie haben damit ihrem Ehemann und Vater das Leben gerettet. Dies verdient unseren größten Respekt.“

Auf die ersten fünf bis zehn Minuten kommt es an

„Tritt ein plötzlicher Herz-Kreislauf-Stillstand auf, sind die ersten fünf bis zehn Minuten entscheidend“, betont PD Dr. Karsten Lenk. „Eine schnelle und zielführende Hilfe kann hier über Leben und Tod des Patienten entscheiden und mithelfen, bleibende Schäden zu vermeiden.“

Damit in solchen Fällen unverzüglich Hilfe vor Ort ist, hat die Stadt Leipzig im Januar vergangenen Jahres die „Region der Lebensretter“ gestartet. Seitdem werden über eine spezielle App ehrenamtliche Ersthelfer:innen zu einem Einsatz gerufen, wenn sie sich in der Nähe eines abgesetzten Notrufs aufhalten. Bevor der Rettungsdienst zur Stelle ist, können sie bereits mit der Wiederbelebung beginnen. Bisher haben sich mehr als 1500 Ersthelfer:innen registriert, die in circa 200 Fällen bereits alarmiert wurden.

Kurse, die Leben retten

Daneben bieten Vereine wie der Herztöne e.V. und andere konkrete Maßnahmen an, um im Notfall Leben zu retten. Am UKL werden verschiedene spezialisierte Reanimationskurse für medizinisches Personal und Laien durchgeführt.

Als Mitarbeiterin eines ambulanten Pflegedienstes nimmt auch Frau B. regelmäßig an Erste-Hilfe-Kursen teil: „Darauf konnte ich aufbauen und das hat mir in diesem Fall auch geholfen, selbst wenn sich die Belastung in einer realen Ausnahmesituation natürlich vorab nicht simulieren lässt.“ Sie empfiehlt daher jedem den Besuch eines solchen Kurses, um Wissen aufzufrischen und sicherer mit plötzlich auftretenden Notsituationen umgehen zu können.

Jörn Glasner

Liebigstraße vor 20 Jahren – Doppelte Feier für neue Klinikgebäude

Am 8. Mai 2006 wurden wichtige Schritte in der baulichen Entwicklung des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) erreicht: Nachdem am Zentrum für Konservative Medizin der Grundstein gelegt wurde, fand anschließend das Richtfest für das neue Zentrum für Frauen- und Kindermedizin statt. Rund 400 Gäste aus Politik, Wissenschaft und der Klinik nahmen an den Veranstaltungen teil.

Zusammen mit der Sächsischen Staatsministerin für Wissenschaft und Kunst, Barbara Ludwig, legten die beiden Vorstände des UKL den Grundstein für das künftige Zentrum für Konservative Medizin. Der Neubau, der bis Ende 2008 fertiggestellt wurde, bündelt heute zahlreiche Fachdis-

ziplinen unter einem Dach. Kurz danach wurde nur wenige hundert Meter weiter das Richtfest für das neue Frauen- und Kinderzentrum gefeiert. Mit seiner Fertigstellung Mitte 2007 entstanden hier moderne Bedingungen für die Versorgung von Frauen, Kindern und Jugendlichen in einem Gebäude – verbunden mit kurzen Wegen in Diagnostik und Behandlung, die sowohl Patient:innen als auch Mitarbeitenden zugutekommen. Insgesamt flossen etwa 195 Millionen Euro in den Bau der beiden Zentren. Diese stehen exemplarisch für die umfassende Modernisierung der Einrichtungen des UKL an der Liebigstraße zu dem High-Tech-Medizincampus von heute.

UKL



Grundsteinlegung für das Zentrum für Konservative Medizin: Die Vorstände der Uniklinik Matthias Wokittel (l.), Prof. Dr. Wolfgang E. Fleig (r.) und Ministerin Barbara Ludwig.

Prof. Klaus Metzler übernimmt Leitung der Hämatologie und Zelltherapie

Erfahrener Oberarzt übernimmt Klinikleitung / Berufung auf Professur für Hämatologie

■ Seit 1. Mai 2026 leitet Prof. Klaus Metzler die Klinik für Hämatologie, Zelltherapie, Hämostaseologie und Infektiologie am Universitätsklinikum Leipzig (UKL), nachdem er diese seit Januar 2025 bereits kommissarisch verantwortet hat. Er folgte damit auf Prof. Uwe Platzbecker, der am Universitätsklinikum Dresden die Aufgabe des Medizinischen Vorstands übernommen hatte. Parallel zur Übernahme der Klinikleitung erfolgt die Berufung Metzlers auf die Professur für Hämatologie. Prof. Klaus Metzler ist bereits seit 2021 Professor für Translationale Hämatologie in Leipzig und Oberarzt am UKL.

In diesen Funktionen war Prof. Klaus Metzler in den vergangenen fünf Jahren bereits für die Behandlung von Patient:innen mit Leukämien und Lymphomen (Blut- und Lymphdrüsenkrebs) verantwortlich und leitete zudem das spezialisierte Diagnostiklabor der Klinik, die er zu einer der führenden hämatologischen Kliniken in Deutschland zählt. „Das war auch seinerzeit der Grund für meinen Wechsel aus München nach Leipzig“, berichtet der gebürtige Allgäuer. Dort war er zuletzt als Oberarzt am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität tätig. Zuvor forschte der 48-Jährige unter anderem mehrere Jahre am Comprehensive Cancer Center in Columbus/Ohio, USA.

„Die Hämatologie ist ein sehr innovatives und forschungsstarkes Fach“, sagt Prof. Metzler, der auch in Leipzig seine intensive wissenschaftliche Arbeit erfolgreich weiterführen konnte. „Da ist es sehr gut, dass wir am UKL mit dem José-Carreras-Haus über exzellente Bedingungen sowohl für die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten, als auch die Labordiagnostik und die Forschungsarbeit verfügen – alles unter einem Dach, mit kurzen Wegen.“



Foto: Stefan Straube

Prof. Klaus Metzler leitet ab 1. Mai 2026 die Klinik für Hämatologie, Zelltherapie, Hämostaseologie und Infektiologie am UKL.

Bundesweite Leukämie-Langzeitstudie

Sein wissenschaftlicher Fokus passe dabei sehr gut zu den Leipziger Schwerpunkten: Metzler beschäftigt sich unter anderem mit Veränderungen der Blutzellen auf molekularer Ebene, die als sehr frühe Vorstufen von Blutkrebs gelten. „Ab einem Alter von 70 Jahren sehen wir solche Veränderungen durchaus häufig, bei bis zu 30 bis 40 Prozent der Untersuchten“, so Metzler. „Aber nur in ganz wenigen Fällen entwickelt sich daraus auch tatsächlich eine Leukämie, die ja eine eher seltene Erkrankung ist.“ Warum dies in manchen Fällen eintritt und in anderen nicht, möchte Metzler unter anderem auch mit Hilfe einer großen bundesweiten Registerstudie untersuchen. Diese wird von Leipzig aus geleitet und ist über einen Zeitraum von 10 bis 15 Jahren angelegt. „Das ist ein ganz besonderes Projekt, auf das wir hier in Leipzig sehr stolz sind“, sagt der Experte für Leukämien, Myelodysplastische Neo-

plasien sowie Stammzelltransplantation. „Umso mehr freue ich mich, die Studie nun auch hier weiter begleiten zu können.“ Aber auch andere Themen, wie etwa die Langzeitfolgen einer Leukämie-Erkrankung und ihrer Behandlung, gehören zu seinen Forschungsinteressen.

Fachgebiet verändert sich rasant

Zu seiner Bestellung habe auch die gute Zusammenarbeit im Klinikum sowie die große Unterstützung des Klinikteams beigetragen, so der neue Klinikleiter. „Ich habe hier viel Vertrauen bekommen, dafür bin ich sehr dankbar.“ Seine Aufgabe sieht er nun darin, den Erfolg der Klinik, in der jährlich über 1300 Patient:innen stationär betreut werden und über 20 000 ambulante Patientenkontakte stattfinden, weiterzuführen und auszubauen. „In unserem Fachbereich hat sich in den vergangenen Jahren extrem viel verändert“, beschreibt der Blutkrebsexperte. „Vor

einigen Jahren hatten wir als Therapie bei Leukämien und Lymphomen nur Chemotherapien und die Stammzelltransplantation – heute verfügen wir über moderne Therapieverfahren wie zum Beispiel zielgerichtete Arzneimittel und die CAR-T-Zellen, die den Krebs mit Hilfe veränderter eigener Abwehrzellen der Patientinnen und Patienten bekämpfen.“ Ende 2025 wurde am UKL die 300. CAR-T-Zell-Therapie durchgeführt – in einem Zeitraum von fünf Jahren. Das UKL ist damit eines der größten Zentren für diese Therapie in Deutschland, Tendenz weiter steigend: Allein im vergangenen Jahr wurden knapp 100 CAR-T-Zelltherapien durchgeführt sowie etwa 130 weitere Zelltherapien. CAR-T-Therapien kommen inzwischen auch bei Autoimmunerkrankungen zum Einsatz, weitere Anwendungen sind in der Entwicklung.

„Als nächsten Schritt planen wir, in ausgewählten Fällen die CAR-T-Zellen hier in Leipzig am Uniklinikum selbst herzustellen, in enger Zusammenarbeit mit dem Fraunhofer-Institut für Zelltherapie und Immunologie IZI“, kündigt Prof. Klaus Metzler an. „Das ist ein echter Meilenstein für die erfolgreiche Therapie unserer Patientinnen und Patienten.“ Gebraucht würde es vor allem in Fällen, bei denen die Zeit drängt oder wenn eine erste Therapie gescheitert ist.

Fokus auf Nachwuchsgewinnung

Ein persönliches Anliegen ist ihm noch wichtig: Den Nachwuchs für die Arbeit in einem interdisziplinären Team wie dem in der Klinik für Hämatologie zu gewinnen und eine bestmögliche Aus- und Weiterbildung sicherzustellen. „Wir brauchen das Wissen und Können sehr vieler Berufsgruppen und die engagiertesten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, um erfolgreich für unsere Patientinnen und Patienten tätig sein zu können. Ich möchte alles tun, um die nächste Generation für all diese Berufsgruppen zu begeistern“, so Metzler. *Helena Reinhardt*

Erwachsene Patient:innen mit Herzinsuffizienz für Studienteilnahme gesucht

Für eine Phase-3-Studie zu einem Prüfmedikament, das die Symptome einer Herzinsuffizienz verbessern soll, werden noch Studienteilnehmer:innen gesucht. Die Herzinsuffizienz ist eine chronische Erkrankung, die sich durch verminderte Leistungsfähigkeit, Kurzatmigkeit und Schwellungen der Extremitäten äußert und zu weiteren Komplikationen führen kann. Die derzeitigen Behandlungsmöglichkeiten können Symptome lindern und das Fortschreiten der Erkrankung verlangsamen. Besonders bei gleichzeitig bestehender Adipositas wird eine Gewichtsreduktion empfohlen, um das Herz zu entlasten.

Im Rahmen der so genannten MARITIME-HF-Studie wird derzeit das Prüfmedikament Maridebart Cafraglutide (MariTide) untersucht – ein bispezifisches Molekül, das als GLP-1-Rezeptor-Agonist und GIP-Rezeptor-Antagonist wirkt. Ziel der Entwicklung dieses Medikaments ist eine Verbesserung der Lebensqualität sowie eine Senkung der Sterblichkeit bei adipösen Patient:innen mit Herzinsuffizienz mit erhaltener oder leicht reduzierter Ejektionsfraktion (Auswurfraction vom Herzen) und Fettleibigkeit. Es handelt sich um eine Phase-3-Studie, bei der das Medikament als Injektion unter die Haut (subkutan) verabreicht

wird. Da sich das Medikament bereits in einer fortgeschrittenen Studienphase befindet, wurde seine Sicherheit zuvor umfassend geprüft. Man erhofft sich, dass dadurch Symptome der Herzinsuffizienz verbessert, das Fortschreiten der Erkrankung verlangsamt und gleichzeitig eine langfristige Gewichtskontrolle unterstützt werden kann.

Gesucht werden erwachsene Patient:innen:

- mit diagnostizierter Herzinsuffizienz
- und gleichzeitig bestehender Adipositas (Übergewicht)

- die Interesse an einer Studienteilnahme haben.

Weitere Kriterien können gern in einem persönlichen Gespräch geklärt werden.

Wer Fragen oder Interesse hat, kann sich unverbindlich im Studienzentrum melden:

Universitätsklinikum Leipzig,
Klinik für Kardiologie
Telefon: 0341 / 9712483 oder -12408,
E-Mail: martina.ulbrich@medizin.uni-leipzig.de oder janina.altmann@medizin.uni-leipzig.de

UKL setzt auf akademisch ausgebildete Pflegekräfte

Pflegeteam am Klinikum stark gewachsen / Dankeschön zum Internationalen Tag der Pflege

■ Als Florence Nightingale, die Begründerin der Pflege, ihre Tätigkeit ausübte, setzte sie vor allem auf Erfahrungswissen und Fürsorge, um kranken Menschen zu helfen. Wenn in jedem Jahr an ihrem Geburtstag, dem 12. Mai, der Internationale Tag der Pflege gefeiert wird, blickt die geehrte Berufsgruppe auf einen langen Weg seit damals zurück. Mit dem Ergebnis einer fachlichen Spezialisierung und Akademisierung durch die Ausbildung von Pflegewissenschaftler:innen. Deren Expertise setzt das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) gezielt ein – seit Kurzem auch als „Advanced Practice Nurse“, kurz APN.

Seit Mitte 2025 haben zwei junge Kolleginnen eine solche Aufgabe als akademisch weiterqualifizierte Pflegeexpert:innen mit erweiterter klinischer Rolle am UKL übernommen. „Ihre Aufgabe ist es, die Qualität der Versorgung spürbar zu verbessern. Dafür beurteilen sie komplexe klinische Situationen selbstständig und setzen Maßnahmen ein, die wissenschaftlich gut begründet sind. Außerdem erkennen sie Lücken in der Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen im Krankenhaus und helfen dabei, diese zu schließen. So wird die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten verbessert“, erläutert Tancred Lasch, Geschäftsführender Pflegerischer Departmentleiter am UKL.

So werden zum Beispiel im onkologischen Zentrum Patient:innen, die eine Chemotherapie erhalten, umfassend und bestmöglich beraten. Grundlage dafür sind ausgewählte Einschätzungsinstrumente, sogenannte Assessments. Dabei werden alle wichtigen gesundheitlichen Fragen und persönlichen Anliegen berücksichtigt – von der geeigneten



Foto: Stefan Straube

ten Körperpflege über Hinweise zu sportlichen Aktivitäten bis zur Unterstützung in Ernährungsfragen. Die Pflegespezialistinnen schauen dabei nicht nur auf einzelne Werte, sondern auf das Gesamtbild, also den körperlichen Zustand, Pflegeprobleme und bestehende Risiken, aber auch auf die Situation der Angehörigen oder die Entlassungsperspektive. So sollen im Anschluss an die Krankenhausbehandlung Ängste und Verhaltensfehler, aber auch Wiederaufnahmen verringert werden, mit einer letztlich daraus resultierenden besseren Lebensqualität.

Weitere Professionalisierung der Pflege am UKL

„Das ist möglich, da eine APN meistens eine sehr erfahrene, auf Master-Niveau qualifizierte Pflegefachperson ist“, so Lasch weiter. In Deutschland ist dies eine noch junge Dis-

ziplin. Mit der wissenschaftlichen Expertise der ersten APN professionalisiert sich die pflegerische Versorgung weiter und schließt damit zu führenden Universitätsklinik auf. „Grundsätzlich ist es unser Anspruch als Universitätsklinikum, auch in der Pflegewissenschaft aktiv zu sein und damit zur weiteren Verbesserung der Krankenversorgung beizutragen“, ordnet Prof. Christoph Josten, Medizinischer Vorstand am UKL, ein. So entstanden am UKL in den letzten Jahren mehrfach Stellen direkt für akademisch ausgebildete Pflegekräfte, auch wenn deren Anteil an dem insgesamt 2838 Menschen zählenden Pflegeteam naturgemäß noch sehr klein ist. „Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Pflege- und Funktionsdienst stellen die größte Berufsgruppe in einem Klinikum“, so Dr. Robert Jacob, Kaufmännischer Vorstand des Universitätsklinikums Leipzig. „Wir sind sehr stolz

darauf, dass es uns in den letzten fünf Jahren gelungen ist, hier trotz Fachkräftemangel unsere Teams in der Pflege um 30 Prozent zu vergrößern. Ihnen allen danken wir an ihrem Ehrentag für den täglich großen Einsatz direkt am Patientenbett – sei es mit oder ohne Hochschulabschluss.“ Wissenschaftlich ausgebildete Pflegespezialist:innen gibt es in Deutschland in diesem Umfang noch nicht lange, konstatiert Tancred Lasch. Umso erfreulicher ist die aktuelle Entwicklung, die sich aus Sicht der Pflegeleitungen am UKL sehr gut bewährt. „Unser Zusammenspiel und vor allem unsere Patient:innen profitieren stark von der Arbeit der sehr gut ausgebildeten und engagierten jungen Kolleg:innen“, so Lasch. So werde auf dieser Basis in den kommenden Monaten die erste pflegerische Sprechstunde im UCCL, dem Krebszentrum am UKL, eingerichtet. *Helena Reinhardt*

Zum Tag der Pflege erhielten die Kolleg:innen des großen Pflegeteams am UKL ein kleines Zeichen der Anerkennung – in diesem Jahr in Form eines „tragbaren Lobes“.

Cholesterin senken und gesunde Gefäße schützen

Prof. Ulrich Laufs legt praxisnahen Ratgeber zu wissenschaftlich fundierter Cholesterin-Ernährung vor

■ Ein erhöhter Cholesterinspiegel bleibt oft lange unbemerkt, kann jedoch Gefäße schädigen und das Risiko für Atherosklerose, Herzinfarkt oder Schlaganfall erhöhen. Dieser verständliche Gesundheitsratgeber der Stiftung Warentest zeigt, wie Cholesterin- und Blutfettwerte richtig einzuordnen sind und wie sich Cholesterin wirksam senken lässt. Autor ist der international bekannte Kardiologe Prof. Ulrich Laufs, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kardiologie am Universitätsklinikum Leipzig.

Das Buch erklärt anschaulich, wie LDL- und HDL-Cholesterin, Stoffwechsel, Ernährung und Lebensstil zusammenwirken. Die Leser:innen lernen, Laborwerte zu verstehen, Risikofaktoren zu erkennen und

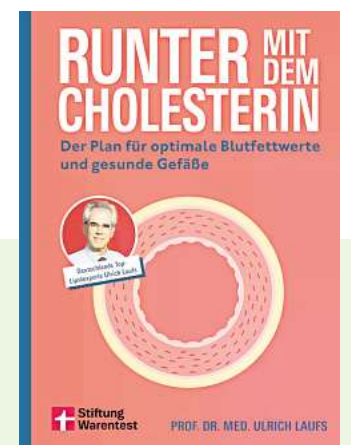
Maßnahmen umzusetzen, die helfen, den Cholesterinspiegel zu senken und die Gefäßgesundheit zu verbessern. Ein Schwerpunkt liegt auf einer wissenschaftlich fundierten Cholesterin-Ernährung. Der Ernährungsratgeber zeigt, welche cholesterinfreundlichen Lebensmittel sich positiv auf die Blutfettwerte auswirken und wie eine herzgesunde Ernährung nach mediterranem Vorbild dazu beitragen kann, Cholesterin natürlich zu senken. Auch die Rolle von Ballaststoffen, gesunden Fetten und Stoffwechselprozessen wird verständlich erklärt. Darüber hinaus erläutert Deutschlands Top-Lipidexperte, wie Sport, Bewegung und Gewichtsreduktion helfen können, LDL-Cholesterin zu senken und HDL-Cholesterin zu erhöhen. Auch Medikamenten zur Cholesterin-Behandlung, etwa Stati-

ne oder moderne Wirkstoffe, werden durch ihn verständlich eingeordnet.

Dieser praxisnahe Cholesterin-Ratgeber unterstützt die Leser:innen dabei, ihre Blutfettwerte zu verbessern, gesunde Gefäße zu schützen und ihr Herz-Kreislauf-Risiko langfristig zu senken.

Der Inhalt im Überblick:

- Grundlagen zu Cholesterinwerten, LDL, HDL und Blutfettwerten
- Tipps für cholesterinsenkende Ernährung und herzgesunde Lebensmittel
- Strategien für Sport, Gewichtsreduktion und Stoffwechsel
- Einordnung von Statinen und modernen Cholesterin-Therapien
- Leitfaden zur Prävention von Atherosklerose und Herzinfarkt



Runter mit dem Cholesterin – Der Plan für optimale Blutfettwerte und gesunde Gefäße

Prof. Dr. med. Ulrich Laufs
Softcover, 176 Seiten, 1. Auflage
ISBN: 978-3-7471-1046-1
Stiftung Warentest, Lützowplatz 11-13, 10785 Berlin

Neues Qualifizierungsangebot bezieht Patientenperspektive bei der Krebsversorgung ein

ONCOLleg fördert aktive Beteiligung und kompetente Mitarbeit von Patient:innen und deren Angehörigen bei Forschungsfragen der Onkologie, Vernetzung und strategischer Ausrichtung

■ Mit ONCOLleg hat das Mitteldeutsche Krebszentrum der Universitätskliniken Leipzig und Jena (CCCG) eine neue Fortbildungsreihe gestartet. Mit ihr sollen Patient:innen und deren Angehörige während beziehungsweise nach einer Krebserkrankung noch enger in Forschungsfragen zur Verbesserung der Krebsvorsorge einbezogen werden. Ziel ist es, ihre persönlichen Erfahrungen und Hinweise aktiv für weitere Fortschritte in der onkologischen Forschung zu nutzen. Am Ende der Fortbildung sind die rund 20 Teilnehmer:innen des Premierenkurses besser ausgerüstet, sich als Patientenbotschafter:innen in der Forschung zu engagieren.

„Die besten Forschungsergebnisse werden erzielt, wenn das Erfahrungswissen der direkt Betroffenen das Fachwissen aus Medizin und Forschung ergänzt“, bestätigt Prof. Florian Lordick, Leiter des Universitären Krebszentrums (UCCL) am Universitätsklinikum Leipzig. „Wenn Krebsforschung das Ziel verfolgt, mehr Patient:innen von ihrer Erkrankung zu heilen, ihr Leben zu verlängern und ihre Lebensqualität zu verbessern, muss sie sich ganz besonders an den Bedürfnissen der Patient:innen orientieren“, fügt er hinzu.

„Mit ONCOLleg wollen wir die umfassenden und vielfältigen Erfahrungen Krebsbetroffener über die komplexen Auswir-

Die besten Forschungsergebnisse werden erzielt, wenn das Erfahrungswissen der direkt Betroffenen das Fachwissen aus Medizin und Forschung ergänzt.

Prof. Florian Lordick

Leiter des Universitären Krebszentrums (UCCL) am Universitätsklinikum Leipzig

kungen onkologischer Erkrankungen und der onkologischen Versorgung auf ihre Lebensrealität aktiv nutzen und in die Entwicklung von Forschungsfragestellungen sowie deren Umsetzung einbeziehen.“

„Ziel dieses strukturierten Ausbildungskonzepts ist es, die Perspektive von Betroffenen und Angehörigen direkt in die Organisationsstruktur des CCCG einzubringen und somit die patientenzentrierte Versorgung zu stärken sowie auch Studien beziehungsweise Forschungsinhalte an den Bedürfnissen der Patient:innen auszurichten“, bekräftigt Prof. Andreas Hochhaus, Sprecher des UniversitätsTumorCentrums (UTC) am Universitätsklinikum Jena. „Damit errei-



Teilnehmer:innen der Auftaktveranstaltung der neuen Fortbildungsreihe ONCOLleg des Mitteldeutschen Krebszentrums am 24. März im Universitätsklinikum Leipzig. Foto: UKL

chen wir nicht nur eine Verbesserung der Behandlungsabläufe oder eine Stärkung der Selbsthilfe, sondern erhöhen auch ein detaillierteres Verständnis von Krebspatient:innen für wesentliche Elemente der onkologischen Diagnostik und Therapie sowie von Strukturen der onkologischen Versorgung.“

Patientenbotschafter:innen bringen wertvolle Erfahrungen ein

Auf dem aus sechs Einheiten bestehenden Programm stehen auch ein Überblick über aktuelle Studien und zum Stand der klinischen Krebsforschung wie auch zu den Prinzipien der personalisierten Krebstherapie. Die Patientenbotschafter:innen können anschließend bei der Beurteilung wissenschaftlicher Projekte aktiv mitwirken, aber auch Wissenschaftler:innen und Kliniker:innen bei der Entwicklung und Durchführung von Krebsforschungsprojekten und klinischen Studien beraten und unterstützen.

Die Inhalte der Module, die von Ende März bis Ende Juni entweder online oder in Präsenz stattfinden, werden von Expert:innen der Universitätskliniken Leipzig und Jena vermittelt. Den Abschluss des Premierenkurses von ONCOLleg in Mitteldeutschland bildet ein Workshop am 26. Juni in Jena, in dessen Rahmen die Teilnehmer:innen ein Zertifikat erhalten, das sie als Patientenbotschafter:innen ausweist.

Eine der Teilnehmer:innen ist Ines Thiede. Die 51-Jährige hat selbst eine Krebserkrankung überstanden, fand dadurch 2019 zur Selbsthilfegruppe Multiples Myelom/Plasmozytom, ist seit mehr als vier Jahren deren Sprecherin und zugleich seit rund anderthalb Jahren im Patient:innenbeirat des Mit-

die Sichtweise unserer Selbsthilfegruppe einbringen kann.“

Initiative stammt aus dem nationalen Netzwerk aller Onkologischen Spitzenzentren

Die Initiative zur Ausbildung onkologischer Patientenbotschafter:innen im Rahmen von ONCOLleg ging vom UCC Hamburg und dem Universitären Krebszentrum in Schleswig-Holstein (UCCSH) aus. Seit dem Start wurden dort mittlerweile drei Ausbildungsstaffeln mit insgesamt 45 Teilnehmer:innen erfolgreich durchgeführt. Auf Grundlage dieser Erfahrungen wurde im Rahmen des Netzwerks aller Onkologischen Spitzenzentren Deutschlands (CCC-Netzwerk) der Deutschen Krebshilfe ein Schulungskonzept für die CCCs entwickelt, das nunmehr erstmals auch in Mitteldeutschland zur Anwendung kommt. Es wird im Rahmen des Netzwerks der Onkologischen Spitzenzentren ONConnect durch die Deutsche Krebshilfe gefördert.

Prof. Florian Lordick weist darauf hin, dass eine stärkere Partizipation von Patient:innen in der Forschung nicht nur fachlich sinnvoll, sondern zu Recht auch seitens der Politik gefordert wird. Sie ist ebenso ein wichtiger Baustein der Nationalen Dekade gegen Krebs, einer Initiative des Bundesministeriums für Forschung, Technologie und Raumfahrt.

Jörn Glasner

Dank ONCOLleg wird es möglich, die Perspektive und Kompetenz der Betroffenen nunmehr strukturiert in die entsprechenden Forschungsprozesse einfließen zu lassen.

Ines Thiede

Sprecherin Selbsthilfegruppe Multiples Myelom/Plasmozytom

teldeutschen Krebszentrums aktiv. „Jedes unserer Gruppenmitglieder verfügt über einen reichen persönlichen Erfahrungsschatz im Umgang mit der Krankheit“, sagt sie und ergänzt: „Dank ONCOLleg wird es möglich, diese Perspektive und die Kompetenz der Betroffenen nunmehr strukturiert in die entsprechenden Forschungsprozesse einfließen zu lassen. Ich freue mich, dass ich als künftige Patientenbotschafterin hier

■ BLUMENSTRAUSS DES MONATS


Foto: Stefan Straube

Herz und Engagement für LoTTE – ein Blumenruß als Dankeschön

Manchmal sind es kleine Gesten, mit denen Achtung und Wertschätzung zum Ausdruck gebracht werden kann – beispielsweise mit einem Blumenstrauß für eine Kollegin, mit der man tagtäglich gern zusammenarbeitet und der man auf diese Weise schon immer einmal Danke sagen wollte.

So ging es es den Mitarbeiterinnen des Team LoTTE, die mit einem bunten Blumenruß die Pflegerische Koordinatorin des Projekts, Melinda Adam, überraschten. Für Stefanie Helm (links im Bild), Valeska-Shalane Hüttig, aber auch für Cornelia Hüttig, die zur Übergabe leider nicht persönlich anwesend sein konnte, steht fest, dass Melinda Adam mit ihrem Engagement, aber auch mit ihrer herzlichen, offenen Art wesentlichen Anteil am Erfolg des LoTTE-Programms hat.

Bei LoTTE (abgekürzt für „Lebensqualität optimieren durch Teilhabe, Therapie und Empathie“) handelt es sich um ein strukturiertes, interdisziplinäres Versorgungskonzept am UKL, das die Abläufe rund um eine Operation gezielt an den besonderen Bedürfnissen von über 65 Jahre alten Patient:innen mit mehreren Vorerkrankungen ausrichtet.

Melinda Adams Ideen, wie beispielsweise „Nachtcafé – ein Ort zu bleiben“, bringen frischen Wind in die Betreuung geriatrischer Patient:innen und sensibilisieren für deren besondere Situation. Und nicht zu vergessen: Für ihr Herzensprojekt rührt sie in der Öffentlichkeit auch kräftig die Werbetrommel. Dabei hat sie immer ein offenes Ohr für ihr Team, denn sie ist selbst davon überzeugt, dass eine spezifische interprofessionelle Versorgung älterer Patient:innen nur gelingen kann, wenn alle gemeinsam an einem Strang ziehen. Wenn Patient:innen dann die Rückmeldung geben, dass sie sich während der Behandlung gut, umfassend und auf Augenhöhe betreut und umsorgt gefühlt haben, ist das für alle im Team LoTTE die schönste Anerkennung.

Mit dem „Blumenstrauß des Monats“ möchten wir Mitarbeiter:innen der Universitätsmedizin einmal „Danke“ sagen für ihre Arbeit und ihr Engagement. Wenn Sie jemanden kennen, der oder die schon lange einen Blumenstrauß verdient hat, dann sagen Sie es uns! Wir freuen uns auf Ihre Vorschläge – bitte per E-Mail an redaktion@uniklinik-leipzig.de oder per Telefon unter 0341 / 97 15 905.

Ihr Team der „Liebigstraße aktuell“

Chronische Schmerzen – Alles nur Einbildung?

Vortrag in der UKL-Reihe „Medizin für Jedermann“ wirbt am 4. Juni für multimodale Schmerztherapie

■ Sie können brennend, stechend, bohrend oder reißend sein – Schmerzen gehören zu den frühesten und eindrücklichsten Erfahrungen eines jeden Menschen. Dabei weisen akute Schmerzen auf eine potenzielle oder bereits eingetretene Gefahr für seinen Körper hin. Chronische Schmerzen dagegen verlieren diese Warnfunktion und laufen Gefahr, selbst zur Erkrankung zu werden.

Für viele der rund 12 Millionen Betroffenen in Deutschland geht dies mit einem massiven Verlust an Lebensqualität einher, was unter anderem daran liegt, dass sie teils erst nach Jahrzehnten den Weg in spezialisierte Behandlungszentren finden. Oberarzt Dr. Stephan Scheike, Leiter der Schmerztagesklinik des Universitätsklinikums Leipzig (UKL), kennt das Problem und wird seinen Vortrag in der Reihe „Medizin für Jedermann“ deshalb unter anderem auch dafür nutzen, die Schmerztagesklinik des UKL und ihre Angebote vorzustellen.

Ziel der Veranstaltung ist es, Betroffenen Mut zu machen, sich frühzeitig professionelle Hilfe zu suchen. Frühzeitig heißt für Dr. Scheike nach sechs Monaten Schmerzgeschehen. Tatsächlich aber erleben er und seine Kolleg:in-



MEDIZIN FÜR JEDERMANN
CHRONISCHE SCHMERZEN - ALLES EINBILDUNG?
Donnerstag, 04.06.2026 | 18.30 Uhr | Hörsaal Haus 4 | Liebigstraße 20

Dr. Stephan Scheike
Leiter der Schmerztagesklinik

Universitätsklinikum
Leipzig
Medizin für unsere Behandlung

nen immer wieder „Menschen, die erst nach zehn, 20 Jahren oder noch längerem chronischen Schmerzleidens zu uns kommen und schon viel ausprobiert haben.“

Über die Gründe lässt sich nur spekulieren. Hier spielt zum einen das Wissen um die Entstehung und die Behandlung chronischer Schmerzen eine Rolle. Viele Patient:innen wüssten über die biologischen Ursachen ihrer Erkrankung gut Bescheid, so der Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, nicht aber über den Einfluss psychosozialer Fakto-

ren wie Unzufriedenheit im Beruf oder eine im Zuge der Erkrankung aufkommende Depression. Hinzu käme die Tatsache, dass viele Betroffene sich mitunter nicht ernst genommen fühlen: „Patient:innen mit chronischen Schmerzen sieht man ihren körperlichen Zustand meist nicht an. Wie sehr sie das belastet, merken wir daran, wie dankbar sie für die Art der Akzeptanz sind, die wir ihnen im Zuge unserer Behandlung bieten.“ Herzstück dieser Behandlung ist die multimodale Schmerztherapie – ein Angebot an

Menschen, die lernen wollen, mit ihren chronischen Schmerzen umzugehen. „Das sind Kurse von vier Wochen, in denen unterschiedlichste Techniken physio- und psychotherapeutischer Natur gelehrt beziehungsweise unterrichtet werden“, erklärt Dr. Scheike stellvertretend für das interdisziplinäre Team der Schmerztagesklinik des UKL. „Am Ende dieser vier Wochen soll für die Patient:innen die Idee stehen: Ok, so kann ich in Zukunft mit meinen Schmerzen umgehen, so kann ich sie beeinflussen und reduzieren, um eine möglichst hohe Lebensqualität zu erzielen.“ Der Erfolg gibt Dr. Scheike und seinen Kolleg:innen recht. Dafür sprechen knapp sieben Jahre erfolgreiche Arbeit der Schmerztagesklinik am UKL und die zahlreichen Patient:innen, denen in dieser Zeit geholfen werden konnte. *tmk*

Medizin für Jedermann

Thema: „Chronische Schmerzen – Alles Einbildung?“
Wann: Donnerstag, 4. Juni 2026, 18.30 bis 19.45 Uhr
Wo: Hörsaal Haus 4, Liebigstraße 20

„Tierisch gut: Spende Blut!“ – Sonderblutspende im Zoo Leipzig

Leben retten, wo die Löwen schlafen? Zumindest ganz in der Nähe ist das bald möglich: Die UKL-Blutbank lädt vom 13. bis 17. Juli jeweils von 10 bis 16 Uhr zur Blutspende in den Zoo Leipzig, Pfaffendorfer Straße 29 (Eventeingang Gondwanaland), ein. Wer dort Blut spendet, darf sich über einen leckeren Snack sowie eine Tageskarte für den Zoo Leipzig freuen. Auf Wunsch kann auch eine Aufwandsentschädigung ausgezahlt werden. Zur Spende ist der gültige Personalausweis mitzubringen. Wichtig: Vor der Blutspende sollte man 1 bis 2 Liter Wasser oder Tee trinken und gut gestärkt erscheinen. Weitere Infos: www.blutbank-leipzig.de



Universitätsklinikum Leipzig
Institut für Transfusionsmedizin
BLUTBANK

BLUT SPENDEN. IN LEIPZIG. FÜR LEIPZIG.

Blut und Plasma spenden im Leipziger Uniklinikum, ganz ohne viel Zeitaufwand: Einfach anrufen und einen persönlichen Spendetermin vereinbaren!

Spendetermin vereinbaren:
Telefon
0341 /
97 25 393

UKL-BLUTBANK
Johannisallee 32, Haus 8
04103 Leipzig

www.blutbank-leipzig.de

■ KALENDER

Veranstaltungen am UKL

30. MAI

GesundheitsForum

Zu einem vielseitigen Infotag rund um Frauengesundheit in allen Lebensphasen lädt das UKL-GesundheitsForum 2026 ein. Besucher:innen erwartet ein kostenfreies Programm mit Impulsen, Workshops, Expertengesprächen, persönlichen Beratungsangeboten und Infoständen – verständlich, offen und alltagsnah. Mehr Informationen zur Veranstaltung auf Seite 8.
10 – 16 Uhr | Haus 4 | Liebigstraße 20

5. JUNI

Gesellschaftssymposium und Bürgerdialog zum Tag der Organspende

Das UKL lädt zu einer ganztägigen Veranstaltung rund um das Thema Organspende ein. Unter dem Motto „Organspende. Eine Frage an uns alle.“ verbindet der Tag ein Fachsymposium für Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte am Vormittag mit einem öffentlichen Bürgerdialog am Nachmittag. Im Mittelpunkt stehen medizinische, gesellschaftliche und persönliche Fragen zur Organspende: Was bedeutet sie für mich, für andere und für uns als Gesellschaft? Eingeladen sind Fachkräfte ebenso wie alle interessierten Bürger:innen. Ausführliche Informationen gibt es hier: www.uniklinikum-leipzig.de/veranstaltungen/Seiten/Veranstaltung_7094.aspx
9.30 - 19 Uhr | Hauptbahnhof Leipzig: Sächsischer Wartesaal | Willy-Brandt-Platz 5-7

10. JUNI

Webcast „Demenz-Prävention. Ist das möglich?“

Die digitale Veranstaltungsreihe „Leipzig School of Psychosocial Health“ beschäftigt sich in diesem Jahr mit neuen Herausforderungen für eine soziale Psychiatrie und Psychotherapie. Bei dem Termin am 10. Juni geht es darum, inwieweit man einer Demenz vorbeugen kann. Zutritt zur Veranstaltung gibt es über <https://ukl-live.de/lsp/?id=509>.

17 – 18.30 Uhr

11. JUNI

Webcast „Reisemedizin 2026: Impfungen, Risiken und Malaria-prophylaxe“

Mit der öffentlichen Vortragsreihe des Zentrums für Infektionsmedizin am UKL „Infektionen Verstehen. Gesundheit schützen.“ sollen aktuelle Themen aus der Infektiologie und Virologie verständlich aufbereitet und für allen zugänglich gemacht werden. Expertinnen und Experten aus Klinik und Forschung geben Einblicke in neueste Erkenntnisse, beantworten Fragen und zeigen, was jede und jeder Einzelne für die eigene Gesundheit tun kann. Zutritt zur Veranstaltung gibt es über <https://ukl-live.de/infektionsmedizin/>.

18 – 19 Uhr

13. JUNI

„Feiere deine Blutspende!“ – Sonderöffnung UKL-Blutbank anlässlich des Weltblutspendetages

Anlässlich des Weltblutspendetages (14. Juni) öffnet die UKL-Blutbank ihre Pforten. Neben der Möglichkeit zur Blutspende können Interessierte bei Führungen den Weg des Blutes nach der Spende verfolgen, dazu gibt es Spiel und Spaß auch für ganz junge Besucher:innen. Auf alle Lebensretter an diesem Tag wartet eine kleine Überraschung! Bitte den Personalausweis mitbringen.

10 – 16 Uhr | Johannisallee 32 (Haus 8)

26. JUNI

Frühchenpicknick der Neonatologie

Zu dem jährlichen Frühchenpicknick sind alle Eltern und deren Kinder, die als Frühchen geboren und auf unserer Intensivstation versorgt wurden, recht herzlich eingeladen. In einer entspannten Atmosphäre mit Kaffee und Kuchen sowie Spiel und Spaß können Eltern ins Gespräch kommen und Erfahrungen austauschen.

Ab 15 Uhr | Park hinter der Kinderklinik

KREUZWORTRÄTSEL

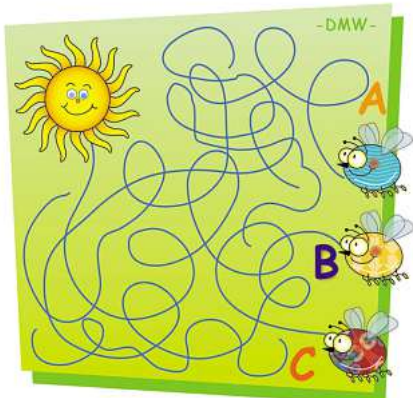
Verein (engl.)	Nachbarschaft, Umfeld	kuppelförmige Schneehütte	Oasengruppe in der Lib. Wüste	landwirtsch. Betrieb	Monatsname	flacher Strandsee	Teil des Weinstocks	Stück Kautabak	gut trainiert, in Form	Anteil; Rolle	ugs.: Fahrrad (engl.)	Bilderrätsel	Riesentier, Koloss	Teil des Schiffs antiker Säulen
poet.: Lüge		Nessel-tier					8	Figur von Astrid Lindgren (Vorname)			ungefähr			
Bewegung im Kreis		Miss-trauben				chemisches Element, Metall				Tonfall, Betonung				veraltet: Rede, Predigt
Handballbegriff	Knochenentzündung (Med.)	Stadt in Thüringen												
heutiger Name der Stadt Ohlau		Ankunft (Flugh.)												
Vorsilbe: Stern... (griech.)	dt. Mittelgebirge													
Sitzstreik (amerik.)	geeignet fürs Fernsehen	nord. Kobold, Dämon												
europ. Staat (Landessprache)														
Trag- u. Reifert in südl. Ländern	spanisch: Haus	Pferdekrankheit												
röm. Göttin d. Ackerbaus		säuber												
Stadt an der Garonne														
von der Zeit an														
lateinisch: im Jahre														

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Die Lösung des Kreuzworträtsels im Magazin 03/2026 lautete: Beratung.

BILDERRÄTSEL

Rätselhaftes



Welches Insekt fliegt dem Sonnenlicht entgegen?
Insekt C

SUDOKU

leicht

9				8	6	3
		8	5			
8			9	1		5
1	5	8				9
3	2		4	5		8
	9				1	3
	8		2	6		1
			4	8		
2	3	4				5

mittel

6	3				1	5
9			8	7		
4	2				8	
2			7		5	
			5	9	3	
		5			8	6
		3				6
			1	9		4
7	9				1	5

schwierig

			2	6		
		4	1			3
	8	2			9	
	6				8	
2			4	5	3	7
		1				3
		9			7	6
7				5	1	
			8	2		

■ 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
Zentrale Ambulanz Chirurgie - 17004
Zentrale Ambulanz Kinderzentrum - 26242
Ambulanz Zahnerhaltung und Parodontologie - 20558
Ambulanz Kieferorthopädie - 21053
Ambulanz Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie - 21105
Ambulanz Kinderzahnheilkunde - 21073
Ambulanz Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde - 21310

HNO-Ambulanz - 21738
Augenambulanz - 21488
Psychiatrische Ambulanz - 24304
Psychosomatik-Ambulanz - 18858
Tropenmedizinische Ambulanz - 24970
Ambulanz Krebszentrum UCCL - 17365
Neurochirurgische Ambulanz - 17510
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** und **X @UKL_Leipzig**