



Neue Lebenschancen

Netzwerk für Organspende am UKL weiter ausgebaut



Regeln gelockert

Alle Patienten am UKL dürfen wieder besucht werden

SEITE 2



Mit Defizit

Jahresergebnis verbessert,
Minus bleibt

SEITE 3



Für ein grüneres Leipzig

Aktion der Blutbank
gut angelaufen

SEITE 8

■ DER AUGENBLICK

Erste Honigernte am UKL



Foto: Stefan Straube

Am Universitätsklinikum Leipzig „arbeiten“ seit Anfang April zehntausende Bienen und befliegen die nachbarschaftlichen Kleingärten sowie alle Bäume, Sträucher, Blumen und Grünanlagen der Umgebung. Das UKL ist dafür eine Patenschaft für zwei Bienenvölker des Leipziger Imkers Dr. Michael Hardt (Foto) eingegangen. Direkt auf dem Gelände der UKL-eigenen Gärtnerei in der Stephanstraße stehen die Bienenstöcke. Vor wenigen Wochen erfolgte die erste Ernte – und somit kann in Kürze der erste leckere UKL-Honig genascht werden.

■ IMPRESSUM



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.), Ines Christ
(Unternehmenskommunikation UKL).

Universitätsklinikum Leipzig, 14. Jahrgang
In Kooperation mit der Redaktion der
Leipziger Volkszeitung.

Druck:

MZ Druckereigesellschaft mbH
Fiete-Schulz-Straße 3, 06116 Halle/Saale

Redaktionsschluss:

2. Juli 2021



UKL lockert Besucherregelung

Alle Patienten dürfen wieder besucht werden

■ **Seit dem 12. Juni können am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) wieder alle Patienten Besuch empfangen. Bisher konnten nur Schwerstkranke und Kinder besucht werden. Nun lockert das UKL die geltenden strengen Besucherregelungen.**

Dank der niedrigen Inzidenzwerte können nun wieder alle Patienten am Universitätsklinikum Leipzig von Angehörigen und Freunden während ihres Klinikaufenthalts besucht werden.

Die Eingangskontrollen und Kontaktdatenerfassungen werden beibehalten, um die Nachverfolgbarkeit sicherstellen zu können. Voraussetzung für einen Besuch ist ein tagesaktueller negativer Corona-Test, der Nachweis eines vollständigen Impfschutzes oder der Nachweis der Genesung nach einer SARS-CoV-2-Infektion. Dies gilt für Erwachsene und Kinder ab 6 Jahren. Personen mit offensichtlichen Erkältungssymptomen erhalten keinen Zutritt.

Um Wartezeiten an den Eingängen zu verkürzen, können sich Besucher über das Besuchermanagement des UKL bereits vorab online registrieren und ihre Daten eingeben. Auch das Mitbringen eines vorhande-



Seit dem 12. Juni können wieder alle Patienten am UKL Besuch empfangen.

Foto: Stefan Straube

nen Testergebnisses trägt dazu bei, Wartezeiten zu reduzieren.

Die Besuchszeiten sind auf ein Zeitfenster von 14 bis 17 Uhr beschränkt. Alle Patienten dürfen von einem Besucher pro Tag besucht werden, der Aufenthalt sollte dabei nicht länger als 60 Minuten dauern. Kinder unter 16 Jahren können von zwei Personen gleichzeitig ohne Zeitbegrenzung und auch außerhalb des definierten Zeitfensters besucht werden. In Mehrbettzimmern sollte

dennoch eine hohe Besucherzahl vermieden werden, worauf das Stationspersonal achten wird.

Helena Reinhardt

Das Besuchermanagement ist zu erreichen über <https://www.uniklinikum-leipzig.de/Seiten/besuch.aspx>, eine Online-Registrierung ist auch direkt vor dem Einlass in die Gebäude des UKL durch das Scannen des an den Eingängen ausgewiesenen QR-Codes möglich.

UKL im Corona-Jahr 2020 mit Defizit

Negatives Ergebnis durch Kostensteigerungen und Sondereffekte

■ **Das Jahresergebnis des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) 2020 verbessert sich gegenüber dem Vorjahr, bleibt aber weiterhin im Minusbereich. Bedingt insbesondere durch die Erlösausfälle und zusätzlichen Belastungen der Corona-Pandemie beendete das UKL das Geschäftsjahr mit einem Defizit von 17,1 Millionen Euro.**

„Wir haben ein in jeder Hinsicht herausforderndes Jahr hinter uns, das uns auch in den wirtschaftlichen Auswirkungen zu schaffen gemacht hat“, kommentiert Dr. Robert Jacob, Kaufmännischer Vorstand des UKL, die Bilanz 2020. Dabei sei das negative Jahresergebnis wesentlich durch die Sondereffekte der Corona-Pandemie geprägt. So ist erstmals seit vielen Jahren die Zahl der am UKL behandelten Patienten leicht gesunken: 2020 wurden mit 53 805 Fällen acht Prozent weniger stationäre Fälle versorgt. Gleichzeitig stieg jedoch der Case-Mix-Index, der den Schweregrad der behandelten Fälle anzeigt, auf 1,24 (Vorjahr: 1,17). Dies ist auf die hohe Anzahl schwerstkranker Patienten zurückzuführen, wozu viele an COVID-19-Erkrankte gehörten. Auch im ambulanten Bereich ging die Zahl der Behandlungsfälle angesichts der Corona-bedingten Einschränkungen zurück und betrug 296 000 (Vorjahr: 323 324). Das Umsatzvolumen stieg 2020 auf 525 Millionen Euro gegenüber 486 Millionen in 2019. „Gleichzeitig haben wir wie alle Krankenhäuser eine enorme Kostensteigerung stemmen müssen“, so Jacob. Allein im Bereich des medizinischen Bedarfs wie Schutzkleidung stiegen sowohl die Verbrauchszahlen als auch die Preise und daraus resultierend die Kosten. Beispielsweise wurden 2020 monatlich 31 000 FFP2-Masken benötigt, im Vorjahr waren es nur 900. Gleichzeitig stieg deren Preis in der Spitze um 400 Prozent. Dazu kamen Kostenerhöhungen bei Leistungen wie Reinigung, erweiterter Bewachung, Logistik und Laborleistungen, die vor allem in der Virologie den sonst üblichen Umfang weit überschritten – hier wurden 2020 140 000 Einsendungen bearbeitet. Eine enorme Steigerung, da in einem „normalen“ Jahr die Zahl aller virologischer Anforderungen 40 000 beträgt. Auch die Personalkosten am UKL stiegen, nicht zuletzt infolge des Einsatzes zusätzlicher Kräfte zur Unterstützung der Belegschaft in der Pandemiebekämpfung. „Wir sind sehr dankbar für die hier von der Bundespolitik sowie zusätzlich vom Freistaat Sachsen bereitgestellten Mittel, die einen erheblichen Teil der Mehraufwendungen kompensiert haben“, so Dr. Robert Jacob. „Anders als möglicherweise im Mittel über alle deutschen Krankenhäuser der Fall, haben die Kompensationszahlungen des Bundes am UKL leider aber nicht ausgereicht, um die entstandenen Defizite auszugleichen. Als universitärer Maximalversorger waren wir durch die Pandemie überdurchschnittlich belastet und haben entspre-



Foto: Hagen Deichsel

Der Medizinische Vorstand
Prof. Christoph Josten, Dekan
Prof. Michael Stumvoll und der Kaufmännische Vorstand Dr. Robert Jacob (v.l.n.r.).

chend unseres Versorgungsauftrags auch überregionale Aufgaben wahrgenommen.“ Hinzu kam als weiterer Sondereffekt, der auch viele andere Krankenhäuser und Apotheken unerwartet traf, Verluste in Millionenhöhe aus der Insolvenz des Apotheken-Abrechnungsdienstleisters AvP.



Wir haben ein in jeder Hinsicht herausforderndes Jahr hinter uns, das uns auch in den wirtschaftlichen Auswirkungen zu schaffen gemacht hat.

Dr. Robert Jacob

Kaufmännischer Vorstand des UKL

COVID-19: UKL unter den Uniklinika mit höchsten Behandlungszahlen

Während der schweren zweiten Welle im Winter 2020/21 gehörte das Universitätsklinikum Leipzig bundesweit zu den fünf Uniklinika mit der höchsten Fallzahl an behandelten COVID-Patienten. Hintergrund waren die hohen Inzidenzen im Freistaat, die für die sächsischen Krankenhäuser mit großen Belastungen verbunden waren. Insgesamt wurden 2020 am UKL 498 an COVID-19 erkrankte Patienten behandelt, 112 davon auf der Intensivstation. Diese Behandlungszahlen konzentrieren sich auf die Monate November und Dezember und erreichten ihren Höhepunkt im Januar 2021 mit durchschnittlich 125 Patienten auf den COVID-19-Stationen am UKL. Ein erheblicher Teil der Patienten wurde aus Krankenhäusern in Westsachsen und dem Erzgebirge ans UKL verlegt, wo die Zahl kritisch Kranker zum Jahreswechsel noch deutlich höher lag als im Raum Leipzig. „Das UKL hat einen erheblichen Teil der mit der Pandemiebewältigung verbundenen

Last übernommen und in einer großen Teamleistung immer wieder erweiterte Kapazitäten für die Versorgung der COVID-Patienten geschaffen“, resümiert Prof. Dr. Christoph Josten, Medizinischer Vorstand des Universitätsklinikums Leipzig.

„Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben unter den erschwerten Bedingungen großer, auch persönlicher, Unsicherheit jederzeit die Funktionsfähigkeit des UKL und die Versorgung unserer Patienten aufrechterhalten“, so Josten weiter. „Das ist eine großartige Leistung, die höchste Anerkennung verdient.“

Vor diesem Hintergrund erhielten die Beschäftigten des UKL in drei Ausschüttungen Corona-Boni im Gesamtumfang von vier Millionen Euro als Anerkennung ihres großen Einsatzes und des besonderen Engagements.

Anstieg an Landes- und Drittmitteln an der Medizinischen Fakultät

Die Medizinische Fakultät verzeichnete in 2020 mit 77,33 Millionen Euro einen leichten Anstieg der Landesmittel (Vorjahr: 73,7 Millionen Euro). Die Einnahmen der Drittmittel haben sich mit einem Zuwachs von knapp drei Millionen Euro auf insgesamt 53,05 Millionen erhöht. Auf Basis der kürzlich geschlossenen Vereinbarung zwischen Medizinischer Fakultät und dem Freistaat Sachsen zu hochschulpolitischen Zielen können die Einnahmen ab 2021 bis 2024 jährlich um 8,1 Millionen gesteigert werden. „Mit dem Abschluss der Zielvereinbarung bekommen wir über unsere Aufgaben in der Lehre hinaus ein Leistungsbudget, mit dem wir uns wissenschaftlich weiterentwickeln können“, sagt der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Michael Stumvoll.

Corona-Jahr in Forschung und Lehre

Die Leipziger Unimediziner sind im Rahmen des nationalen Forschungsnetzwerks der Universitätsmedizin (NUM) derzeit an insgesamt acht der vom Bundesministerium

für Bildung und Forschung geförderten Vorhaben beteiligt. Diese Projekte leisten einen größtmöglichen Mehrwert mit Blick auf den Umgang mit Pandemien insgesamt. In den NUM-Projekten arbeiten Experten aus vielen Disziplinen wie der Intensivmedizin, der Notfallmedizin, der Hygiene, der Radiologie, der Pulmologie aber auch der Medizininformatik und der Epidemiologie mit. Im Medizinstudium wurde 2020 der Großteil der drei Staatsexamensstudiengänge Humanmedizin, Zahnmedizin und Pharmazie digital durchgeführt. In Chats, Foren oder Videokonferenzen konnten Medizinstudierende mit ihren Lehrenden auch konkrete Fallbeispiele besprechen. Die Zeit, welche im Sommersemester 2020 und im Wintersemester 2020/21 in virtuellen Räumen verbracht wurde, beläuft sich auf 260 Tage. Insgesamt 3454 Studierende waren zum 31. Dezember 2020 an der Medizinischen Fakultät eingeschrieben.

Prognose bleibt unsicher

Für das Jahr 2021 rechnet der Klinikumsvorstand mit einer schrittweisen Normalisierung des Leistungsgeschehens. „Dennoch wird die ökonomische Lage des UKL weiterhin kritisch und im negativen Bereich bleiben“, prognostiziert Dr. Jacob. „Anders als 2020 und entgegen ursprünglicher politischer Zusagen erfolgt 2021 voraussichtlich kein weitgehender Ausgleich der Corona-bedingten Erlösausfälle mehr.“ Hinzu käme die seit Jahren bestehende strukturelle Unterfinanzierung der Universitätsmedizin. „Es zeigt sich bundesweit angesichts der Defizite vieler Uniklinika zunehmend deutlicher, dass die Kompensation dieser strukturell bedingten Mehrkosten erforderlich ist, um die wirtschaftliche Lage der Universitätsklinik zu stabilisieren“, so der Medizinische Vorstand Prof. Josten. „Wir hoffen sehr, dass die zentrale Rolle, die Universitätsklinik bei der Bewältigung der Pandemie übernommen haben, künftig zu einer besseren Finanzierung unserer Leistungen führt.“

Helena Reinhardt

Netzwerk erhöht Chancen für die Organspende am Universitätsklinikum Leipzig

Team des Transplantationszentrums entnimmt und überträgt Organe / Transplantationsbeauftragte direkt beim Vorstand angesiedelt / Psychologinnen unterstützen Angehörige von Spendern

■ **Organspenden können Leben retten – wenn sie nur in ausreichender Anzahl geleistet würden. Mit einer eigenständigen Transplantationsbeauftragten, die direkt dem Vorstand unterstellt ist, und weiteren speziell geschulten Mitarbeitern hat das Universitätsklinikum Leipzig jetzt ein Netzwerk geschaffen, um die Chancen für die Organspende zu erhöhen – zum Nutzen der eigenen Patienten und der anderer deutscher Kliniken. Das Netzwerk besteht einerseits aus der Transplantationsbeauftragten Svitlana Ziganshyna und den beiden Psychologinnen Michelle Fröb und Svenja Teufert, deren Aufgabe das Erkennen von möglichen Organspendern ist, sowie dem großen Team des Transplantationszentrums am UKL, das sich auf Leber, Niere und Bauchspeicheldrüse konzentriert und sowohl die Entnahme als auch die Übertragung der Organe leistet.**

„Wir in Leipzig sind sehr gut aufgestellt“

Die Koordinierende Transplantationsbeauftragte Svitlana Ziganshyna über den Prozess der Organspende am UKL

Im Jahr 2019 hat die Anästhesiologin und Intensivmedizinerin Svitlana Ziganshyna die Aufgabe der Koordinierenden Transplantationsbeauftragten am UKL übernommen. 13 Organspender hatte das UKL sowohl 2019 als auch 2020, im Jahr 2016 waren es nur sechs.

Die 39-Jährige sieht vor allem die Änderungen im Transplantationsgesetz als Ursache dieses Anstiegs: „Die Strukturen besonders für die Detektion von möglichen Organspendern konnten verbessert werden. Das heißt beispielsweise, dass für jede Intensivstation ein Transplantationsbeauftragter bestellt werden muss. Wir haben am Klinikum vier solche Stationen, also gibt es vier Beauftragte. Allerdings arbeitet nur einer davon hauptamtlich und hat als Koordinator das gesamte Geschehen im Blick – diese Aufgabe habe ich übernommen“, erklärt Svitlana Ziganshyna, die seit 2002 in Leipzig lebt, hier Medizin studiert hat und seit 2009 am Leipziger Uniklinikum arbeitet.

Wichtig ist aus ihrer Sicht, dass alle Beauftragten Zugangsrecht zu den Intensivstationen und den Krankenakten haben. Nur so könne schnell und sicher identifiziert werden, wer als möglicher Organspender in Frage kommt. Zudem werden die Transplantationsbeauftragten zu den Gesprächen der Ärzte mit den Angehörigen hinzugezogen, wenn Patienten nach ärztlicher Beurteilung als Organspender in Betracht kommen. Wie die Ärztin weiter erklärt, wird sie im Falle des Falles in die Hirntod-Diagnostik einbezogen und begleitet den weiteren Prozess bis zur Organentnahme. Forschung, Kooperation mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation, Qualitätsmanagement, Spenderregister, Datenauswertung und Archiv sind weitere Stichpunkte des Tätigkeitsfeldes der zweifachen Mutter.

„Zweimal täglich widme ich mich der Spenderidentifikation, indem ich die Befunde der Patienten der Intensivstationen begutachte“, erläutert Svitlana Ziganshyna. „Dazu kommen Rücksprachen mit den behandelnden Ärzten, Gespräche mit Angehörigen und Absprachen mit zwei transplantationsbeauftragten Psychologinnen. Zudem habe ich noch einen Intensivpfleger



Foto: Stefan Straube



Bis zu sieben Patienten könnte durch einen Spender sehr geholfen werden.

Svitlana Ziganshyna
Koordinierende Transplantationsbeauftragte am UKL
(im Bild rechts)

mit eingebunden, so dass auch die pflegerischen Aspekte mit einbezogen sind. Aus den Kontakten zu anderen Unikliniken und der DSO weiß ich, dass wir in Leipzig sehr gut aufgestellt sind.“

Wenn Patienten mit Zeichen des unwiederbringlichen Hirnfunktionsausfalls, also des Hirntodes, eintreffen, wird schnellstmöglich mit den Angehörigen Kontakt aufgenommen, während die medizinisch gebotene Therapie erfolgt. Wenn sich aber im Verlauf der Behandlung der Verdacht des Hirntodes bestätigt, sind die behandelnden Ärzte auch verpflichtet, das Thema Organspende anzusprechen. Das trifft die Angehörigen manchmal mit voller Wucht: Einerseits das bevorstehende Ableben eines nahen Angehörigen und dann noch die Frage nach einer Organspende. „Da bin ich froh, dass auch Psychologinnen zum Team

gehören, die in der Lage sind, die Familie zu unterstützen“, versichert die Medizinerin. Mit Blick auf die 13 Organspender und die 41 entnommenen Organe des vergangenen Jahres erklärt die Ärztin, dass einerseits nicht bei allen potenziellen Organspendern die Bereitschaft zur Spende vorliegt und andererseits nicht von jedem Spender Organe entnommen werden können. Denn erst nach dem Hirntod werden die notwendigen Untersuchungen durchgeführt, um zu klären, ob eine Transplantation von Organen in Frage kommt. „Manchmal wird zum Beispiel ein bösartiger Tumor gefunden – dann ist natürlich keine Spende möglich. Bei anderen Patienten können aufgrund des Alters oder des gesundheitlichen Zustands nur einige Organe verwendet werden. Theoretisch könnten bei jedem Spender sieben Organe entnommen werden. Also bis zu sieben Patienten könnte durch einen Spender sehr geholfen werden. Aber in der Praxis sind es durchschnittlich drei Organe pro Spender, die verpflanzt werden können“, so Ziganshyna. Im deutschlandweiten Vergleich steht das UKL mit den jeweils 13 Organspenden in 2019 und 2020 gut da; damit gehört die Leipziger Einrichtung zu den fünf besten Unikliniken der Bundesrepublik. Die Zahlen der ersten Monate dieses Jahres lassen erwarten, dass – der Pandemie zum Trotz – in 2021 diese erfreuliche Entwicklung fortgesetzt werden kann.

Uwe Niemann

„Wichtige, aber sehr aufwändige Suche nach Spendern“

Prof. Seehofer, Leiter des Transplantationszentrums, erläutert System der Organvergabe

Seit über 25 Jahren besteht das Transplantationszentrum am Universitätsklinikum Leipzig (UKL). Heute werden hier die Organe Leber, Niere und Bauchspeicheldrüse transplantiert. In einem gemeinsamen Lungentransplantationszentrum mit dem Herzzentrum Leipzig erfolgen Transplantationen der Lunge. „Dass in den beiden vergangenen Jahren am Universitätsklinikum mehr Organspenden stattfanden als zuvor, ist vor allem für die Patienten auf den Wartelisten gut“, sagt Prof. Dr. Daniel Seehofer, Leiter des Transplantationszentrums. „Um es deutlich zu sagen: Mit jedem Spender, der übersehen wird, verlieren wir einen oder sogar mehrere Patienten auf der Warteliste.“ Der Chirurg, der an der Spitze der Operateure steht, die Leber, Niere und Bauchspeicheldrüse transplantiert, schätzt deshalb die Arbeit aller Transplantationsbeauftragten und der Psychologinnen als sehr gut und extrem wichtig ein.

Leider seien eine Reihe von potenziellen Spendern am Ende doch nicht geeignet, weil die Organe nicht in einem Zustand seien, um bedürftigen Empfängern wirklich zu helfen. „Es ist wichtige, dabei aber auch sehr aufwändige Arbeit, die geeigneten Spender zu finden“, so der Leipziger Arzt, der auch Geschäftsführender Direktor der Klinik und Poliklinik für Viszeral-, Transplantations-, Thorax- und Gefäßchirurgie am UKL ist. „Man muss sehr präsent auf den Intensivstationen sein und viele Gespräche führen. Deshalb ist es gut, dass unsere Transplantationsbeauftragte sich in Vollzeit um Organspenden kümmern kann.“

Der Leipziger Chirurg, der schon viele Spenderorgane in den Händen hatte und jedes Mal erneut emotional berührt wird, ist Schirmherr einer Initiative, die in Leipzig ein Denkmal für die anonymen Organ-

spender errichten will. „Die anonymen Spenderinnen und Spender schenken ja ihnen völlig unbekanntem Menschen neue Lebenschancen. Deshalb sollen unsere große Wertschätzung und Hochachtung gegenüber den verstorbenen Organspendern und ihren Angehörigen sichtbar werden“, sagt er. Die Initiative besteht aus Leipziger Bürgern, dem Netzwerk Spenderfamilien, dem Verein Lebertransplantierte e.V. und der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO), die vom Kulturreferat der Stadt Leipzig und dem UKL unterstützt werden.



Die anonymen Spenderinnen und Spender schenken ihnen völlig unbekanntem Menschen neue Lebenschancen.

Prof. Daniel Seehofer

Leiter des Transplantationszentrum am UKL.

Wie Prof. Seehofer erläutert, gebe es für jedes Organ eine bundeseinheitliche Warteliste. Die DSO organisiert als unabhängige, gemeinnützige Koordinierungsstelle alle Schritte der Organspende von der Mitteilung eines möglichen Spenders im Krankenhaus bis zur Übergabe der Organe an die Transplantationszentren. Die europaweit tätige Stiftung Eurotransplant wiederum ist verantwortlich für die Zuteilung der Spenderorgane. Dabei gilt: Das Spenderorgan wird in Europa dem Transplantationszentrum angeboten, das den am höchsten gelisteten Patienten auf der Warteliste betreut. „Für Situationen, in denen es sehr schnell gehen muss oder auch bei der Nierentransplantation generell, spielt aber auch noch der Regionalfaktor eine Rolle“, so Prof. Seehofer. „Dann steigt die Wahrscheinlichkeit für Empfänger in Sachsen, dass ein in Leipzig gespendetes Organ auch in der Region bleibt.“ Da jederzeit der Anruf kommen kann, dass ein Organ für Leipzig verfügbar ist, steht rund um die Uhr das Transplantationsbüro am UKL mit einem diensthabenden Transplantationschirurgen und einem diensthabenden Nephrologen bereit.

Uwe Niemann

www.uniklinikum-leipzig.de/einrichtungen/transplantationszentrum

„Die Angehörigen müssen handlungsfähig bleiben“

Diplom-Psychologinnen über ihre Gespräche mit Familien von Intensivpatienten



Fotos: Stefan Straube

Michelle Fröb (re.) ist eine von zwei transplantationsbeauftragten Psychologinnen am UKL.

Svenja Teufert (49) und Michelle Fröb (38) gehören als transplantationsbeauftragte Psychologinnen zu jenem Netzwerk am UKL, das die im Transplantationsgesetz geforderte Betreuung von Angehörigen von Organspendern verbessern soll. Sie begleiten Angehörige von Intensivpatienten, die eine schwere Schädigung des Gehirns erlitten haben, unabhängig davon, ob eine Organspende stattfinden wird oder nicht.

Wie wird man transplantationsbeauftragte Psychologin?

Fröb: Als Medizinpsychologinnen auf den Operativen Intensivstationen des UKL sind wir immer wieder mit dem Thema Organspende konfrontiert und kennen die Situation gut, dass sich Angehörige in einer emotional hoch belastenden Situation mit diesem Thema auseinandersetzen müssen.

Teufert: In der Neufassung des Transplantationsgesetzes ist formuliert worden, dass genau diesen Angehörigen eine besondere Aufmerksamkeit zukommen soll. Um diese Angehörigen gut zu unterstützen, haben wir uns in einem Curriculum der Sächsischen Ärztekammer für die Funktion „Transplantationsbeauftragte“ ausbilden lassen, um auch alle formalen, medizinischen und rechtlichen Aspekte zu kennen.

Was können Sie tun, um die Angehörigen zu unterstützen?

Teufert: Wenn Angehörige verstehen müssen, dass beim Patienten eine schwere Schädigung des Gehirns vorliegt, die möglicherweise nicht behandelbar ist, kann das eine Krise auslösen, die Angehörige lähmt und überfordert. Daher ist es wichtig, zunächst zu stabilisieren.

Fröb: Dazu gehört es, für eine geschützte Gesprächsatmosphäre zu sorgen und zunächst zu klären, welche psychosozialen Belange zu organisieren sind. Es ist zum Beispiel zu klären, ob Kinder zu versorgen sind, ob Schule oder Arbeitgeber infor-

miert werden müssen. Erst nach dieser Klärung ist es für Angehörige möglich, die medizinische Situation aufzunehmen und zu besprechen.

Teufert: Wenn das Thema Organspende in dieser ohnehin schwierigen Situation angesprochen werden muss, weil der irreversible Hirnfunktionsausfall, häufig auch Hirntod genannt, eingetreten ist oder hochwahrscheinlich eintreten wird, ist es wichtig, dass die Angehörigen handlungs- und entscheidungsfähig bleiben. Sie müssen verstehen, dass der Tod bereits eingetreten ist, obwohl der geliebte Mensch sich warm anfühlt, seine Brust sich hebt und senkt und eigentlich aussieht, als würde er schlafen.

Fröb: Zu diesem Zeitpunkt werden die Organfunktionen künstlich durch Maschinen aufrechterhalten, um die Organe, die möglicherweise transplantiert werden könnten, zu schützen und ihre Funktion zu erhalten. Aus psychologischer Sicht ist es wichtig, dass die Angehörigen diesen Zustand verstehen können. Das ist die Voraussetzung, um sich mit dem Thema Organspende auseinanderzusetzen.

Warum wird Angehörigen die Frage nach Organspende überhaupt zugemutet?

Teufert: Zuerst ist es eine Vorgabe aus dem Transplantationsgesetz und somit eine Verpflichtung, dies zu thematisieren. Gleichzeitig bedeutet die Frage aber auch, dass der vom Patienten schriftlich oder mündlich geäußerte Wille für oder gegen eine Organspende respektiert und umgesetzt wird.

Fröb: Eine Unterstützung bei der Klärung dieser Willensfindung kann helfen, einen normalen Trauerprozess zu ermöglichen und psychische Folgestörungen zu verhindern. Uns ist es wichtig zu betonen, dass alle Gespräche ergebnisoffen geführt werden. Das heißt, es geht nicht darum, die Familie in eine bestimmte Richtung zu lenken. Es geht darum, dass die Familie auch mit zeitli-

chem Abstand zur Situation sicher ist, im Sinne des Verstorbenen gehandelt zu haben.

Teufert: Für die Angehörigen ist es eine erhebliche Entlastung, wenn ein Organspendeaussweis vorliegt oder der Wille schriftlich in einer Patientenverfügung dokumentiert ist und darüber schon in der Familie gesprochen wurde.

Nehmen wir an, die Entscheidung fällt pro Organspende. Wie geht es weiter?

Fröb: Jetzt ist es wichtig, den Angehörigen das weitere Vorgehen zu erklären. Zur abschließenden Klärung, ob aus medizinischer Sicht auch eine Organspende stattfinden kann, wird die gesetzlich genau vorgeschriebene Diagnostik des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls eingeleitet. Erst wenn dieser im zweiten Hirntodprotokoll durch zwei erfahrene Ärzte bestätigt ist, steht der Todeszeitpunkt fest und die Organentnahme kann vorbereitet werden.

Teufert: Das bedeutet für die Angehörigen, dass der Abschied durch dieses Prozedere verzögert wird. Wir besprechen mit ihnen, wie sie in dieser Zeit Kontakt mit der Intensivstation halten wollen, wann für sie der Zeitpunkt des Abschieds sein soll und wie sie diesen gestalten möchten. Wenn Kinder Angehörige sind, ist dies besonders zu berücksichtigen.

Fröb: In der Vergangenheit haben wir in diesen Fällen zur Unterstützung der Kinder gut mit dem Verein Wolfsträne e.V. zusammengearbeitet. Außerdem tragen unsere Pflegekräfte erheblich dazu bei, die Abschiedssituation angemessen zu gestalten, indem sie für eine ruhige Atmosphäre sorgen, das Zimmer vorbereiten und den Verstorbenen so herrichten, dass möglichst wenig medizinische Technik und körperliche Versehrtheit sichtbar sind.

Teufert: Den Angehörigen wird Zeit eingeräumt. Schließlich ist es ja ein Abschied für immer.

Interview: Uwe Niemann

Der ewige Rocker: Langjähriger Sexualtherapeut geht in den Ruhestand

Dr. Seikowski stand vielen Patienten psychologisch zur Seite / Transgender-Netzwerk am UKL führt auch seine Arbeit fort

■ **Lange Haare, Bart, Lederweste – so stellt man sich keinen Mediziner vor. Aber so sieht er wahrscheinlich schon immer aus: Dr. Kurt Seikowski, Psychologe, Sexualtherapeut, Fachmann für psychosomatische Dermatologie und psychosomatische Urologie, seit 1. Juli im Ruhestand. „Halt, halt“, korrigiert er. „Ich bin kein Mediziner, auch wenn das Tragen eines weißen Kittels ein Jugendtraum von mir war. Ich studierte aber medizinische Psychologie, habe mich in meiner Tätigkeit also vor allem der Verbindung zwischen psychologischen und medizinischen Sachverhalten gewidmet. Und zweimal in meinem Leben musste ich meine Haare abrasieren lassen.“ Letzteres lässt sich gleich aufklären: Zweimal wurde er zu DDR-Zeiten zum „Dienst an der Waffe“ gerufen. Ob seine Vorgesetzten damit glücklich wurden, kann stark bezweifelt werden. Aber auch er war jedes Mal unglücklich. Denn mit seinen abgeschorenen Haaren fehlte ihm auch ein Stück seiner äußeren Identität.**



Foto: Stefan Straube

Dr. Kurt Seikowski ist am 1. Juli in den Ruhestand gegangen.

Aber der Reihe nach: Der Abiturient Seikowski wollte eigentlich Medizin studieren, aber da waren 1974 schon alle Plätze besetzt. Ihm wurde als Alternative ein Psychologiestudium in der Sowjetunion angeboten. Tja, das klang nicht schlecht und schien sogar etwas abenteuerlich zu sein, erzählt er. Also ging es ab nach Leningrad, heute wieder St. Petersburg, für fünf Jahre in ungewohnter Umgebung. „Es war eine herrliche Zeit“, blickt er zurück. „Die Sprache hatte ich schnell drauf. Wenn man den ganzen Tag nur Russisch sprechen kann, natürlich auch im Studium, geht das flott. Ziemlich schnell war ich der Frontmann einer Musikertruppe, die ‚die Band aus der DDR‘ hieß. Als Kind war ich von meinem Musiklehrer sehr gefördert worden, war Konzerthornist und hatte dann selbstständig Gitarre gelernt. In der Band spielte ich Gitarre, Trompete und Posaune. Etwa ein Drittel unseres Repertoires habe ich selbst komponiert, und die Lieder hatten deutsche Texte. Die meisten Songs, die wir zum Tanz spielten, waren aber die Hits der damaligen Zeit von Deep Purple, Alice Cooper oder Led Zeppelin.“

Nach dem Studium begann der Ernst des Berufslebens an der damaligen Sektion Psychologie der Leipziger Uni. Dort begann seine bis heute sehr aktive Vorlesungstätigkeit mit Hindernissen: Der langhaarige Hippie musste sich 1980 förmlich ans Pult durchkämpfen, weil keiner glauben wollte, dass er der Redner ist. Drei Jahre später hatte er promoviert und begann an der Hautklinik als wissenschaftlicher Mitarbeiter. Hier wurden Sexualtherapie und psychosomatische Hauterkrankungen seine Arbeitsfelder.

„Besonders widmete ich mich der Transsexualität. Manche Menschen identifizieren sich nicht mit dem Geschlecht, in dem sie leben, sie fühlen sich körperlich und sozial im anderen Geschlecht zu Hause“, erklärt Dr. Seikowski. „Nun muss man als Psychologe genau herausarbeiten: Ist das ein Spleen, um Aufmerksamkeit zu erreichen? Oder ist das wirklich eine Störung der Geschlechtsidentität? Für alles gibt es Ursachen und Hintergründe, die gilt es zu finden, um dann eine Entscheidung zu treffen, ob eine Therapie angemessen ist.“ Wie er sagt, steigen die Zahlen der Transsexuellen besonders im Kindes- und Jugendalter.

»
Ist das ein Spleen, um Aufmerksamkeit zu erreichen? Oder ist das wirklich eine Störung der Geschlechtsidentität? Für alles gibt es Ursachen und Hintergründe, die gilt es zu finden, um dann eine Entscheidung zu treffen, ob eine Therapie angemessen ist.

Dr. Kurt Seikowski

Psychologe, Sexualtherapeut,
 Fachmann für psychosomatische
 Dermatologie und psychosomatische
 Urologie

Vielleicht hören die Eltern ihren Kindern heutzutage besser zu, vermutet der Psychologe. Oder die Kinder sind durchsetzungstärker als die Vor-Generationen. „Ich erinnere mich noch an einen Vater, der mit seinem dreieinhalbjährigen Sohn zu mir kam. Der Kleine sagte zu mir: Erklär mal meinem Papa, dass ich ein Mädchen bin und kein Junge. Mein Papa versteht das nicht“, schmunzelt der Therapeut. „Heute unterstützen inzwischen auch Lehrer und Schuldirektoren die betreffenden Kinder, erklären der Klasse, warum Peter jetzt plötzlich Petra heißt. Früher hätte es hochrote Gesichter gegeben, heute sieht man glänzende Augen.“

Bei den psychosomatischen Erkrankungen widmete sich Dr. Seikowski den Zusammenhängen zwischen Seele und Körper. Wie er erklärt, lösen bei manchen Menschen unangenehme Empfindungen bestimmte Hautkrankheiten aus, wie beispielsweise die Nesselsucht. Andererseits kann eine Hauterkrankung wie Neurodermitis oder Schuppenflechte sich aufs Gemüt auswirken und den Patienten zu Boden ziehen. Damit solche Zusammenhänge nicht zu Teufelskreisen werden, wurde beispielsweise von Psychologen zusammen mit der Kinderklinik eine Elternschulung entwickelt, in der die Eltern von betroffenen Kindern zwei Stunden pro Woche, insgesamt sechs Wochen lang, über medizinische und psychologische Hintergründe, Medikamente und Ernährung aufgeklärt werden.

Wie bei den Hauterkrankungen gibt es auch bei urologischen Erkrankungen Verbindungen zwischen Seele und Körper, denen sich Dr. Seikowski widmete. „Harninkontinenz muss man nicht nur physisch und praktisch bewältigen, sondern auch psychisch. Gleiches gilt für Prostata-Patienten, die ich als Psychoonkologe wieder aufgebaut habe.“

Stolz ist er am Ende seines Berufslebens vor allem darauf, dass er vielen Patienten in psychischen Notsituationen helfen konnte. „Man muss sich dafür vor allem Zeit nehmen können, die Patienten sich ihre Last von der Seele reden lassen. Das hat sich oft gelohnt, wie mir viele Patienten geschrieben haben.“ Aber es gibt auch außergewöhnliche Fälle. Dr. Seikowski erinnert sich an eine Frau, die zu ihm kam, als sie 18 Jahre alt war. Sie war nicht krank, sondern suchte für eine schriftliche Arbeit, die sie an der Schule anfertigen sollte, ein psychologisches Thema. Vorgeschlagen hat er damals eine breite Palette von Themen. Die Schülerin suchte sich das Thema Pädophilie aus. Das kam zwar an der Schule nicht gut an, die Arbeit wurde dort vorsichtshalber weggeschlossen. Aber über 20 Jahre später kam wieder eine 18-Jährige zu ihm. Sie hatte ein wirklich ernsthaftes Problem: Sie war von ihrem Großvater sexuell missbraucht worden. „Ich habe sie erfolgreich

behandeln können, ihr geht es soweit wieder ganz gut. Dann kam ein Brief, in dem sich die Mutter der Missbrauchten bei mir bedankte und zugleich ihr Schuldgefühl zum Ausdruck brachte. Denn die Mutter war es, die einst diese schriftliche Arbeit über Pädophilie geschrieben hatte, aber dann in der eigenen Familie nicht wahrgenommen hatte, dass der Großvater die Enkelin missbrauchte.“

Seit 1. Juli ist Dr. Seikowski also Ruhestandler. Aber wie das so ist mit dem Ruhestand: So richtig ruhig wird er nie. Und bei ihm soll es auch gar nicht ruhig sein. Er bleibt aktiv und mischt mit bei der Ausbildung von Psychotherapeuten. Zu seiner Freude entstand ein Netzwerk am Uniklinikum, durch das auch seine Arbeit als Begutachter von Transsexuellen fortgeführt wird. Und dann warten noch sieben Gitarren zu Hause darauf, dass der frühere Bandleader die Lieder von damals spielt. Guten alten Hard Rock und vielleicht ein paar Balladen – wie ein echter Rocker eben. *Uwe Niemann*

Webcast: Patientenseminar – Plastische Chirurgie bei Transsexualismus

Transsexualität ist lebensverändernd in vielerlei Hinsicht. So muss beispielsweise entschieden werden, ob und in welcher Form eine körperliche Anpassung an die Geschlechtsidentität gewünscht ist. Dieser Webcast des Bereichs Plastische, Ästhetische und Spezielle Handchirurgie will dabei helfen, eine wohl informierte Entscheidung treffen zu können und stellt die Grundzüge der hormonellen als auch der operativen Geschlechtsangleichung vor.

Das Programm beinhaltet folgende Kurzvorträge:

- Gegengeschlechtliche Hormontherapie – Umstellung auf eine neue Hormonsituation
- Geschlechtsangleichende Top-OP – Wie wird der Trans-Mann seine Brust los und wie bekommt die Trans-Frau einen Busen?
- Geschlechtsangleichende Bottom-OP – der Aufbau von Neovulva und Neovagina im kombinierten Verfahren

**Dienstag, 13. Juli 2021
 18 – 19 Uhr**

Zugang zur Veranstaltung online unter:
www.ukl-live.de/plastischechirurgie

Neugeborenencreening wird erweitert

Test auf angeborene Erkrankungen bewahrt Kinder vor schweren Erkrankungen

■ **Vor Kurzem fand in Leipzig die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für das Neugeborenencreening (DGNS) statt, die von Leipziger Experten vorbereitet und geleitet wurde.**

„Im Mittelpunkt stand ein schönes Jubiläum: 30 Jahre besteht das Neugeborenencreening in Sachsen und 25 Jahre die DGNS. Und wir haben uns mit der demnächst anstehenden Erweiterung des Screenings beschäftigt. Dabei ist besonders der Test auf Spinale Muskelatrophie wegweisend“, so Prof. Dr. Uta Ceglarek, Vizepräsidentin der DGNS und stellvertretende Direktorin des Instituts für Laboratoriumsmedizin, Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik am Universitätsklinikum Leipzig (UKL). Sie sowie die Professoren Wieland Kiess (UKL-Kinderklinik) und Bernd Isermann (UKL-Labormedizin) waren Tagungspräsidenten.

Wie Prof. Ceglarek erläutert, gab es natürlich auch zu Zeiten der DDR ein Screening

der Neugeborenen. Jedoch war dies in Greifswald zentralisiert. Erst nach der Wende konnten sich in Sachsen eigene Screeninglabore dem Thema widmen. Das waren und sind die Laborinstitute der Uniklinika in Leipzig und Dresden. „1991 haben wir mit Tests auf vier Erkrankungen angefangen“, blickt die Leipziger Chemikerin zurück. „In 30 Jahren Neugeborenencreening konnten wir über 500 Kinder in Sachsen und Thüringen vor schweren Erkrankungen bis hin zum Tod bewahren. Heute testen wir in Leipzig jährlich etwa 38 000 Babys aus Sachsen und Thüringen auf demnächst 19 angeborene Erkrankungen. Denn wir stehen kurz vor der Einführung des Neugeborenencreenings auf Sichelzellanämie und Spinale Muskelatrophie.“

Bei der Spinalen Muskelatrophie (SMA) erkranken durch einen Gendefekt sogenannte Motoneuronen im Rückenmark. Diese Nervenzellen leiten Impulse an die Muskulatur weiter, was die Babys zum Krabbeln,

Laufen und zur Kopfkontrolle brauchen. „Nun gibt es erstmals eine Möglichkeit, den erkrankten Kindern zu helfen“, so Prof. Ceglarek. „Mit dem gegenwärtig teuersten Medikament der Welt namens Zolgensma kann per Gentherapie die Krankheit geheilt werden. Das ist eine völlig neue Dimension. Denn bei den anderen Krankheiten, auf die die Neugeborenen getestet werden, müssen die Kinder meist lebenslang Medikamente nehmen oder Diät halten.“ Kurz vor Ostern wurde am UKL diese SMA-Gentherapie erfolgreich an einem Baby eingesetzt.

Auf der Jahrestagung des DGNS, für die renommierte Referenten gewonnen werden konnten, wurden auch die medizinischen und methodischen Aspekte der erweiterten Screeninginhalte diskutiert. *Uwe Niemann*

Lesen Sie zu diesem Thema auch auf Seite 11: Prof. Uta Ceglarek steht der Deutschen Gesellschaft für das Neugeborenencreening (DGNS) vor.



Beim Neugeborenencreening wird das Blut von Babys bislang auf 17 angeborene Erkrankungen untersucht. In Kürze sollen gleich zwei weitere Tests hinzukommen.

Foto: Stefan Straube

Ein Streaming-Studio für den Medizincampus



Eine digitale Veranstaltung im OP-Saal oder doch lieber im Hörsaal? Die Greenscreen-Technik macht's möglich! Einrichtungleiterin Julia Kipry und Studio-Projektleiter Marko Drasdo vom Zentralen Veranstaltungsmanagement sind von den Möglichkeiten der neuen digitalen Studioproduktion begeistert.

Foto: Stefan Straube

■ **Nach achtmonatiger Konzeptionsphase und viermonatiger Bauzeit ist das erste Aufnahme- und Übertragungsstudio für Veranstaltungen und Aufzeichnungen am Medizincampus Liebigstraße bezugsfertig.**

Rund 2000 Meter Kabelstrecken, sechs Kameras und über zehn Mikrofone beschreiben die Eckdaten des neuen Live-Studios. Ergänzt durch Bild-, Ton- und Lichtmischer sowie moderne Greenscreen-Technik können Webcasts, Interviews, Aufzeichnungen, hybride Veranstaltungen oder digitalen Fort- und Weiterbildungen nun professionell übertragen werden.

Unter großem Engagement der UKL-Bereiche 1, 2 und 5 sowie der Medizinischen Fakultät und dem Zentrum für Medien und Kommunikation der Universität Leipzig konnten in kürzester Zeit die Weichen für eine Digitalisierung von Veranstaltungen am UKL gestellt werden. Durch das Zentrale Veranstaltungsmanagement administriert, findet das neue Studio im 2. Obergeschoss von Haus 1 auf rund 40 Quadratmetern seinen neuen Platz. Ab Juli sind bereits die ersten audiovisuellen Übertragungen „on air“, bevor der September die Kongresssaison vollends einläutet.

md/vk/UKL

Regenbogenfahne weht in der Liebigstraße

Bald wird es wieder „bunt“ in Leipzig: Vom 9. bis 17. Juli wird die Christopher-Street-Day-Programmwoche (CSD) unter dem diesjährigen Motto „(Un)Sichtbar?!“ die Stadt mit vielen Veranstaltungen rund um queere Themen bereichern. Das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) zeigt aus diesem Anlass Flagge und hisst zum nunmehr vierten Mal zu Beginn der Programmwoche die traditionelle CSD-Regenbogenfahne an der Liebigstraße. Der CSD Leipzig setzt sich unter anderem dafür ein, dass Menschen aufgrund ihres Geschlechtes oder ihrer Geschlechtszugehörigkeit weder benachteiligt noch stereotypisiert werden. *vk/UKL*



Foto: Hagen Deichsel

Projekt zur Früherkennung und Prävention von Leberkrebs startet

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung fördert im Rahmen der Nationalen Dekade gegen Krebs ab 1. Juli ein Verbundprojekt mit dem Ziel, neue Ansatzpunkte für Verbesserungen bei der Früherkennung und Prävention von Leberkrebs mit Hilfe des systemmedizinischen Forschungsansatzes zu erhalten. Dafür wurden drei interdisziplinäre Netzwerke gebildet, die sich durch eine enge Kooperation der Bereiche Medizin, Informatik, mathematische Modellierung und Molekularbiologie auszeichnen. Die Gesamtsumme der Förderung beträgt 14,6 Millionen Euro.

Zwei dieser Netzwerke werden durch die Arbeitsgruppen unter der Leitung von Prof. Thomas Berg, Bereichsleiter Hepatologie am Universitätsklinikum Leipzig (Teilprojekt SMART-NAFLD), und Prof. Daniel



Foto: Stefan Straube

Seehofer, Leiter des Bereichs Hepatobiliäre Chirurgie und Viszerale Transplantation (Teilprojekt DEEP-HCC), unterstützt. Die Summe der bewilligten Mittel für die zwei Leipziger Teilprojekte beträgt rund 1,7 Millionen Euro. *MF*

Der Sonnenkult hat eine unschöne Kehrseite

Dr. Henriette Kirsten: Die Haut vergisst nicht / Übermäßige UV-Strahlung besser vermeiden

■ **Sommer, Sonne, Sonnenbrand** – in den vergangenen Jahrzehnten hat die Zahl der Hautkrebs-Neuerkrankungen deutlich zugenommen. In Deutschland werden inzwischen jährlich 275 000 neue Fälle verzeichnet. „Übermäßige UV-Strahlung stellt das Hauptrisiko für die Entstehung von Hautkrebs dar“, sagt Dr. Henriette Kirsten von der Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie des Universitätsklinikums Leipzig.



Foto: Stephanie Plick dpa/Ifb

„Die Haut vergisst nicht. Das heißt: Die Haut sollte vor übermäßiger Sonnenstrahlung geschützt werden“, erklärt die Oberärztin. „Risikogruppen wie Kinder, immunsupprimierte Menschen, Menschen mit hellem Hauttyp und Menschen, welche viel Zeit in der Sonne verbringen, zum Beispiel im Rahmen ihres Berufs oder bei Freizeitaktivitäten, sollten auf einen ausreichenden Sonnenschutz achten. Sonnenbrände sind unbedingt zu vermeiden. Auch künstliche Bestrahlung kann das Hautkrebsrisiko erhöhen. Solariumnutzer haben ein höheres Risiko an Hautkrebs zu erkranken, als Menschen, die nicht das Solarium aufsuchen.“

Unter dem Begriff Hautkrebs werden verschiedene Krebserkrankungen der Haut zusammengefasst. „Wir unterscheiden vorrangig zwischen dem schwarzen Hautkrebs, dem Melanom, und dem hellen oder auch weißen Hautkrebs“, so Dr. Kirsten. „Der schwarze Hautkrebs geht von den Pigmentzellen der Haut aus. Der schwarze Hautkrebs ist die gefürchtetste Form, weil er sehr

aggressiv verlaufen und Absiedlungen, sogenannte Metastasen, bilden kann. Für Sterbefälle durch Hautkrebs ist meist das Melanom verantwortlich. Das heißt aber nicht, dass der schwarze Hautkrebs grundsätzlich tödlich verläuft. Wenn man ihn frühzeitig erkennt, lässt er sich meist durch eine Operation gut behandeln. Den hellen Hautkrebs unterteilen wir in das Basaliom, auch Basalzellkarzinom genannt, und das Spinaliom, auch Plattenepithelkarzinom genannt. Das Basaliom stellt die häufigste Hautkrebsform überhaupt dar. Hierbei kommt es jedoch glücklicherweise fast nie zu Absiedlungen. Das ist beim Spinaliom etwas anders, dieses kann bei fortgeschrittenen Befunden auch Absiedlungen im Körper setzen.“

Die verschiedenen Hauttypen

Hauttyp I zeichnet sich durch eine sehr helle, extrem empfindliche Haut, helle Augen, rotblondes Haar und sehr häufig durch Sommersprossen aus. Hauttyp I bräunt nie und bekommt sehr schnell einen Sonnenbrand.

Hauttyp II zeichnet sich durch helle, empfindliche Haut, blaue, graue, grüne oder braune Augen, blonde bis braune Haare und häufig durch Sommersprossen aus. Hauttyp II bräunt kaum bis mäßig und bekommt oft einen Sonnenbrand.

Hauttyp III hat eine helle bis hellbraune Haut, graue oder braune Augen und

dunkelblonde bis braune Haare. Sommersprossen sind selten. Die Haut ist wenig empfindlich.

Hauttyp IV hat hellbraune, olivfarbene Haut, braune bis dunkelbraune Augen und dunkelbraunes Haar. Hauttyp IV hat eine unempfindliche Haut.

Hauttyp V hat dunkelbraune Haut, dunkelbraune Augen und dunkelbraunes bis schwarzes Haar. Dieser Hauttyp bekommt kaum einen Sonnenbrand.

Hauttyp VI hat dunkelbraune bis schwarze Haut, dunkelbraune Augen und schwarzes Haar. Wie bei Hauttyp V kommt es fast nie zu Sonnenbrand.

Die Hautärztin rät deshalb dringend zum Hautkrebscreening, welches ab dem 35. Lebensjahr alle zwei Jahre von den Krankenkassen bezahlt wird. „Je früher problematische Veränderungen der Haut erkannt werden, desto besser lassen sie sich behandeln.“

Wie Dr. Kirsten sagt, steige die Zahl der in der Hautklinik operativ versorgten Hautkrebspatienten stetig an. „Wir können viel machen. Sofern möglich sollte der Krebs so früh wie möglich operativ entfernt werden. Lag einmal ein Hautkrebs vor, sollte eine engmaschige Nachsorge erfolgen, da das Risiko, erneut an einem Hautkrebs zu erkranken, erhöht ist. Die Zeitabstände zwischen den einzelnen Nachsorgeuntersu-

chungen unterscheiden sich je nach Hautkrebsart.

Die Leipziger Hautärztin rät dringend: „Am besten wäre es, wenn das Sonnenbad nicht übertrieben wird. Ich glaube, die meisten Menschen wissen um die Gefahr durch übermäßige UV-Bestrahlung. Mein Rat um gut durch den Sommer zu kommen ist deshalb: Vermeiden Sie eine intensive Sonnenbestrahlung, bei hoher UV-Bestrahlungsstärke sollte ein Aufenthalt im Freien in der Mittagszeit vermieden werden, tragen Sie geeignete Schutzkleidung, eine Sonnenbrille und wenden Sie Sonnenschutzmittel mit hohem Lichtschutzfaktor an.“

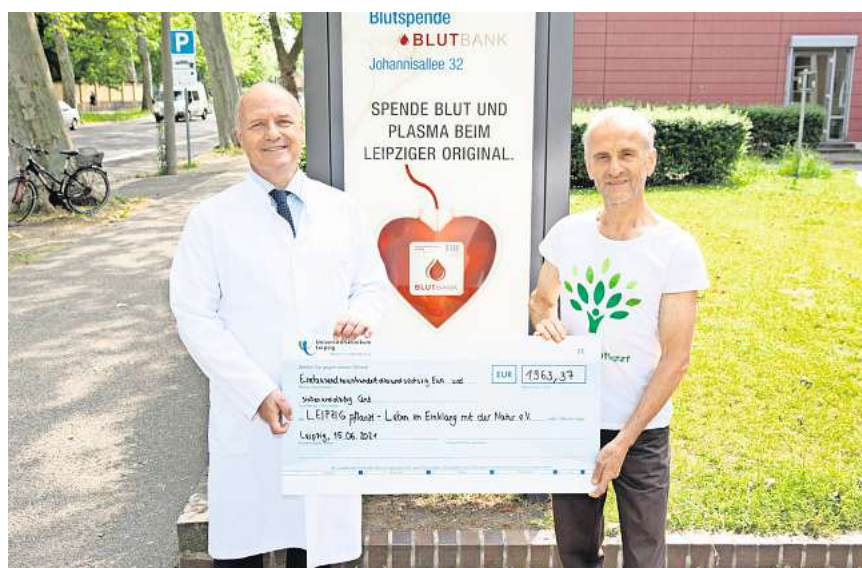
Uwe Niemann

2000 Euro für ein grüneres Leipzig

Aktion „LEIPZIG pflanzt. Wir pflanzen mit.“ der UKL-Blutbank gut angelaufen

■ **Fast 2000 Euro waren es, die Prof. Reinhard Henschler, Direktor des Instituts für Transfusionsmedizin am Universitätsklinikum Leipzig (UKL), im Namen seiner Blutspender an Thomas Gärtner vom Projekt „LEIPZIG pflanzt“ Mitte Juni überreichte.**

„Wir sind sehr dankbar für diese großartige Unterstützung. Damit kommen wir unserem Ziel wieder ein kleines Stück näher“, freute sich Thomas Gärtner. Er und sein Team aus der Bewegung Omas for Future Leipzig, dessen Träger der Verein „Leben im Einklang mit der Natur e.V.“ ist, setzen sich aktiv für ein grüneres Leipzig und Umland ein. Im Rahmen des Baumpflanzungsprojektes „LEIPZIG pflanzt“ wollen sie 600 000 Bäume pflanzen – für jeden Leipziger einen. „Das ist ohne Frage ein ambitioniertes Vorhaben, das daher natürlich auch eine hohe Spendenbereitschaft voraussetzt. Während ein Baumsetzling nur wenige Euros kostet, sind größere Bäume, die ins-



2000 Euro für einen „grünen“ Zweck: Prof. Reinhard Henschler, Direktor des Instituts für Transfusionsmedizin am UKL (li.), überreichte Thomas Gärtner von „LEIPZIG pflanzt“ vor der UKL-Blutbank den symbolischen Spendenscheck. Foto: Stefan Straube

besondere im Stadtgebiet Leipzig gepflanzt werden, deutlich teurer“, erklärt Thomas Gärtner. Seit Herbst 2020 hätten bisher über 8 000 Baumkinder ein „neues Zuhause“ in Leipzig und im Umland gefunden. Für das UKL ist das seit Anfang März laufende Blutbank-Projekt „LEIPZIG pflanzt. Wir pflanzen mit.“ ein weiterer Schritt auf dem Weg zum Grünen Krankenhaus. Das Thema Umwelt- und Klimaschutz beträfe jeden, so Reinhard Henschler. Mit der hauseigenen Initiative können die UKL-Blutspender ohne zusätzlich zu investieren die Zeit im Rahmen ihrer Blutspende ein regionales Klimaprojekt unterstützen, indem sie die erhaltene Aufwandsentschädigung diesem guten Zweck zukommen lassen.

Anja Grieser

Mehr Informationen zur Blutspende am UKL und zum Verbundprojekt mit „LEIPZIG pflanzt“ gibt es telefonisch unter 0341 - 97 25393 oder unter www.blutbank-leipzig.de.

Ehrung für Prof. Christian Schwokowski

Emeritierter Chirurg auf dem Sächsischen Ärztetag ausgezeichnet

■ Prof. Christian Schwokowski ist die Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille verliehen worden. Der emeritierte Chirurg erhielt die Auszeichnung vom Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer, Erik Bodendieck, auf dem 31. Sächsischen Ärztetag Mitte Juni.

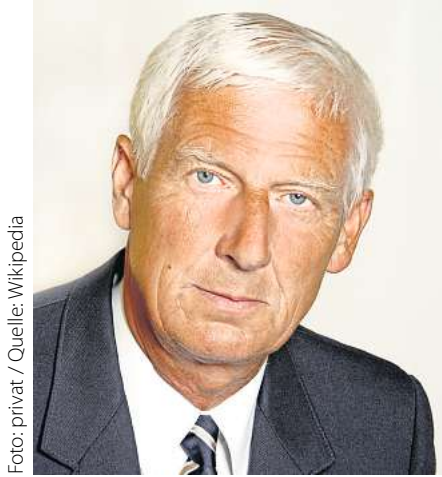


Foto: privat / Quelle: Wikipedia

Prof. Schwokowski arbeitete jahrzehntelang als Viszeralchirurg am Universitätsklinikum Leipzig und war Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor. „Christian Schwokowski hat sich um die ärztliche Versorgung der ihm anvertrauten Patienten, die ärztliche Fort- und Weiterbildung und die ärztliche Selbstverwaltung in Sachsen in herausragender Weise verdient gemacht“, heißt es in der Laudatio. Für die Entwicklung der modernen Chirurgie sei er einer der maßgeblichen Protagonisten gewesen. Schwokowski führte 1992 die erste minimal-invasive Entfernung einer Gallenblase am Leipziger Uniklinikum durch.

Der 80-Jährige befasst sich schon seit vielen Jahren mit der Geschichte seines Fachgebietes an der Universität Leipzig und erinnert in Büchern, Vorträgen und Symposien an die berühmten Ordinarien der Leipziger Chirurgie. ic

Pandemie hat alle Beteiligten ein Stück zusammenrücken lassen

Seelsorger am UKL blicken mit persönlichen Erlebnissen auf anderthalb Jahre COVID-19 zurück



Gemeindereferent Matthias Deckwart und seine beiden Kollegen sind als Seelsorger im Uniklinikum Gesprächspartner für Patienten und alle Mitarbeiter. Auch für sie waren die vergangenen Monate eine sehr herausfordernde Zeit. Foto: Stefan Straube

■ „Ich besuchte einen Patienten auf der Covid-Station. Mein Gesichtsschild lief so an, dass ich mich bemühen musste, eine Stelle zum Durchgucken zu finden, um dem Mann ins Gesicht sehen zu können. Er war sehr optimistisch, diese Isolationsstation bald wieder verlassen zu können. Doch es kam anders. In diesem Moment dachten wir nicht, dass das unser letztes Gespräch sein sollte. Wenige Tage später fiel er ins Koma und starb eine Woche später. Ich war bei ihm, als er im Koma lag. Ich war bei ihm, wenige Minuten, bevor er starb“, erinnert sich Matthias Deckwart (56).


Für den katholischen Gemeindereferenten, der seit 2018 am Universitätsklinikum tätig ist, und die anderen Seelsorger begann mit der Pandemie vor rund anderthalb Jahren wie für alle eine besondere Zeit. „Unter anderem erweist sich die Gesichtsmaske bis heute als eine Behinderung bei der Kommunikation“, sagt Michael Bauer (56), der evangelische Pfarrer, der seit 2019 auf den Stationen unterwegs ist, um mit Patienten zu sprechen, die Beistand brauchen. Denn die Gesichtsverhüllung belastet nicht nur die Seelsorger, sondern auch die Patienten. Auch er nennt beim Blick zurück ein trauriges Erlebnis: „Ich kam ans Bett eines Patienten, der im Sterben lag. Seine Frau saß mit am Bett und wir nahmen Abschied von ihm. Wenn man sich dabei einander nicht richtig ins Gesicht sehen kann, beeinträchtigt das die Atmosphäre in einer Trauersituation.“ Die Pandemie habe nicht nur das Leben vieler und die Kraft aller gekostet, sondern

auch Veränderungen bewirkt, sagen die Seelsorger. „Die Wertschätzung füreinander tritt deutlicher zutage“, so Matthias Deckwart. „Viele auf Station sagen jetzt: ‚Danke, dass Sie da waren.‘ Das hat mich überrascht und angenehm berührt.“ Sein Kollege Bauer ergänzt: „Die Mitarbeiter der Stationen haben gemerkt, dass es entlastend für alle Beteiligten sein kann, wenn ein Seelsorger da ist. Die tagtäglichen Krisensituationen, besonders auf den Covid-Stationen, belasteten alle Beteiligten und haben uns ein Stück zusammenrücken lassen. In der Neonatologie, in der es leider auch einige Nottaufen gab, und bei manchem Abschiednehmen auf anderen Stationen, haben Schwestern und Ärzte mit hohem Engagement trotz der Pandemie-Einschränkungen unheimlich viel möglich gemacht. Dafür waren die Angehörigen und auch wir Seelsorger sehr dankbar.“

Gerade in der besonders angespannten Zeit des Besucherstopps stand den Patienten nur das Personal als Gesprächspartner zur Verfügung. „Da wurden der Pfarrer und der Gemeindereferent auch von Menschen in Anspruch genommen, die sonst nicht diesen Kontakt gesucht hätten“, sagt Matthias Deckwart. „Wir wurden auf dem Gang angesprochen und haben versucht, für jeden ein paar Minuten Zeit zu finden.“


Die Seelsorger hoffen, dass die Welt bald wieder zur Normalität zurückkommt. Sie wissen sich dabei in guter Gesellschaft mit Patienten und Mitarbeitern. „Auch wir Seelsorger dürfen große Hoffnungen haben und wünschen auch allen Patienten und Mitarbeitern, dass sie in Erfüllung gehen.“

Uwe Niemann




**Universitätsklinikum
Leipzig**

Medizin ist unsere Berufung.



WILLKOMMEN
BEI UNS!

Gesundheits- und Krankenpfleger/-in (d)
für die Neonatologische Intensivstation



Jetzt bewerben!

www.uniklinikum-leipzig.de

„Wir haben noch nie die Menschen so froh gemacht“

Madlen Naumann und Sophia Heese arbeiten in den Arztpraxen des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) des UKL am Brühl – und haben seit Wochen eine neue Aufgabe: die Impftermine zu organisieren.

Madlen Naumann, 32, ist seit dem 1. Januar 2020 als Praxismanagerin des MVZ am Brühl für alle organisatorischen Fragen der vier Fachbereiche (HNO, Gynäkologie, Allgemeinmedizin und Pädiatrie) verantwortlich. Dazu gehören die Verwaltung der Patientendaten ebenso wie Abrechnungen, Dienstplanung und Materialorganisation. Seit Monaten bedeutet das vor allem: „Den Wandel managen“.

Sophia Heese, 30, hat am Uniklinikum in der Notaufnahme gelernt und ist seit 4 Jahren Teamleiterin im MVZ. Sie organisiert die Teams der Praxen für HNO, Allgemeinmedizin und Pädiatrie und fungiert als Schnittstelle und Ansprechpartnerin Nr. 1 für alle übergeordneten Fragen. Ihr Hauptziel: „Geregelte Abläufe sicherstellen, trotz Corona und Impfkampagne“.

Nach anderthalb Jahren Pandemie und drei Monaten Impfungen in den Arztpraxen – wie ist Ihr Arbeitsalltag?

Sophia Heese: Sehr anders. Es war von Beginn an deutlich mehr zu tun, zudem ist alles aufwändiger geworden. Das betrifft die Abrechnungen, die Organisation und natürlich die Dokumentation. Wir melden zum Beispiel jeden Tag, wie viele Impfungen wir durchgeführt haben, und zwar unterschieden nach Erstimpfungen, Zweitimpfungen, dem Alter der Geimpften, ob über oder unter 60 Jahre. Diese Meldung wird täglich erstellt und dann weitergegeben ans RKI, damit die Impfdaten bundesweit erfasst werden können. Bei bis zu 54 Corona-Schutzimpfungen am Tag ist das eine Hausnummer. Und wir machen das nebenbei – wir sind ja kein Impfzentrum, der normale Praxisbetrieb läuft auch weiter.

Madlen Naumann: Jetzt gerade (18.6., Anm. d Red.) planen wir den Impfstart in unserer Kinderarztpraxis, nachdem nun die STIKO-Empfehlung da ist. Wir haben uns über das gesamte MedVZ darauf verständigt, dass wir hier sehr individuell aufklären und abwägen werden und dann entsprechend den Empfehlungen impfen werden, wenn beide Seiten – Eltern und Kind – sich sicher und einverstanden sind. Da die Freigabe ab 12 Jahren gilt, können auch die Kinder gefragt werden. Vor kurzem haben wir in der Gynäkologie mit der Impfung der Schwangeren begonnen. Was es für uns anspruchsvoll macht – wir haben immer nur sehr wenig Vorlauf für die Umsetzung aller Neuerungen. Als vor Ostern die Ansage kam, die Hausärzte dürfen nach Ostern impfen, hatten wir genau eine Woche, um dafür alles auf den Weg zu bringen.

Das ist nur sehr wenig Zeit. Haben Sie es geschafft?

Naumann: Tatsächlich ja, wir fragen uns manchmal, wie wir das geschafft haben. Aber wir haben sofort mit den Impfungen



Madlen Naumann (li.) und Sophia Heese arbeiten in den Arztpraxen des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) des UKL am Brühl und berichten im Interview über ihren Arbeitsalltag der vergangenen Monate.
Foto: Helena Reinhardt

begonnen. Das war ein Riesen-Kraftakt des gesamten Teams. Und dann kam der erste Ansturm, verbunden mit einem um 100 Prozent höheren Aufwand. Eine Corona-Impfung ist ja keine normale Impfung. Wir bestellen den Impfstoff jeweils für die kommende Woche, dann erfahren wir nach zwei Tagen, wieviel wir tatsächlich bekommen. Und dann werden die Patienten ange-



„Die Menschen sind unglaublich froh und erleichtert“ – mit dem Beginn der Impfungen bei den Hausärzten erlebten die Mitarbeiter im MVZ am Brühl einen wahren Ansturm auf die Termine.
Foto: Hagen Deichsel

rufen und die Termine geplant. Die Aufklärungsgespräche dauern länger als sonst, und wir haben 15 bis 30 Minuten Nachbeobachtungszeit, in der wir die Patienten hier nachbetreuen, natürlich alles getrennt vom Praxisbetrieb und unter Einhaltung der Hygieneregeln. Bei anderen Impfungen ist es ein kurzes Gespräch, ein Piecks, fertig. Mit Blick auf die Abrechnung kann ich sagen, dass dieser Aufwand mit der Vergütung pro Corona-Schutzimpfung bei weitem nicht abgedeckt ist.

Heese: Seit dem Impfbeginn ging es hier manchmal zu wie auf dem Bahnhof. Das Telefon stand einfach nicht still, tausende Emails, viele Patienten kamen persönlich vorbei, und nicht nur einmal, sondern mit Nachfragen: „Wann bin ich dran? Können Sie es denn schon ungefähr absehen?“ Wir wurden einfach überrannt, vor allem, nachdem die Impfpriorisierung aufgehoben wurde. Zum Glück haben wir ein super Team, das seit Monaten an der Front steht und dass alles gemeinsam stemmt. Und bis auf wenige Ausnahmen waren alle Patienten sehr geduldig und verständnisvoll, auch wenn wir nicht sagen konnten, wann es mit dem Termin klappen wird.

Und wie sind die derzeitigen Arbeitstage?

Heese: Es ist etwas ruhiger geworden. Heute hatten wir 18 Zweitimpfungen. Wir erleben auch nicht, dass die Patienten ihre Impftermine nicht wahrnehmen. Bisher hatten wir noch keine einzige Absage, und wir mussten auch keine einzige Impfdosis verfallen lassen. Die Termine werden zu 100 Prozent wahrgenommen, und die Menschen sind unglaublich froh und er-

leichtert. So etwas habe ich noch nie erlebt, es ist so, als würden wir ihnen mit dem Impftermin eine Last von der Seele nehmen. Alle sind vor allem unglaublich dankbar, auf den Terminen liegen so viele Hoffnungen. Als wir in einer Woche einmal gar keine Impfdosen bekommen haben, habe ich dann alle Apotheken in Leipzig abtelefoniert, bis ich eine gefunden habe, in der ein paar Impfdosen übrig waren. Wir konnten dann trotzdem weiterimpfen.

Naumann: Vor allem unsere älteren Patienten haben sehr auf die Impfung gewartet, viele haben sich lange nicht mehr rausgetraut, wollten aber nun endlich wieder die Familien sehen, am Leben teilnehmen. Unsere Arbeit hatte dann auch viel mit Seelenbetreuung zu tun. Und wir mussten auch lernen mit unserer Unsicherheit umzugehen. Wir wussten ja oft vieles erst mal nicht genau. Wie wird das alles laufen, wie sehen die Nebenwirkungen aus, wie vertragen die Patienten die Impfungen?

Heese: Es ist aber alles gut gegangen. Niemand hatte ernstere Probleme.

Wie viele Corona-Schutzimpfungen waren es denn bisher?

Naumann: An die 600. Wir haben dafür die Vormittage an drei Tagen reserviert, an den anderen zwei Tagen muss dann alles geschafft werden, was sonst eigentlich in fünf Tagen erledigt wurde. Und das wuppen wir ganz ohne zusätzliches Personal.

Heese: Aber die Patienten sehen das, sehen unseren Aufwand. Wir bekommen unglaublich viel Anerkennung für die gute Organisation, unseren Einsatz. Alle sind hoch zufrieden, dass sie jetzt diesen Schutz bekommen. Soviel Wertschätzung ist richtig Balsam für die Seele. Wir müssen natürlich nicht fünf Mal am Tag hören, wie toll wir sind, aber ab und zu ein Lob – das ist großartig.

Naumann: Sonst gibt es ja eher Beschwerden, daher genießen wir diese Zeit gerade auch. Und versuchen immer zu helfen, zum Beispiel jetzt den Eltern, die unsicher sind, wie sie mit den Impfungen für die Kinder umgehen sollen. Da gibt es viel Beratungsbedarf. Wir gehen daher auch davon aus, dass es Beratungstermine mit anschließender Bedenkzeit geben wird. Und vielleicht wird dann auch kein Impftermin folgen. Aber das ist okay.

Alle sprechen von der vierten Welle – worauf stellen Sie sich für die kommenden Monate ein?

Heese: Auf die Drittimpfungen im Herbst und damit den dritten Ansturm. Obwohl wir ja noch nichts darüber wissen. Wird es das geben, wenn ja – wann, wo, wie wird das alles erfolgen?

Naumann: Es wird sicher wieder alles sehr kurzfristig umzusetzen sein, das kennen wir ja aber schon. Dazu kommt dann zusätzlich die Grippeimpfung und die Infektzeit. Ganz sicher wird auch die Zahl der Corona-Tests in den Praxen wieder steigen. Wir hatten ja zwischenzeitlich den Eindruck, zu einem Testzentrum zu werden. Viele Praxen haben für den Corona-Test an uns verwiesen, manche Patienten kamen mit Überweisungsschein „MVZ am Brühl, Corona-Testzentrum“. Das waren wir aber nie, wir sind eine Praxis wie andere auch, das hat uns schon sehr erstaunt. Den Versorgungsauftrag hatten doch alle, nicht nur wir. Aber wir haben uns darauf eingestellt und unsere Abläufe entsprechend angepasst.

Heese: Akut- und Bestellsprechstunden wurden zeitlich getrennt, und in den Akutzeiten haben wir mit voller Schutzkleidung gearbeitet. Bei einem positiven PCR-Test nach dem anderen wie im Herbst war das schon als Selbstschutz erforderlich. Jetzt muss es nicht mehr immer die volle Montur sein, außer, ein Verdachtsfall ist angekündigt. Aber auch nach der Pandemie werden wir diese Form der Akutsprechzeiten beibehalten, das hat sich ganz eindeutig bewährt.

Naumann: Corona hatte so auch etwas Gutes. Wir haben unsere Prozesse überdacht und festgestellt, dass manches anders und besser organisiert werden kann. Ich würde mir auch wünschen, dass die Wertschätzung, die wir derzeit erleben, etwas anhält. Und für die Zukunft wäre es schön, wenn in einer nächsten Pandemie auch mehr auf diejenigen gehört wird, die all die Beschlüsse dann an der Basis umsetzen müssen.

Heese: Ich würde mir wünschen, dass uns das in den letzten Monaten enorm gewachsene Miteinander und die Solidarität erhalten bleiben.

Interview: Helena Reinhardt

MVZ am Brühl – MVZ des Universitätsklinikums Leipzig

- Allgemeinmedizin, HNO-Heilkunde, Kinderheilkunde, Frauenheilkunde, Logopädie, Ambulantes Operieren
- 11 Ärztinnen und Ärzte
- 14 Medizinische Fachangestellte und 2 Auszubildende
- 400 einbestellte Patientinnen und Patienten am Tag
- www.medvz-leipzig.de
- Insgesamt gehören 21 Arztpraxen und eine Logopädie zu den Medizinischen Versorgungszentren (MedVZ) des Universitätsklinikums Leipzig. Eine Übersicht aller Praxen und Standorte finden Sie in Ausgabe 2/2021 der „Liebigstraße aktuell“. Diese und alle weiteren Ausgaben können Sie auf unserer Internetseite www.uniklinikum-leipzig.de nachlesen.

Prof. Uta Ceglarek steht der Deutschen Gesellschaft für das Neugeborenen-Screening (DGNS) vor

■ **Prof. Dr. Uta Ceglarek, stellvertretende Direktorin des Instituts für Laboratoriumsmedizin, Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik, steht jetzt der DGNS vor. Die Leipziger Expertin wurde auf der diesjährigen Jahrestagung zur Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für das Neugeborenen-Screening gewählt.**

„Ich freue mich sehr über diese Wahl und die damit verbundenen Aufgaben zur Weiterentwicklung des Neugeborenen-Screenings“, so Prof. Uta Ceglarek. Sie wird der DGNS für die kommenden drei Jahre vorstehen und damit die Umsetzung der Erweiterung des Screenings auf 19 Zielerkrankungen, ergänzt um Sichelzellanämie und Spinale Muskelatrophie, begleiten. „Unsere Aufgabe wird es auch sein, zu klären, wie wir noch weitere Erkrankungen in das Screening einbinden und so weiteren



Prof. Uta Ceglarek wurde zur Präsidentin der DGNS gewählt.

Foto: Stefan Straube

Kindern und deren Eltern frühzeitig helfen können“, so Ceglarek.

Die DGNS agiert als Fachgesellschaft an der Schnittstelle der Labormedizin mit der Pädiatrie und der Epidemiologie. Ziel ist eine möglichst umfassende frühe Diagnose angeborener schwerer Stoffwechsel- und Hormonerkrankungen sowie Immundefekte bei Neugeborenen, um so durch eine vorbeugende Behandlung Folgeschäden zu vermeiden.

Allein im sächsischen Screeningzentrum in Leipzig werden jährlich etwa 38 000 Babys aus Sachsen und Thüringen untersucht. Bundesweit erfasst das Neugeborenen-Screening, für das wenige Tage nach der Geburt eine Blutprobe aus der Ferse entnommen wird, jährlich etwa 780 000 Säuglinge. 2018 wurden bei diesen Reihenuntersuchungen 755 bestätigte Diagnosen registriert.

Helena Reinhardt

Offizieller Startschuss für „UKLearn“

Plattform für digitales Lernen ermöglicht zunächst neuen Mitarbeitern flexibles Absolvieren der Einführungsveranstaltung

■ **Seit Dezember 2020 gibt es am UKL eine E-Learning-Plattform. Das System mit dem Namen „UKLearn“ wurde vom Referat Personalentwicklung und dem Bereich 1 – Informationsmanagement in enger Zusammenarbeit entwickelt und eingeführt. Nachdem die Plattform bei ausgewählten Pilotprojekten ihre „Feuertaufe“ erfolgreich überstanden hat, folgt nun der offizielle Startschuss mit einem Update der Einführungsveranstaltung für neue Mitarbeiter (EVA).**

Ab dem 1. August werden zahlreiche mit der EVA verbundenen Pflichtveranstaltungen nicht mehr wie bisher zu festen Zeiten, sondern digital und flexibel angeboten. Jeder neue Mitarbeiter hat nach seiner Einstellung bis zu sechs Wochen Zeit, diese Kurse online zu absolvieren. Veranstaltungen wie die monatliche Begrüßung durch den Vorstand und das Dekanat oder die Reanimationskurse werden weiterhin in Präsenz bzw. als Webinar angeboten.

„Mit der neuen Plattform können unsere Mitarbeiter ihre Kurse zeitlich sowie örtlich flexibel, je nach Schicht- und Einsatzzeit, absolvieren. Wir wollen damit zukünftig vor allem die Einrichtungen entlasten und den unterschiedlichen Arbeitsrealitäten entgegenkommen. Um das System nutzen zu können, wird jeder Mitarbeiter für ‚UKLearn‘ einen eigenen Account erhalten, mit dem ihm genau die Inhalte angeboten werden, die für ihn interessant sind“, erklärt Martin Wessel, Leiter UKL-Akademie so-



Max Vetter (li.), Fort- und Weiterbildung, und Hannes Knuth (re.), Referat Personalentwicklung, füllen das neue E-Learningsystem „UKLearn“ mit Inhalten. Foto: Stefan Straube

wie Leiter Personalentwicklung des Bereichs 4 – Personal und Recht.

Nach der Digitalisierung der EVA sowie weiterer Pflichtveranstaltungen wird im Anschluss geprüft, inwieweit die Digitalisierung weiterer Kurse des Bildungsprogramms sinnvoll ist. Danach soll der Fokus auf einrichtungsspezifische Formate gelegt

werden. In welcher Form Veranstaltungen digitalisiert werden, muss individuell entschieden werden. „Theoretisch ist vom Hochladen einfacher PDFs bis hin zu ‚Virtual Reality‘ alles denkbar“, so Max Vetter, der sich im „UKLearn“-Team mit Hochdruck um die mediale Produktion neuer Inhalte kümmert.

ukl

Neue Zell- und Gentherapien als Hoffnungsträger im Kampf gegen den Krebs

PD Dr. Herling und Dr. Vucinic erläutern bei „Medizin für Jedermann“ moderne Behandlungsmethoden

■ **Das Blut, seiner Bestandteile und deren Funktionen, die Bedeutung des Knochenmarkes und des Blutbildes – es war eine ganze Menge an Informationen, die die beiden Experten des Universitätsklinikum Leipzig (UKL) in ihren Vorträgen zum Thema „Zell- und Gentherapien zur Behandlung von Krebserkrankungen“ den Online-Zuschauern zumuteten. Aber PD Dr. Marco Herling, Geschäftsführender Oberarzt, und Dr. Vladan Vucinic, Oberarzt, beide in der Klinik und Poliklinik für Hämatologie, Zelltherapie und Hämostaseologie am UKL, wollten im Rahmen der Vortragsreihe „Medizin für Jedermann“ schon sehr exakt über diese neuartigen Therapien informieren. Und ohne ein gewisses Grundwissen sind diese neuen Therapien, die so viel Hoffnung geben, nicht zu verstehen.**

Bisher gab es im Grunde zwei Möglichkeiten, Leukämien und Lymphomen zu begegnen: die Hochdosis-Chemotherapie plus anschließender Rückgabe zuvor gewonnener eigener Blutstammzellen und die Hochdosis-Chemotherapie plus anschließender Gabe fremder Blutstammzellen. Bei beiden Varianten wird per Hochdosis-Chemotherapie das blutbildende System des Körpers, das Knochenmark, zerstört, weil es falsch arbeitet. Bei Variante 1 werden danach eigene gesunde Blutstammzellen genutzt, um das Knochenmark wieder aufzubauen. Bei Variante 2 kommen fremde gespendete Blutstammzellen zum Einsatz, die dem Patienten ein neues Immunsystem beschicken. Das wird seit rund 60 Jahren so gemacht und ist immer weiter verbessert worden. Heute gehört die allogene Stammzell-



Foto: Stefan Straube



Die bisherige Therapie sei bewährt und koste pro Patient nur eine vierstellige Summe. Die neue Therapie hingegen schlage pro Patient mit einer sechsstelligen Summe zu Buche.

*PD Dr. Marco Herling
Geschäftsführender Oberarzt*

therapie zu den medizinischen Routineverfahren. Auch die Zahl der Spender ist recht hoch: Sie beträgt in Deutschland fünf bis sechs Millionen. Zudem, heben die Leipziger Wissenschaftler hervor, bestehe heute die Möglichkeit, auch bei nicht hundertprozentig übereinstimmenden Gewebemerkmalen Spenden zu verwenden.

Aber der medizinische Fortschritt geht weiter. Nunmehr steht mit der CAR-T-Zelltherapie ein ziemlich raffiniertes Verfahren gegen die raffinierten Krebszellen zur Verfügung. CAR ist die Abkürzung für chimärer Antigenrezeptor, wobei chimär heißt, dass dieser Rezeptor aus Bestandteilen zusammengesetzt wird, die eigentlich nicht zusammengehören. Durch diesen CAR können Immunzellen die Krebszellen, die sich gern tarnen, erkennen und bekämpfen. Im Rahmen der CAR-T-Zelltherapie werden dem Patienten T-Zellen entnommen und im Labor mit dem CAR ausgestattet. Klingt einfach, ist aber ein höchst anspruchsvoller Prozess. Am Ende bekommt der Patient seine „scharf gemachten“ Zellen per einmaliger Infusion zurück. Am Ende stehen zum Teil spektakuläre Therapieerfolge bei Krebspatienten mit weit fortgeschrittenen Krebserkrankungen.

Soweit die gute Nachricht. Die schlechte besteht aus zwei Teilen: Erstens sind auch bei dieser modernen Therapie heftige Nebenwirkungen möglich. Deshalb muss vor der Behandlung genau geprüft werden, welcher Patient den Nebenwirkungen widerstehen kann. Zweitens ist die CAR-T-Zelltherapie derzeit nur für einige Krebserkrankungen anwendbar – was aber gleich zum Blick in die Zukunft führt. Die Leipziger Ärzte sehen gute Chancen, dass mit dieser Therapie auch andere Krebserkrankungen behandelt werden können. Zudem sei ein Ziel, Präparate „aus dem Regal“ verwenden zu können, statt bisher für jeden einzelnen Patienten seine spezielle Spritze herzustellen. Für diese Ziele forscht und arbeitet mit SaxoCell ein Zusammenschluss von Wissenschaftlern der Universitätsmedizin Leipzig, des Fraunhofer-Instituts für Zelltherapie und Immunologie



Foto: Stefan Straube

Dr. Vladan Vucinic, Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Hämatologie, Zelltherapie und Hämostaseologie

(IZI), der TU Dresden sowie des Klinikums Chemnitz, der erst jüngst eine Millionenförderung zugesprochen bekam.

Die Zukunftsaussichten für die neuen Zell- und Gentherapien führten zur Frage des Moderators von „Medizin für Jedermann“ Prof. Dr. Roth: Wird die bisherige Therapie aus Hochdosis-Chemo plus Stammzelltransplantation von der CAR-T-Zelltherapie abgelöst? Nein, sagte Dr. Herling. Die bisherige Therapie sei bewährt und koste pro Patient nur eine vierstellige Summe. Die neue Therapie hingegen schlage pro Patient mit einer sechsstelligen Summe zu Buche.

Uwe Niemann

**Nächster Termin: 22. September
Thema: Alzheimer nicht nur im Alter – die unerkannte Krankheit
Referent: Prof. Joseph Claßen**

Noch müssen Workstations die Live-Untersuchungen ersetzen

Herzspezialisten vermitteln Wissen beim Mitteldeutschen Echokardiographie-Kongress

■ **Von Aachen und Berlin über Leuven und London bis Uppsala und Wien reichten die Herkunftsorte der Herzspezialisten, die beim Mitteldeutschen Echokardiographie-Kongress Ende Juni ihr Wissen und ihre Erfahrungen weitergaben. „Im Mittelpunkt standen Untersuchungen zur Herzinsuffizienz, genauer zur HFpEF (Heart Failure with preserved Ejection Fraction), aber auch Themen wie die Folgen von COVID-19-Infektionen bei Sportlern oder die kombinierte oder Mehrfach-Klappenerkrankung“, so Prof. Dr. Andreas Hagendorff, Leiter der Kardialen Bildgebung der Klinik und Poliklinik für Kardiologie am Universitätsklinikum Leipzig (UKL).**

Die Veranstaltung fand wie im Vorjahr wieder virtuell, also als Web-Kongress, statt. „Mir war es sehr wichtig, trotz der Corona-Pandemie mit ihren Erschwernissen diesen nützlichen Erfahrungsaustausch aufrechtzuerhalten. Natürlich ist der praktische Teil mit Ultraschall-Untersuchungen an Probanden leider nicht möglich. Aber wir haben uns etwas einfaches lassen, damit die teilnehmenden Kardiologen möglichst viel Praxis-Erfahrungen mitnehmen können: Die Live-Demonstrationen fanden deshalb nicht am Menschen, sondern an Workstations statt. Dadurch konnten wir vorführen, was bei bestimmten Fragestellungen ganz praktisch zu machen ist“, erläutert der Leipziger Herzspezialist. Im Besonderen



*Prof. Dr. Andreas Hagendorff,
Leiter der Kardialen Bildgebung der Klinik und Poliklinik für Kardiologie am UKL. Foto: Stefan Straube*

ging es dabei um Denkansätze zur Selbstüberprüfung von Untersuchungsergebnissen; den Kardiologen wurden Vorschläge zu Plausibilitätsanalysen vermittelt, damit sie Fehler erkennen.

Ziel von Prof. Hagendorff ist es, den Kongress im nächsten Jahr wieder als echte Live-Veranstaltung anbieten zu können. „Die praktischen Demonstrationen und der persönliche Austausch sind trotz der tollsten Kommunikationstechnik unersetzlich. Deshalb hoffe ich sehr, dass unser Echokardiographie-Kongress wieder das Format erhalten kann, der ihn zu einem Anziehungspunkt weit über Mitteldeutschland hinaus gemacht hat.“

Uwe Niemann

■ BLUMENSTRAUß DES MONATS

Ein Dankeschön für Dr. Steffi Mayer und Jacqueline Geißler



Jette und Jens Hoppe, Dr. Steffi Mayer (Ärztin in der Kinderchirurgie, v.l.n.r.)


 Jens und Jette Hoppe, Jacqueline Geißler (Schwester auf Station E21. – Kinderchirurgie, v.l.n.r.)
Fotos: Stefan Straube

Die kleine Jette hat schon viel Zeit in Kliniken, u. a. dem UKL, verbringen müssen. Dabei standen der Familie in dieser schweren Zeit besonders zwei Kolleginnen zur Seite: Dr. Steffi Mayer hat sich über das ohnehin schon hohe normale Maß um die kleine Patientin gekümmert. Und mit Schwester Jacqueline auf der Station E2.1 der Kinderchirurgie hatte Jette auch dort eine besondere Bezugsperson, die ihr oft ein Lächeln auf die Lippen zauberte. Für all diese liebevolle und unermüdliche Unterstützung bedankt sich Jette zusammen mit ihren Eltern ganz herzlich bei den beiden Mitarbeiterinnen sowie dem gesamten Team der Kinderchirurgie: „Wir freuen uns, dass es Jette inzwischen sehr gut geht und können der UKL-Kinderchirurgie nur immer wieder dafür danken“, meint abschließend Papa Jens Hoppe.

Lange Nacht der Wissenschaften geht online

Größte gemeinsame Veranstaltung von Leipziger Wissenschaftseinrichtungen findet am 16. Juli statt

■ Die Lange Nacht der Wissenschaften Leipzig geht in diesem Jahr online. Am 16. Juli ab 18 Uhr bringt die größte gemeinsame Veranstaltung der Leipziger Wissenschaftseinrichtungen organisiert von der Stadt Leipzig das Programm direkt nach Hause oder dahin, wo immer Sie auch gerade sind. Bunte und interaktive Angebote für Kinder sind ebenfalls Teil des Programms und schon ab 14 Uhr auf dem Veranstaltungsportal www.wissen-in-leipzig.de verfügbar.

Roboter, Knete, Bach und Big Data:
Ein Wissenschaftsfest der besonderen Art

Das Angebot ist reichhaltig, die Themen sind vielfältig. Forscherinnen und Wissenschaftler aus 110 Leipziger wissenschaftlichen Instituten, Fakultäten und wissenschaftsnahen Einrichtungen stellen ihre Wirkungsstätten und Projekte, ihre Forschung und ihre Begeisterung für die Wissenschaft vor. Mitzuerleben ist das alles live oder als Aufzeichnung: Vorlesungen, Vorträge, Diskussionen, Rundgänge, Konzerte, Galerien, interaktive Workshops, Fragespiele, Schnitzeljagden, Rätsel und mehr.

Beiträge der Universitätsmedizin Leipzig

Traditionell beteiligt sich auch die Universitätsmedizin Leipzig an der jährli-



Grafik: Stadt Leipzig

chen Veranstaltung zur „Nacht, die Wissen schafft“. In diesem Jahr werden virtuelle Einblicke in insgesamt neun Einrichtungen der Medizinischen Fakultät und deren Forschungsfelder gegeben, innovative Lehrprojekte präsentiert und zu Vorträgen und Diskussionsrunden eingeladen.

Im Studienzentrum für Erwachsene am LIFE Leipziger Forschungszentrum für Zivilisationserkrankungen werden große Bevölkerungsstudien durchgeführt, welche epidemiologische Hinweise über die Verbreitung und Ursachen von Erkrankungen liefern. Die Referentin PD Dr. Kerstin Wirkner gibt ab 18 Uhr in einem Live-Vor-

trag zum Thema „Was macht uns krank? Was hält uns gesund?“ einen Einblick in Fragestellungen und Ergebnisse der epidemiologischen Gesundheitsforschung in Leipzig.

Eine virtuelle Besichtigung der LIFE Child Studienambulanz ab 14 Uhr richtet sich besonders an Kinder und Familien. Unter dem Motto „Was ist Gesundheit und wie trägt unsere Studie dazu bei?“ stellt sich das Maskottchen Fridolin Lurch den klassischen Untersuchungen und möchte genau wissen, wie die Arbeit hinter den Kulissen der Studienambulanz für Kinder funktioniert.

Die Robotik-Gruppe am ICCAS (Innovation Center Computer Assisted Surgery) strebt die Integration von Robotersystemen in den klinischen Arbeitsablauf an. Zur Langen Nacht der Wissenschaften wird das ICCAS in einer Live-Demonstration ab 19 Uhr mit einem KUKA Roboterarm grundlegende Prinzipien der Robotik präsentieren und erklären, wie Robotersysteme im Operationssaal eingesetzt werden können.

Ein Blick auf das breite Programm lohnt sich auch für diejenigen, die am Abend der Langen Nacht bereits verplant sind, denn ein Großteil der Programmpunkte soll dauerhaft einsehbar bleiben.

Katharina Reichert

Mehr Informationen und alle Veranstaltungen unter www.wissen-in-leipzig.de

Beschwerdefrei dank richtiger Ernährung

Ratgeber Zöliakie: Wie geht es nach der Diagnose weiter?

■ „Haben wir die Diagnose Zöliakie gesichert, erfolgt ein zweiteiliges Aufklärungsgespräch: Ich erkläre den Eltern, was im Körper des Kindes durch die Krankheit passiert, ein Ernährungstherapeut der Kinderklinik erläutert, wo überall Gluten enthalten ist und welche glutenfreien Alternativen es gibt. Denn lebenslang muss nun Gluten vermieden werden“, sagt Dr. Gunter Flemming, Kindergastroenterologe an der Kinderklinik des UKL.

Dies bedeutet für die gesamte Familie natürlich eine einschneidende Veränderung im Alltag. Aber bei den Allermeisten gelingt diese Umstellung sehr gut. Und das Erfreuliche ist, dass die Entzündung und die damit verbundene Schädigung des Dünndarms sich unter der glutenfreien Ernährung komplett zurückbilden. „Im Verlauf finden regelmäßige Vorstellungen in unserer Sprechstunde statt. Hierbei wird neben der körperlichen Entwicklung auch der Verlauf der spezifischen Zöliakie-Antikörper im Blut kontrolliert.“ Diese normalisieren sich unter der glutenfreien Ernährung im Laufe der Zeit, können aber

auch Hinweise auf systemische Fehler in der Ernährung geben. Zudem werden das Blutbild, Schilddrüsen- und Leberparameter kontrolliert, um mögliche Mangelzustände oder zur Zöliakie assoziierte Autoimmunerkrankungen beispielsweise der Haut, Schilddrüse und Leber frühzeitig zu erkennen.

„Die Zöliakie geht nicht weg, auch wenn der Betroffene vielleicht keine Beschwerden bekommt, wenn er mal über die Stränge schlägt und einen Hotdog isst“, sagt Dr. Flemming. „Das Limit wird gesetzt durch das Regenerierungsvermögen des Darms. Jede noch so kleine Glutenbelastung löst umgehend wieder eine Entzündung der Dünndarmschleimhaut aus, auch wenn der Patient nichts davon spürt.“ Höre die Belastung auf, regeneriere sich die Dünndarmschleimhaut wieder. Aber dieses Regenerierungsvermögen ist nicht unendlich. Kann sich die Schleimhaut nicht mehr erholen, sind Bauchschmerzen, Durchfälle und Mangelernährung die Folge und die therapeutischen Möglichkeiten sehr eingeschränkt.

Die Diagnose erfolgt meist im Kindesalter, aber auch im höheren Erwachsenenalter



Foto: pexels.com / kaboompics.com

kann die Autoimmunerkrankung erstmalig deutlich werden. Manche Patienten sind 30 bis 40 Jahre alt, wenn die Zöliakie erstmals entdeckt wird, sie kann auch jenseits des 60. Lebensjahres noch auftreten. Dann ist Prof. Dr. Albrecht Hoffmeister, Leiter des Bereichs Gastroenterologie am UKL, gefragt. Er behandelt auch die jugendlichen Patienten weiter, die bis zu ihrem 18. Lebensjahr

von Dr. Flemming betreut wurden. „Auch bei den Erwachsenen sind die Symptome sehr vielfältig“, so Prof. Hoffmeister. „Sie reichen von Durchfall über Vitaminmangel und Anämie bis zu Leberwerterhöhung. Über Blutuntersuchungen sowie eine Magen- und Zwölffingerdarmspiegelung wird offenbar, wo die Ursache liegen könnte. Der Bluttest auf die Antikörper gegen Transglutaminase gibt häufig einen ersten Hinweis auf eine Zöliakie. Die endgültige Absicherung der Diagnose erfolgt in vielen Fällen durch eine Dünndarmbiopsie.“ Mit der Diagnose und dem dringenden Rat, Gluten zu meiden, ist die Versorgung der Patienten natürlich nicht abgeschlossen. Medizinische Verlaufskontrollen anhand von Bluttests geben den Patienten Halt und Gewissheit, dass sie mit ihrer glutenfreien Diät richtig liegen. Zum anderen bietet die Deutsche Zöliakie Gesellschaft (DZG) als Selbsthilfegruppe den Betroffenen viel Wissenswertes. „Beispielsweise werden jährlich Publikationen herausgegeben mit Informationen, was die Patienten essen können“, so Prof. Hoffmeister, der sich selbst für die DZG engagiert.

Uwe Niemann

ORIGINAL LEIPZIG




LEIPZIGER ORIGINAL



Bis zum 31. Juli: DOPPELT HILFT MEHR!

Blut spenden, den Zoo Leipzig unterstützen und die Chance auf tolle Preise sichern!



Gratis-Stoffbeutel für jeden Blutspender!*

*solange der Vorrat reicht



Universitätsklinikum Leipzig

Institut für Transfusionsmedizin

BLUTBANK

www.doppelthelfen.de

SPENDE BLUT + PLASMA BEIM LEIPZIGER ORIGINAL.

Die Natur als Muse

Von der Natur inspirierte Bilder der Künstlerin Jarmila Kahnt sind derzeit in einer Ausstellung im Wartebereich der Urologie-Ambulanz zu sehen. Geboren wurde die Malerin im, wie sie sagt, „schönsten Teil der Slowakei“, in der Niederen Tatra. Die Natur ihrer Heimat prägte bereits zu Kinderzeiten ihren Sinn für Farben, Ästhetik und Landschaft. Und so bilden bis heute Bäume, Pflanzen und die Schönheit der Natur einen zentralen Teil ihres künstlerischen Schaffens. Liebe und folgende Heirat verschlugen sie nach Deutschland, wo sie in Thüringen lebt und in Leipzig arbeitet. Und eben jene Liebe weckte auch die Sinnlichkeit in ihr, die sich in vielen ihrer Bilder niederschlägt.

ukl

Malerei von Jarmila Kahnt. Im Wartebereich der Urologie-Ambulanz, Liebigstraße 20, Haus 4.



Foto: Stefan Straube

KREUZWORTRÄTSEL

faul, schwerfällig	Bestandsaufnahme	kleine Menge, z. B. von Salz	Zierpflanze, Blume	frz. Farbfernsehsystem (Kurzw.)	Seite im rechtwinkligen Dreieck	Konditionalspezialität	Drüsenwirkstoff	Gebiet	Stylingprodukt für die Haare	Hochgebirge in Zentralasien	verträulich	Stadt in Schweden	Heil- und Gewürzpflanze	Stadt am Harz (Niedersachsen)	Qual, Schmerz
Brustknochen				Frisur, Krauskopf (Kurzw.)			kurieren				kurzsichtig (Med.)				
Anspruch					Kinderbuch- u. Fernsehfigur				Körperflüssigkeit	Straßen-, Bahndamm Kurzschrift (Kurzwort)					
Kosename der Eva Perón † 1952				Sportgerät					Nordostwind/CH ugs.: Ausgleichszahlung		franz. Autor (Pierre) † 1923				
andauerndes Bienen Geräusch					Fanggehege f. wilde Tiere					per Anhalter reisen					
				Lungenrätigkeit			südafrik. Kolonisten				Impfstoffe (lat.)	Pampasstrauch		Stadt in d. Champagne (Frankr.)	
Blutadern	ugs. kurz für: Dokumentation	Vorname d. Meysele	Radmittelteil		Region, Gebiet	Vermerk: dringlich griech. Insel			Mosel-Zufluss	spanische Anrede klingeln					
norddt.: Flaumfeder				akademischer Titel	Stadt im Pinzgau (... am See)			Kurzform von Renate	Salzlösung		Lebewohl				
				Erkennungswort, Lösung				kurz für Rehabilitation		Heilmittel, Medizin					
Papageienname	Teil des Schlüssels	architekt. Kunstrichtg.			Verpfändung	dt. Stadt am Rhein	Palast in Rom		lat.: Fläche portug. König			nordamerik. Grasene	ständig, andauernd		
			südamerik. Kamel		schweiz.: Fahrrad		niederl. Maler † dickes Tau			Unterarm- o. Wadenwärmer	Ader Schlag				
Behälter für Paste, Salbe	Hauptheiligtum des Islams		Klettertier	Sklave Spartas		Weinstadt in Italien		Gesichtsteil	unnachgiebig			Apfelwein	Altersruhegeld		
ugs.: Grube, Loch					Farbe von Blut		Jugendbande (engl.)	Verbandmaterial			Himmelsbläue	öst. Autor (Joseph) †			
Keimfreiheit (Med.)					krankhaft selbstbezogen				kindisches Wesen						
erster Halswirbel					Stadt in Nordfrankreich			Zahl ohne eigenen Wert			Auszeichnung, Medaille				
gesunde Nahrung					Ankündigung im Zug, Bahnhof				Kunde des Arztes						
Teil der Kirche					Organ im Mund			weiblicher Naturgeist			Verband von Tieren				

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

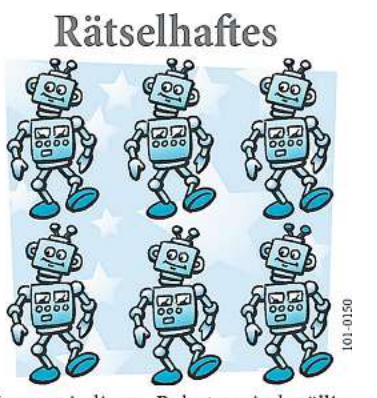
Verlosung: Drei Büchergutscheine

Die Lösung des Kreuzworträtsels im Magazin 06/2021 lautete: Senkfuss. Gewonnen haben Gabriele und Jürgen Münzenberg (Markkleeberg), Peter Bartholomay (Leipzig) und Christa Binder (Zwenkau). Herzlichen Glückwunsch allen Gewinnern!

Schreiben Sie die Lösung auf eine Postkarte mit dem Kennwort „Kreuzworträtsel“ und senden Sie diese bis zum 4. August 2021 an unsere UKL-Redaktionsanschrift (siehe Impressum, Seite 2) oder per E-Mail an: redaktion@uniklinik-leipzig.de. In E-Mails bitte Adresse angeben. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

BILDERRÄTSEL

SUDOKU



Nur zwei dieser Roboter sind völlig gleich. Können ihr herausfinden, welche das sind?
Lösung: Der Roboter in der ersten Reihe rechts und der Roboter in der zweiten Reihe links sind gleich.

leicht

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

mittel

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

schwierig

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



DAS UNI-KLINIKUM AUF EINEN BLICK



WICHTIGE SERVICE-NUMMERN

Ihre Einwahl ins UKL: (0341) 97 -	Abteilung für Geburtsmedizin Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig Schwangerenambulanz - 23494 Kreißaal - 23611 Öffnungszeit 24 Stunden täglich Infoabend für werdende Eltern Telefon - 23611	Blutbank (Blutspende) Johannisallee 32, 04103 Leipzig Info-Telefon - 25393	HNO-Ambulanz - 21721 Augenambulanz - 21488 Psychiatrische Ambulanz - 24304 Psychosomatik-Ambulanz - 18858 Tropenmedizinische Ambulanz - 20018 Ambulanz Krebszentrum UCCL - 17365 Neurochirurgische Ambulanz - 17510 Neurologische Ambulanz - 24302 Dermatologische Ambulanz - 18670 Universitäres Brustzentrum - 23460 Transplantationszentrum - 17271 Urologische Ambulanz - 17633 Kliniksozialdienst - 26206 Seelsorge - 15965 / - 15967 / - 26126 Psychosoz. Beratungsstelle für Tumorpatienten und Angehörige - 15407
Universitätsklinikum Leipzig Liebigstraße 18, 04103 Leipzig Telefon - 109 Internet www.uniklinik-leipzig.de	Eine Anmeldung zur Entbindung ist nicht erforderlich. Mehr Informationen unter www.geburtsmedizin-leipzig.de	Weitere Informationen finden Sie auf Seite 14 sowie unter www.blutbank-leipzig.de	
Zentrale Notfallaufnahme Liebigstraße 20, 04103 Leipzig (Zufahrt über Paul-List-Straße) Telefon - 17800 Öffnungszeit 24 Stunden täglich	Zentraler Empfang Liebigstraße 20, 04103 Leipzig Telefon - 17900	Ambulanzen und Zentren Zentrale Ambulanz Innere Medizin - 12222 Zentrale Ambulanz Chirurgie - 17004 Zentrale Ambulanz Kinderzentrum - 26242 Ambulanz Zahnerhaltung und Parodontologie - 20558 Ambulanz Kieferorthopädie - 11305 Ambulanz Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie - 21105 Ambulanz Kinderzahnheilkunde - 21073 Ambulanz Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunder - 21310	Informationen zu allen Kliniken und Ambulanzen finden Sie unter www.uniklinik-leipzig.de
Notfallaufnahme für Kinder und Jugendliche Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig Telefon - 26242 Öffnungszeit 24 Stunden täglich			

Folgen Sie uns für Neuigkeiten aus dem UKL auch auf **Instagram @uniklinikum_leipzig** und **Twitter @UKL_Leipzig**