

Willkommen am UKL!

300 Azubis beginnen im September ihre Ausbildung am
Leipziger Universitätsklinikum



Zweifache Ehre

Ministerpräsident Kretschmer verleiht den Sächsischen Verdienstorden an Vorstand und Klinikdirektor des UKL

SEITE 3



Ende einer Tradition

Letzter Jahrgang der Hebammen-Azubis an der Medizinischen Berufsfachschule verabschiedet

SEITE 4



Woche der Wiederbelebung

Prof. Sirak Petros spricht im Interview über entscheidende Momente während und nach einer Reanimation

SEITE 8

■ DER AUGENBLICK

Wasser marsch



Foto: Stefan Straube

Der Springbrunnen im Klinikpark hinter den Häusern 6 und 7 des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) ist vor Kurzem wieder in Betrieb gegangen und erfreut Patient:innen, Besucher:innen und Mitarbeitende. Nach längerer Sprudelpause, bedingt durch ein elektrisches Problem, konnte er nun wieder eingeschaltet werden. Vorerst gibt's nur die Mittelfontäne. Läuft aber alles nach Plan, wird er im kommenden Jahr sein Wasserspiel erneut in alter Schönheit – nämlich ringförmig – zeigen können. Die Abdeckung als Schutz für wohl meist kleine Kinder vor einem Fall ins Wasser muss übrigens sein.

■ 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.),
Markus Bien, Hannah Ullrich
(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: 12.09.2023



Der Drache war schnell

Intensives Training für das Drachenbootrennen zahlt sich aus:
UKL-Team holt Platz 2

■ Bei allem Optimismus – mit so viel Nervenkitzel hatte beim zehnten Firmen-Drachenboot-Cup am 26. August keiner gerechnet. Angetreten waren die „UKL-Dragons“ mit dem Ziel, in der Platzierung unter die ersten neun Mannschaften zu kommen.

Doch wenn's läuft: Bei 32 teilnehmenden Teams kämpften sie sich tatsächlich bis nach vorn und bestritten am Ende ein absolutes Herzschlagfinale gegen das Team von BMW – „Die Zündkerzen“ und M+E Ingenieurbüro. Auf der 200 Meter langen Strecke am Schleußiger Weg rang das Team des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) um jeden Zentimeter und gab alles. Letztlich entschieden nur unfassbare drei hundertstel Sekunden das Rennen. Mit nicht einmal einer halben Drachenkopf-Länge Vorsprung gewann das Team von BMW das letzte Rennen des Tages. Drittplatzierter wurde das M+E Ingenieurbüro. Kleine Randnotiz: Während alle anderen Teams bei den Durchläufen immer langsamer wurden, verbesserten sich die „UKL-Dragons“ von Lauf zu Lauf. Dieses Engagement wurde dann natürlich auch mit riesigem Applaus der anwesenden

Zuschauer:innen belohnt. Das Team wurde dabei unter anderem vom Kaufmännischen Vorstand, Dr. Robert Jacob, angefeuert. Und was macht ein Team, das so viel Herz in ein Rennen gesteckt hat und dann eine solche Leistung hinlegt? Es feiert seinen zweiten Platz und springt am Ende noch geschlossen ins Wasser. Für das Team war es die neunte Teilnahme am Firmen-Drachenboot-Cup. Bewiesen haben die Kolleg:innen, dass sich Erfahrung, Teamgeist und harte Arbeit irgendwann auszahlen – schließlich hatte sich ein Großteil des etwa 20-köpfigen Teams in einem mehrwöchigen „Bootcamp“ (Achtung, Wortspiel) und mit intensiven Trainingseinheiten vorbereitet. Bei einem letzten Training mit Grillabend wurde sicher auch schon die Strategie für die Teilnahme im kommenden Jahr besprochen – denn wer nicht rastet, der nicht rostet. UKL



Foto: UKL

Hochverdiente Erfrischung: Nach dem knappen Finalausgang und dem Gewinn des zweiten Platzes sprang das Team der „UKL-Dragons“ erst einmal aus dem Boot und ins kühle Nass.

KORREKTUR

In der vergangenen Ausgabe der „Liebigstraße aktuell“, Heft 08/2023, unterlief uns ein bedauerlicher Fehler: Auf Seite 14 berichteten wir im Beitrag „Neue Patient:innen-Tablets für Hörgeschädigte“ über eine Spende des Lions Clubs Leipzig an das Cochlea-Implantat-Zentrum (CIZL) am Universitätsklinikum. Dies ist nicht korrekt gewesen. Tatsächlich kam die großzügige Spende für die Patient:innenversorgung vom Lions Club Markkleeberg! Wir bitten um Entschuldigung für diese inkorrekte Benennung und sagen den Spender:innen des LC Markkleeberg noch einmal herzlichen Dank!
Die Redaktion der „Liebigstraße aktuell“



Scannen Sie den QR-Code und sehen Sie ein Instagram-Video zum spannenden Drachenboot-Finale.

Verdienstorden für zwei Leipziger Uni-Mediziner

Prof. Christoph Josten und Prof. Wieland Kiess mit dem Sächsischen Verdienstorden ausgezeichnet

■ **Zweifache Ehre: Am 5. September sind mit Prof. Christoph Josten, dem Medizinischen Vorstand des Universitätsklinikums Leipzig (UKL), und Prof. Wieland Kiess, dem Direktor der Kinderklinik am UKL, zwei renommierte Leipziger Uni-Mediziner mit dem Sächsischen Verdienstorden ausgezeichnet worden.**

Prof. Josten und Prof. Kiess nahmen am Dienstag, dem 5. September, den Orden aus der Hand von Michael Kretschmer, dem Ministerpräsidenten des Freistaats Sachsen, entgegen. Die beiden Mediziner wurden mit der höchsten staatlichen Auszeichnung Sachsens für ihre außerordentlichen Verdienste um das Wohl ihrer Patient:innen und die Gesundheit der Bevölkerung geehrt.

Klinikmanager und Unfallchirurg

Prof. Christoph Josten setzt sich seit vielen Jahren am Universitätsklinikum Leipzig mit seinem Wissen und Können für eine optimale Versorgung kranker und verletzter Menschen sowie die Weiterentwicklung der Medizin durch Forschung und Lehre ein. Er leitete von 1997 bis 2014 die Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie am UKL, anschließend bis 2019 die neu geschaffene Klinik für Orthopädie, Unfall- und Plastische Chirurgie und prägte in diesem Amt ebenso wie in seiner Rolle als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie als auch der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft Generationen von Unfallchirurg:innen. Von April 2018 bis Oktober 2019 war Prof. Christoph Josten Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig. 2019



Foto: Pawel Sosnowski

Am 5. September sind mit Prof. Christoph Josten (re.), dem Medizinischen Vorstand des Universitätsklinikums Leipzig (UKL), und Prof. Wieland Kiess, dem Direktor der Kinderklinik am UKL, zwei renommierte Leipziger Uni-Mediziner mit dem Sächsischen Verdienstorden ausgezeichnet worden.

wurde er zum Medizinischen Vorstand des Universitätsklinikums Leipzig ernannt und übernimmt seitdem Verantwortung für über 6000 Beschäftigte und die Versorgung von jährlich 400 000 Patient:innen. In dieser Funktion führte der 69-Jährige nicht nur das UKL erfolgreich durch die Jahre der Corona-Pandemie, sondern koordinierte in dieser Zeit die Zusammenarbeit der 18 Kliniken des Krankenhausclusters Nordsachsen.

Für diesen Beitrag zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie wie auch für seine Arbeit als Vorstand, Klinikdirektor, Wis-

senschaftler, Hochschullehrer und Unfallchirurg wurde ihm die höchste Auszeichnung seiner Wahlheimat Sachsen zuteil.

„Ich bin überwältigt und überrascht von dieser großen Ehre“, sagt Prof. Christoph Josten. „Es war und ist für mich als Arzt eine Selbstverständlichkeit, für die Gesundheit der Menschen Verantwortung zu übernehmen, ob im Operationsaal, als Klinikmanager oder Clusterkoordinator und jeden Tag zu jeder Zeit mein Bestes zu geben. Es freut mich sehr, dass dieser Einsatz und die damit verbundenen Ergebnisse meiner Arbeit nun auf diese Weise Anerkennung finden.“

Kämpfer für die Gesundheit der Kinder

Der Pädiater Prof. Wieland Kiess leitet seit 1998 die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Leipzig. In den 25 Jahren seiner Tätigkeit in Leipzig initiierte und leitete der 65-Jährige eine Vielzahl von Initiativen für das Wohl von Kindern und Jugendlichen, darunter die 2011 begonnene Life-Child-Kinderkohortenstudie sowie die 1999 etablierte Kinderschutzgruppe und Kinderschutzambulanz am UKL. Aus diesen ging dank seines persönlichen Engagements das erste „Childhood House“ Deutschlands hervor, das 2018 am UKL eröffnet wurde und in dem Kinder und Jugendliche betreut werden, die Gewalt oder Missbrauch erlebt haben. Prof. Kiess stand zudem von 2002 bis 2005 als Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig vor und war zwischen 2003 und 2005 Präsident der Deutschen Diabetes-Gesellschaft. Unermüdlich engagiert er sich für eine gute Versorgung seiner kleinen Patient:innen, die Ausbildung künftiger Kinderärzt:innen und die Forschung zu pädiatrischen Erkrankungen. Dabei kämpft er engagiert für die Interessen der Kleinsten und deren Berücksichtigung sowohl im Gesundheitswesen als auch in der Gesellschaft.

„Ich hoffe, dass diese Auszeichnung auch ein Zeichen dafür ist, dass Kinder und deren Bedürfnisse in unserem Land stärker wahrgenommen und berücksichtigt werden“, sagt Prof. Kiess. „Vor diesem Hintergrund freue ich mich sehr darüber und fühle mich geehrt, als Schwabe etwas zum Wohl meiner Wahlheimat Sachsen beigetragen zu haben.“ *Helena Reinhardt*

Zu Gast beim Sommerfest von Ministerpräsident Kretschmer



Foto: Ursula Walter

Ausländische Fachkräfte beziehungsweise Auszubildende des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) und ihre Mentor:innen waren von Sachsens Ministerpräsident Michael Kretschmer (CDU) zu seinem Sommerfest am 18. August nach Schloss Augustusburg eingeladen worden. Dort gab es Gelegenheiten für persönliche Gespräche, wie hier auf dem Foto mit UKL-Kolleginnen von den Philippinen. Links im Bild ist Holger Gasse, CDU-Landtagsabgeordneter aus Leipzig, zu sehen.

Das Ende einer Tradition: Letzter Hebammen-Jahrgang an Medizinischer Berufsfachschule beendet Ausbildung

Seit 2021 läuft parallel Bachelor-Studium an Uni Leipzig / Studiengangsleiterin Dr. Henrike Todorow: „Es ist der richtige Schritt“ / Absolventin Marie-Henrike Kruse: „Ob Auszubildende oder Studierende – der Wunsch, Hebamme zu werden, verband uns“

■ **Es ist ein Ende, ein Anfang, ein Neustart – und irgendwie alles gleichzeitig: Nach sage und schreibe rund 200 Jahren Hebammen-Ausbildung in Leipzig wird am 31. August der letzte Jahrgang an der zur Akademie für berufliche Qualifizierung am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) gehörenden Medizinischen Berufsfachschule verabschiedet. Wer jetzt den Beruf der Hebamme erlernen möchte, muss studieren. Bereits seit Sommersemester 2021 läuft parallel an der Medizinischen Fakultät der Leipziger Universität der Duale Studiengang Hebammenkunde mit Bachelor-Abschluss. Mit Freude, mit Stolz und auch ein wenig Wehmut blicken Lehrende wie Auszubildende zurück auf einen besonderen Beruf mit Tradition. Doch ihr Blick geht auch nach vorn.**

Fotos: Stefan Straube



Marie-Henrike Kruse (li.) und Charlotte Deckwerth gehören zur letzten Klasse, die an der Medizinischen Berufsfachschule des UKL zur Hebamme ausgebildet worden sind: „Die drei Jahre waren vielschichtig und anspruchsvoll.“

„Für mich ist es eigentlich kein wirklicher Abschied“, sagt Dr. Henrike Todorow, Studiengangsleiterin Hebammenkunde an der Medizinischen Fakultät, und bis Ende August Fachbereichsleiterin an der MBFS. Sie ist mit drei weiteren Kolleginnen bereits von der Berufsfachschule zur Universität gewechselt und ist auch froh, „dass die Zweigleisigkeit ein Ende hat“. Für Schulleiterin Jannicke Schickert ist der Wechsel von Dr. Todorow und den anderen aber auch ein Verlust an Lehrkräften, der an der Schule eine Lücke hinterlasse. Ganz pragmatisch sieht sie jedoch auch die positiven Effekte: „Wir haben nun mehr Räume für unsere Ausbildung, zum Beispiel die ab 2024 neu angebotene Teilzeitausbildung Pflegefachmann oder -fachfrau.“ Die Entscheidung hin zum Studium sei richtig gewesen, betont Dr. Todorow. Diese Erkenntnis habe jedoch auch erst reifen müssen: „Vor einigen Jahren sah ich das noch nicht so, doch heute nenne ich es einen notwendigen Schritt.“

Was den bisherigen Ausbildungsgang auszeichnete, darüber müssen sie und Schulleiterin Schickert nicht lang nachdenken: „Es war ein zahlenmäßig kleiner, aber dafür umso fröhlicherer Fachbereich mit einer stets positiven Aura und extrem wenigen Abbrüchen und Durchgefallenen“, erklärt Schickert.

Zwei Frauen aus dem besonderen Jahrgang sind Marie-Henrike Kruse und Charlotte Deckwerth. Nach den letzten Prüfungen ging es für die beiden und drei weitere Freundinnen aus ihrer Klasse in den Urlaub nach Italien. Dort genossen sie eine „krasse Entschleunigung“, wie Kruse sagt, denn der Lernstress seit Januar sei doch recht intensiv gewesen. Die Ausbildung zur Hebamme an der MBFS empfand sie als große Erfüllung: „Ich hatte den Bereich gefunden, in dem mich alles interessiert. Ich durfte unglaublich viel Wissen in diesen drei Jahren



19 Hebammen des letzten Ausbildungsjahrgangs sind am 31. August im Anatomie-Hörsaal in der Liebigstraße feierlich verabschiedet worden.

mitnehmen.“ Charlotte Deckwerth nennt das eigene Management aus Schule, Ausbildung und Privatleben sogar eine „Grenzerfahrung“, in die sie mit der Zeit aber hineingewachsen sei.

Auszubildende konnten von parallel laufendem Studium profitieren

Die Kompetenzen in der praktischen Ausbildung der im Durchschnitt 22 angehenden Hebammen pro Jahr und Klasse – mit ganz wenigen Ausnahmen alles Frauen – seien die gleichen wie bei den Studierenden: „Wir pflegen seit jeher eine sehr gute Zusammenarbeit mit dem UKL und anderen Kooperationskliniken und sind gut ver-

netz, darauf können wir nun auch beim Studium aufbauen“, sagt Dr. Todorow. Als Fachbereichsleiterin an der Berufsschule hat sie jedoch allen ihren Hebammen in Ausbildung stets empfohlen, sich weiterzubilden und nun auch zukünftig den Bachelor-Abschluss anzustreben.

Dass sie die „Letzten ihrer Art“ gewesen sein werden, war den Auszubildenden des Abschlussjahrgangs 2023 sehr bewusst. Es sei oft darüber gesprochen worden, dass parallel bereits der Studiengang an der Uni lief. Viele Fragen wurden gestellt, unter anderem, ob ihre Ausbildung einmal weniger wert sein könnte. „Unsere Absolventen haben aber profitiert, da manche Inhalte des Studiums auch in ihre Ausbildung ein-

geflossen sind“, berichtet Dr. Henrike Todorow. Und Jannicke Schickert ergänzt: „So haben sie zum Beispiel im dritten Ausbildungsjahr zusammen mit den Studierenden und nicht mehr an der Schule gelernt. So konnten sie von der Zweigleisigkeit ein wenig profitieren und sich fruchtbringend damit auseinandersetzen.“ Dass der gesamte Prozess von Anfang an gegenüber dem Jahrgang offen und transparent kommuniziert worden sei, hebt Dr. Todorow besonders hervor.

Kein Nachholjahr: Besser nicht selbst schwanger werden

Dies können Marie-Henrike Kruse und Charlotte Deckwerth bestätigen. Sicherlich habe es anfänglich Verunsicherungen und vielleicht sogar Ängste gegeben, nur noch in der „zweiten Reihe“ zu stehen und eine Ausbildung zu absolvieren, die vielleicht veraltet sei. Der „letzte Jahrgang“ zu sein, sei spürbar und allen bewusst gewesen: „Wir durften ja nicht einmal länger ausfallen durch Krankheit oder Schwangerschaft, denn etwas im nächsten Jahr nachzuholen war schließlich nicht möglich“, erzählt Marie-Henrike Kruse. „Doch Dr. Todorow und alle Lehrkräfte haben immer offen mit uns über das parallel laufende Studium gesprochen und es uns auch näher gebracht“, sagt sie. „Und wir merkten schließlich genauso, dass das Ganze auch bei unseren Lehrkräften nicht emotional spurlos abläuft“, ergänzt Deckwerth.

Bei der praktischen Ausbildung in den Kliniken seien sie jedoch erstaunlich oft von Schwangeren, Gebärenden oder Wöchnerinnen gefragt worden, ob sie denn nun Studentinnen oder Auszubildende seien: „Viele Menschen wussten vom Studium und hatten eine ganz eigene Meinung dazu“, so die frischgebackene Hebamme. Ihr Arbeitsplatz ab November werden die Wochenstation und der Kreißsaal im Leipziger St. Georg-Krankenhaus sein, wo sie auch den Praxisteil während der Ausbildung absolvierte. Ihre Kollegin Kruse nimmt sich ein paar Monate frei und will dann als Freiberuflerin durchstarten: „Ich hatte vor der Ausbildung bereits ‚Deutsch als Fremdsprache‘ studiert und würde gern hier in Leipzig meine Arbeit als Hebamme mit Integrationsarbeit verbinden“, berichtet sie.

„Angemessene Abschiedsfeier“ für Auszubildende und Lehrkräfte geplant

„Wir bildeten immer mehr Hebammen aus, als das UKL Bedarf hatte, wir haben und wir werden auch für unser Bundesland Sachsen ausbilden und nehmen damit unseren gesellschaftlichen Auftrag wahr“, sagt MBFS-Leiterin Schickert.

Bitte lesen Sie auf Seite 5 weiter!

Nach 25 Jahren an der Berufsschule werde sie es vermissen, die Lehre in den verschiedenen Berufen zu erleben, wie dies an der MBFS möglich sei, meint Dr. Henrike Todorow. „Und das Team“, ergänzt sie, um dann gleich anzufügen: „Mein persönliches Gefühl sagt mir aber, ich bin ja nicht weg.“

Die beiden Absolventinnen jedenfalls ziehen ein sehr positives Fazit: „Ich bin froh, diese Ausbildung gemacht zu haben. Sie war immer anspruchsvoll und vielschichtig“, erklärt Charlotte Deckwerth. Und Marie-Henrike Kruse bringt es auf den Punkt: „Ob Auszubildende oder Studierende, wir waren doch eher Verbündete – letzten Endes verband uns alle der Wunsch, Hebamme zu werden. Dieses gemeinsame Ziel half, Berührungspunkte abzubauen.“

Zur Exmatrikulation am 31. August plant Schulleiterin Schickert eine „angemessene Abschiedsfeier für Auszubildenden und Lehrkräfte“, sagt sie schmunzelnd. „Meine Hoffnung als Schulleiterin ist, dass wir ab jetzt auf die Expertise von Dr. Todorow zurückgreifen können, wenn es um die Akademisierung weiterer Gesundheitsfachberufe gehen wird.“

Exmatrikulation

Neben 19 Hebammen, die die Prüfungen erfolgreich bestanden haben, werden am letzten Augusttag unter anderem auch 54 Pflegefachfrauen und -männer, 14 Operationstechnische Assistent:innen und fünf Krankenpflegehelfer:innen exmatrikuliert.

Markus Bien



Sie sind von der MBFS zur Medizinischen Fakultät gewechselt und bilden nun dort neue Hebammen aus: die bisherige Fachbereichsleiterin Dr. Henrike Todorow und ihre Kolleginnen Bianca Hünlich, Melanie Klotz und Claudia Löser (v.l.n.r.).
Foto: Peter Eichler

UKL lädt zum Karriere- und Ausbildungstag

JobPoint.UKL am 21. Oktober informiert über aktuelle Job- und Ausbildungsangebote / Karriere-Lounge, Vorträge, Führungen, Austausch

Am Sonnabend, den 21. Oktober, dreht sich an Leipzigs Klinik Nr. 1 wieder alles um Karriere und Ausbildung. Das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) und die Medizinische Berufsschule der Akademie für berufliche Qualifizierung am UKL (MBFS) laden interessierte medizinische und nicht-medizinische Fachkräfte und solche, die es werden wollen, herzlich ein zum „JobPoint. UKL“. Besucher:innen können sich das Klinikum ansehen, sich über die zahlreichen Karriere- und Ausbildungsmöglichkeiten informieren und direkt vor Ort mit den richtigen Ansprechpartner:innen ins Gespräch kommen.

Wer sich für einen Job oder eine Ausbildung am UKL interessiert, sollte den JobPoint.UKL nicht verpassen. Besucher:innen erwartet ein informatives und abwechslungsreiches Programm.

Einblick in die berufliche Zukunft am UKL

Qualifizierte Fachkräfte, die am UKL gern in eine berufliche Zukunft starten möchten, bekommen in der Karriere-Lounge einen Überblick über offene Stellen am UKL und werden dort an die richtigen Ansprechpartner:innen vermittelt. Vertreter:innen aus der Pflege und anderen Fachbereichen stehen Rede und Antwort und geben Einblicke in die zukünftigen Arbeitsbereiche. Darüber hinaus kann man auch einfach in entspannter Atmosphäre mit potenziellen neuen Kolleg:innen ins Gespräch kommen zu Fragen wie zum Beispiel Berufsalltag, Teamorganisation oder Mitarbeiterbenefits.

Ergänzend dazu informiert die Akademie für berufliche Qualifizierung über die zahlreichen Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten am Leipziger Uniklinikum, von denen die Mitarbeiter:innen profitieren können. Das hauseigene Bildungspro-

gramm umfasst mehr als 750 Veranstaltungen jährlich.

Wer sich bereits sicher ist, das große UKL-Team als Fachkraft unterstützen zu wollen, kann gern direkt seine Bewerbung mitbringen.

Von Gesundheits- und Krankenpflege bis IT

Neben den aktuellen Jobangeboten werden beim JobPoint.UKL auch die Angebote für Duale Studiengänge, Freiwilligendienste und Praktika vorgestellt sowie natürlich die vielfältigen Ausbildungsmöglichkeiten. Das Spektrum der Berufe reicht dabei von der Gesundheits- und Krankenpflege über die operationstechnische Assistenz, Physiotherapie oder Diätassistent bis hin zu einer kaufmännischen Ausbildung. Schüler:innen und andere Ausbildungsinteressierte erhalten Informationen über die Ausbildungsberufe und haben außerdem die Gelegenheit, mit Ansprechpartner:innen und UKL-Azubis ins Gespräch zu kommen. Letztere berichten über ihre Erfahrungen, beantworten Fragen und informieren über ihren Berufsstart.

Außerdem gibt die Medizinische Berufsschule der Akademie für berufliche Qualifizierung am UKL (MBFS) Einblicke in die verschiedenen Fachbereiche der theoretischen Ausbildung.

Vorträge, Führungen und mehr

Darüber hinaus stellen zentrale Fachbereiche, wie zum Beispiel die Ausbildungskoordination oder Praxisanleitungen, in Vorträgen ihre Arbeit vor.

Abgerundet wird das Programm des JobPoint.UKL durch Führungen, in deren Rahmen Besucher:innen verschiedene Abteilungen des Klinikums näher kennenlernen und einen Blick hinter die Kulissen bekommen können.

Kathrin Winkler

JobPoint.UKL – Karriere- und Ausbildungstag

Samstag, 21. Oktober 2023 | 10 bis 13 Uhr
Universitätsklinikum Leipzig | Liebigstraße 20 | Haus 4
Weitere Informationen unter:
www.uniklinikum-leipzig.de/jobpoint



**Universitätsklinikum
Leipzig**
Medizin ist unsere Berufung.

Karriere- und Ausbildungstag

JobPoint UKL

- Ausbildungsangebote
- Qualifizierung
- Duales Studium
- Jobangebote
- Praktikum
- Freiwilligendienst

Save the date!
21. Oktober 2023, 10 – 13 Uhr



300 Azubis beginnen ihre Ausbildung am UKL

Beginn nur alle drei Jahre möglich: In diesem September sind auch 16 angehende Orthoptist:innen dabei

■ **Das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) begrüßt seine neuen Azubis: 300 junge Frauen und Männer nehmen am 1. September ihre Ausbildung an der zur Akademie für berufliche Qualifizierung am UKL gehörenden Medizinischen Berufsfachschule (MBFS) auf. Sie werden damit an einer der größten beruflichen Bildungseinrichtungen dieser Art in Sachsen immatrikuliert.**

Anfang September sind an der MBFS Ausbildungsgänge in neun Gesundheitsfachberufen gestartet: Nun werden 108 junge Leute in der Fachrichtung „Pflegefachfrau/-mann“ ausgebildet, 24 in der Fachrichtung „Krankenpflegehilfe“, 30 in der Diätassistenz sowie 48 in der Physiotherapie. Für die Ausbildung im Bereich Operationstechnische Assistenz (OTA) sind 14 Azubis aufgenommen worden und für die Anästhesietechnische Assistenz (ATA) sind es 15.

Erstmalig mit der neuen Berufsbezeichnung ausgebildet werden 21 Medizinische Technolog:innen für Laboratoriumsanalytik (MT-L) sowie 24 Medizinische Technolog:innen für Radiologie (MT-R). Nur alle drei Jahre ist im Fachbereich Orthoptik eine Ausbildung möglich – dieses Jahr ist es wieder soweit: Die MBFS darf 16 angehende Orthoptist:innen begrüßen.

Auf der Suche nach einem Ausbildungsplatz?

Ausbildungsinteressierte und/oder Schüler:innen auf Ausbildungsplatzsuche, die



Fotos: Stefan Straube

In der Radiologie und in der Laboratoriumsmedizin werden die Azubis erstmals mit der neuen Berufsbezeichnung "medizinische Technologin" und "medizinischer Technologe" ausgebildet.



Ein „Dauerbrenner“ bei den jungen Leuten: die Ausbildung zu Physiotherapeut:innen.

sich für eine berufliche Zukunft im Gesundheitswesen interessieren und sich über die Ausbildungsmöglichkeiten am UKL und an der MBFS informieren möchten, sollten am 21. Oktober 2023 unbedingt beim JobPoint.UKL vorbeischaun, dem Karriere- und Ausbildungstag des UKL (siehe Seite 5). Weitere Informationen zu dieser Veranstaltung sowie zum Ausbildungsangebot und den Modalitäten gibt es unter: www.deine-ausbildung-am-ukl.de.

Akademie für berufliche Qualifizierung am Universitätsklinikum Leipzig

Die Akademie für berufliche Qualifizierung am Universitätsklinikum Leipzig vereint die schulische Ausbildung und die berufliche Fort- und Weiterbildung am UKL. An verschiedenen Standorten werden 850 Auszubildende in neun Berufen ausgebildet sowie Mitarbeiter:innen des Universitätsklinikums Leipzigs in jährlich mehr als 780 Veranstaltungen und in fünf staatlich anerkannten Weiterbildungen für Gesundheitsfachberufe qualifiziert. 75 Lehrkräfte sowie rund 300 Referent:innen ermöglichen durch moderne Lehr- und Lernformate ein effektives und nachhaltiges Lernen.

Kathrin Winkler



Weitere Infos zur Akademie für berufliche Qualifizierung sowie zum Ausbildungsangebot am UKL gibt es mit dem QR-Code.

Erstes Fachpflegesymposium zur Organspende am UKL

Am 24. August stand die Berufsgruppe der Pflegenden und ihre Rolle bei Transplantationen im Mittelpunkt

■ **Eine erfolgreiche Organtransplantation stellt für schwerkranke Menschen oft die letzte Rettung dar. Sie gelingt im Zusammenspiel vieler Berufsgruppen, denn nicht nur Ärzt:innen spielen eine gewichtige Rolle, auch Pflegenden tragen in hohem Maß zum Gelingen des Prozesses bei.**

Das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) hatte nun kürzlich zum ersten Mal in der „Region Ost“ der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) ein Fachsymposium für Pflegenden organisiert, die in Organspende und -transplantation eingebunden sind. Die DSO-Region Ost umfasst die Bundesländer Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen.

Angesichts alarmierend rückläufiger Zahlen an Organspenden könne eine Transplantation als „letzte Rettung“ nur gelingen, wenn alle Pflegenden der Intensivstationen, in der Anästhesie und im OP gut informiert seien, betonte Organisator Danny Petzold, Transplantationsbeauftragter In-

tensivpfleger am UKL, im Vorfeld der Veranstaltung. Pflegenden trügen eine hohe Verantwortung bei der Erkennung und Behandlung von Organspender:innen. „Oft stellt auch der emotionale Dialog mit Angehörigen eine Herausforderung dar.“ Dieser müsse, so Petzold, „professionell und em-

pathisch geführt werden“. Die Veranstaltung hatte sich zum Ziel gesetzt, die hohen medizinischen Anforderungen an die Pflegenden darzustellen und dem Austausch mit anderen Berufsgruppen ein Forum zu geben. „Das erste Fachpflegesymposium zur Organspende in der DSO-Region Ost

wurde unter dem Motto ‚Von Pflege, für Pflege‘ ins Leben gerufen“, sagte Petzold. Zugleich sei es aber auch wie ein „Danke schön“ an alle Pflegekräfte gewesen, die am Organspendeprozess beteiligt seien. Nach einem Überblick über die aktuelle Situation sowie rechtlichen und medizinischen Grundlagen der Organspende sprachen Expert:innen des UKL und weiterer Kliniken beispielsweise über Spendererkennung, über die Rolle der Pflege bei irreversiblen Hirnfunktionsausfall oder zu organschützender Intensivtherapie. Doch auch Wissenswertes zu Fragen der Angehörigenbetreuung und über Gewebespenden standen auf der Tagesordnung.

„Mir persönlich war es ein großes Anliegen, dass alle am Prozess der Organspende beteiligten Pflegekräfte in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen die Gelegenheit bekamen, sich in einer besonderen Veranstaltung über dieses immens wichtige Thema umfassend informieren und austauschen zu können“, hob Organisator Petzold hervor.

Markus Bien



Foto: Stefan Straube

Eine Organtransplantation gelingt im Zusammenspiel vieler Berufsgruppen. Für Pflegenden in Mitteldeutschland fand Ende August nun das erste Fachsymposium am UKL statt.

2513 neue Lebenschancen in 30 Jahren

Transplantationszentrum am UKL feiert Jubiläum / 1993 startete hier das Transplantationsprogramm / Festakt zum Jubiläum am 25. September

■ **30 Jahre Organtransplantation am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) – 30 Jahre Hoffnung für schwerstkranke Menschen. 1993 begann die Geschichte der Transplantation von Lebern und Nieren am UKL. 2513 Organe wurden seitdem verpflanzt, 2513 Mal erhielt ein Mensch eine neue Lebenschance. Diese geschenkten Leben wurden möglich durch das Können der Mediziner, aber vor allem durch die Bereitschaft von Menschen, als Organspenden anderen zu helfen. Vor allem dieser Aspekt steht im Mittelpunkt der Feier zum 30. Jubiläum am 25. September 2023.**

Manchmal kommt alles auf einmal: Am letzten Mittwoch im August wurden am Universitätsklinikum Leipzig gleich zwei Organe transplantiert. Ein Vater spendete seinem erwachsenen Sohn, der an einer genetisch verursachten Nierenfunktionsstörung litt, eine seiner Nieren. Parallel erhielt eine noch junge Patientin mit einem akuten lebensbedrohlichen Leberversagen aufgrund einer Medikamentenreaktion eine Leberspende eines Verstorbenen. Selbst für das Team des Transplantationszentrums am UKL war dies kein gewöhnlicher Tag. „Damit das gelingt, braucht man ein eingespieltes interdisziplinäres Team“, erklärt PD Dr. Hans-Michael Tautenhahn. Der Transplantationschirurg stand an diesem Tag in beiden Operationssälen, war an beiden Organverpflanzungen beteiligt. Sein Tag begann 5.48 Uhr – da wurde alles für die Transplantation der gespendeten Leber, die von einem Chirurg:inenteam nachts entnommen worden war, vorbereitet. Eine Stunde später wurde die Patientin, die seit kurzem mit lebensbedrohlichem Leberversagen auf der Intensivstation lag, in den OP-Saal gebracht. 370 Minuten später begann die neue Leber im Körper der 40-Jährigen ihre Arbeit.

Besondere Momente auch für Chirurg:innen

Während dieser Zeit wurde in einem benachbarten Operationssaal von den in der Roboterchirurgie besonders erfahrenen Urolog:innen bei einem 60-Jährigen die linke Niere mit Hilfe eines Da Vinci-OP-Roboters entnommen. Neben an stand bereits ein weiteres Team der Transplantationschirurg:innen bereit, um das gespendete Organ schnellstmöglich dem 30-jährigen Sohn einzusetzen. Nach Abschluss seines ersten Eingriffs verstärkte Dr. Tautenhahn dieses Team. „Wenn ich nach einem solchen Tag dann am Nachmittag auf die Intensivstation komme, und beide Organempfänger sind wach und lächeln mich erleichtert an, dann ist das auch für mich ein besonderes Erlebnis“, so der Chirurg. Beide waren noch jung, beide haben sich sehr gut erholt. Und für beide war die Transplantation die einzige Chance. „Die Leber der Patientin versagte aufgrund einer in den



„Wir spüren das Leben, weil wir es in unseren Händen halten.“ – Mit diesem Motiv an einer Litfaßsäule am Bayrischen Platz macht das UKL derzeit auf das Thema Organspende aufmerksam.

Fotos: Stefan Straube



Foto: privat

Oftmals die letzte Chance: Transplantationsmediziner:innen während einer Organverpflanzung.

Genen angelegten Empfindlichkeit für ein Medikament ganz plötzlich, ohne dass die Frau von ihrer Erkrankung gewusst hat“, erzählt der Chirurg. Mit schweren Folgen: Weitere Organe und der Kreislauf versagten. „Hier zählte jede Stunde.“ Zum großen Glück stand eine Leber eines Verstorbenen rechtzeitig bereit. Dank dieser Spende wird die Patientin den schweren Notfall fast folgenfrei überstehen und ihr normales Leben fortsetzen können.

Organmangel beschränkt die Medizin

Dieser Eingriff war der vorerst letzte von bisher 30 Lebertransplantationen am UKL in diesem Jahr. Damit sind die Zahlen aktuell sehr gut – im gesamten Vorjahr konnten nur 29 Lebern transplantiert werden. Gleichzeitig stehen 70 Menschen am UKL auf der Warteliste für eine neue Leber. „Wir



PD Dr. Hans-Michael Tautenhahn war im August an zwei Transplantationen an einem Tag beteiligt.

wissen leider schon heute, dass wir nicht allein werden helfen können“, beschreibt Prof. Daniel Seehofer, Leiter des Transplantationszentrums, das Dilemma der Transplantationsmedizin. Denn die Zahl der zur Verfügung stehenden Organe limitiert deren medizinische Möglichkeiten. Einen Ausweg, wenn auch nicht den besten, bietet da die sogenannte Lebendspende: Ein geeigneter Spender, der mit dem Empfänger verwandt sein muss, spendet eine seiner gesunden Nieren oder einen Teil seiner Leber. „Das ist nicht in jedem Fall möglich und natürlich auch für den Spender nicht völlig ohne Risiko“, beschreibt Prof. Seehofer. „Daher erfolgt diese Spende meist von Ehepartnern, von Eltern oder von anderen nahen Angehörigen.“ So wie im Fall der zweiten Transplantation an jenem Augusttag. Hier konnte der Vater für seinen Sohn spenden. Der musste be-



reits seit 2017 aufgrund des Versagens seiner Nieren dreimal in der Woche in die Dialyse. Obwohl er mit Anfang dreißig noch jung ist, zeigten sich schon die Folgen – Bluthochdruck und bereits ein kleiner Schlaganfall. „Dank der Spende wird sich sein Zustand nun stabilisieren, die negativen Folgen können aufgefangen werden“, beschreibt Dr. Tautenhahn. Ganz zu schweigen davon, dass der Patient erstmals seit sechs Jahren wieder ein normales Leben führen kann. „Darauf warten andere Nierenpatienten derzeit zehn Jahre oder länger“, erklärt Prof. Seehofer. 164 warten am UKL auf eine neue Niere, 35 Nieren konnten in den vergangenen Monaten transplantiert werden. „Die Folgen einer jahrelangen Dialyse verschlechtern den Gesundheitszustand der Patient:innen während der Wartezeit“, erläutert Seehofer. „Für manche soweit, dass nach langjährigem Warten eine Transplantation dann nicht mehr in Frage kommt.“ Deshalb engagieren sich die Transplantationsmediziner des Universitätsklinikums Leipzig für die Organspende und für die Sensibilisierung der Bevölkerung für dieses wichtige Thema.

Jubiläum mit Botschaft

Das 30. Jubiläum ist ein Anlass, erneut daran zu erinnern, dass täglich Menschen sterben, deren Leben durch eine Organspende gerettet werden könnte. „Wir wissen, dass es sich um ein schwieriges Thema handelt, verbunden mit dem Nachdenken über den eigenen Tod“, so Seehofer. „Dennoch wünschen wir Ärzte uns, dass sich mehr Menschen diesen Fragen stellen – auch, weil sie so ihren Angehörigen ersparen, in emotionalen Ausnahmesituationen stellvertretend Entscheidungen fällen zu müssen.“ Umso mehr Dank gebühre all jenen, die sich für eine Organspende entscheiden. Diesen Menschen und ihren Angehörigen wird während des Festaktes zum Jubiläum am 25. September eine besondere Rolle zukommen. „Eine Organspende ist das großzügigste Geschenk, das ein Mensch einem anderen machen kann“, beschreibt Prof. Seehofer. „Es schenkt ein neues Leben, und zwar oft nicht nur einem Menschen, sondern seiner gesamten Familie.“ Es sei daher besonders schön, dass sich auch Sachsens Ministerpräsident Michael Kretschmer mit seiner Teilnahme an der Jubiläumsfeier am 25. September des Themas annimmt. „Wir freuen uns sehr über seinen Besuch und seine Unterstützung für unser Anliegen“, so Seehofer. „Je mehr wir in der Gesellschaft darüber sprechen, umso besser ist es für unsere Patient:innen.“

Helena Reinhardt

Woche der Wiederbelebung 2023: Man muss frühzeitig an der Überzeugung arbeiten

Ereignis, Reanimation, Krankenhaus: Prof. Sirak Petros, Leiter der Interdisziplinären Internistischen Intensivmedizin am UKL spricht im Interview über Folgen der Wiederbelebung

■ **Er zählt zu den häufigsten Todesursachen in Deutschland: Der plötzliche Herzstillstand trifft Schätzungen zufolge 80 000 bis 100 000 Menschen pro Jahr – die meisten davon außerhalb eines Krankenhauses. Damit sind sie auf die Hilfe ihrer Mitmenschen angewiesen. Mit „Prüfen. Rufen. Drücken.“ – der Formel für die sogenannte Laien-Reanimation – können sie zum Lebensretter werden.**

„Prüfen. Rufen. Drücken.“ ist denn auch die Botschaft der Kampagne „Ein Leben retten. 100 Pro Reanimation“, mit der der Berufsverband Deutscher Anästhesisten e. V. (BDA) und die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI) seit 2012 für die Wiederbelebung durch Laien werben – mit Erfolg, denn mittlerweile ist die Quote der sogenannten Laien-Reanimation in Deutschland von damals unter 20 Prozent auf über 40 Prozent gestiegen. Das Ergebnis macht vielen Anästhesist:innen und Intensivmediziner:innen Mut, ihr Ziel, eine Laien-Reanimationsquote von mindesten 65 Prozent im Jahr 2025, doch noch zu erreichen, und damit die Zahl der Todesfälle durch einen plötzlichen Herzstillstand in Deutschland entscheidend zu senken.

Warum es Kampagnen wie „Ein Leben retten. 100 Pro Reanimation“ braucht, erklärt Prof. Sirak Petros im Interview. Er ist Facharzt für Innere Medizin, Internistische Intensivmedizin, Hämostaseologie und leitet die Interdisziplinäre Internistische Intensivmedizin am Leipziger Universitätsklinikum (UKL).

Wenn ein Mensch zusammenbricht, nicht mehr atmet und auch sonst keine Lebenszeichen zeigt, ist dringend Hilfe geboten. Wie sieht diese im Idealfall aus?

Im Idealfall wäre ein erfahrener Notarzt in der Nähe, der dann sofort damit anfängt, die Wiederbelebung in Gang zu bringen. Dieser ideale Fall kommt aber praktisch nur im Krankenhaus vor oder wenn zufällig ein Notarztwagen danebensteht. In aller Regel ist der sogenannte Idealfall der: Jemand beobachtet diesen Zusammenbruch. Dieser jemand – das kann ein Fremder, ein Freund oder auch ein Familienmitglied sein – ist meist ein Laie und sollte eigentlich nur wenige Dinge tun. Das eine ist, denjenigen, der kollabiert ist, laut zu rufen, wenn er keine Reaktion zeigt, einen Notruf abzusetzen und sofort mit der Herzdruckmassage zu starten. Das ist der Idealfall. Viel ist das nicht.

So die Theorie. In der Praxis scheuen sich viele Menschen davor, eine leblose Person wiederzubeleben. Die sogenannte Laien-Reanimationsquote lag 2021 hierzulande bei 42,6 Prozent. Welche Konsequenzen hat das für die betroffenen Patient:innen? Ich kann das vielleicht an zwei Beispielen aufzeigen: Wir hatten eine etwa Mitte 50-

jährige Frau, die ist auf der Straße kollabiert. Zwei junge Leute, zwei Laien, waren dabei und haben sofort einen Notruf abgesetzt und mit der Herzdruckmassage angefangen. Und sofort heißt wirklich sofort, nachdem sie kollabiert ist. Die Frau ist dann mit dem Notarztwagen zu uns gebracht worden –

Das Problem ist, dass unser Körper vom laufenden Kreislauf abhängig ist, dass der Sauerstoff, den wir über unsere Lunge aufnehmen, dort ankommt, wo er gebraucht wird. Wenn wir kollabieren und aufhören, zu atmen, haben wir zwar immer noch Sauerstoff im Blut, aber es bewegt sich nicht, wenn der Kreislauf

der Kreislauf, viele Körperorgane erholen sich langsam. Nur das Gehirn erholt sich leider nicht, sodass wir diese Patient:innen dann trotz einer erfolgreichen Wiederbelebung ihres Kreislaufs einige Tage später aufgrund des schweren Hirnschadens aufgeben müssen. Daran verlieren wir leider sehr viele Patient:innen, die wiederbelebt wurden: Aufgrund ihres schweren Hirnschadens müssen wir sie aufgeben, weil zum Beispiel die Angehörigen sagen, so ein Leben im Koma hätte er oder sie nicht gewollt, oder wir auch sagen müssen, dass ein Leben mit diesem schweren Schaden im Gehirn nicht möglich ist. Und genau das war der Fall bei der jungen Frau.

Zeit ist also ein entscheidender Faktor bei der Reanimation. Welche Erfahrungen machen Sie als Leiter der Internistischen Intensivmedizin am UKL hierzu auf Ihrer Station: Wie geht es den Menschen, die schnell wiederbelebt wurden, verglichen mit denen, die mit Verzögerung reanimiert wurden?

Wenn Menschen, die wiederbelebt wurden, ins Krankenhaus kommen, sind sie in den ersten 72 Stunden in einer Art Schwebezeit. Das ist die Zeit, in der wir den Kreislauf stabilisieren, und schauen, ob sich die Körperfunktionen erholen. Diejenigen, die vor Ankunft im Klinikum gut versorgt worden sind, zeigen in diesen ersten 72 Stunden eine Besserung: Der Kreislauf wird besser, ihre Hirnfunktion auch, so dass wir manche schon drei, vier Tage nach dem Kollaps in einem guten Zustand verlegen können. Es gibt aber auch Patient:innen, die leider kaum Lebensqualität zurückgewinnen. Bei diesen müssen wir nach 72 Stunden dann nach international akzeptierten Kriterien entscheiden: Sind die Schäden im Gehirn so groß, dass man erwarten muss, dass bei diesen Patient:innen ein Überleben gar nicht möglich ist, besprechen wir das mit den Angehörigen. Wir erfragen die Wert- und Wunschvorstellungen der Patientin oder des Patienten, und in vielen Fällen sagen dann aber die Angehörigen, so ein Leben wäre nicht in ihren bzw. seinem Sinn. Dann wird die Therapie abgebrochen.

Und dann gibt es dazwischen Menschen, bei denen man sich nicht ganz sicher ist, wie sich das Gehirn entwickelt. Das sind dann die, die wir nach Abschluss der intensivmedizinischen Behandlung in ein neurologisches Rehabilitationszentrum verlegen, um diese Unsicherheit auszuräumen. Nach Abschluss der Rehabilitationsmaßnahme wird mit den Angehörigen dann besprochen, was ist der aktuelle Stand? Hat er sich gebessert, sodass die Patientin oder der Patient wieder ihr beziehungsweise sein Leben führen kann? Oder wird sie beziehungsweise er ein Pflegefall? Auch diese Tatsache, ein Pflegefall werden zu müssen, wird mit den Angehörigen besprochen, ob das auch im Sinne der Patient:innen ist.

Bitte lesen Sie auf Seite 9 weiter!



Fotos: Stefan Straube

Prof. Sirak Petros (Mi.) verfolgt, ebenso wie die Medizinstudentin im Praktischen Jahr Luise Kösser (li.), die Behandlung eines Intensivpatienten durch Dr. Sven Fikenzer (re.). Im Interview spricht Prof. Petros unter anderem über die Folgen einer Wiederbelebung auf den Organismus.



Reanimation muss man am besten immer wieder trainieren, wie hier auch Mitarbeitende des UKL bei einer Übung mit einem Dummy.

künstlich beatmet und mit allem versorgt, was notwendig war – und hat in nicht einmal 36 Stunden die Intensivstation wach laufend verlassen. Ein genau gegenteiliges, tragisches Beispiel ist das einer 35-jährigen Frau. Sie fiel in der Nähe mehrerer Leute um, die aber nur den Notruf absetzten. In den fünf bis sechs Minuten, die das Notteam ja leider braucht, in Leipzig sind es im Durchschnitt sieben bis zehn Minuten, eher geht es leider nicht, wurde leider nichts gemacht. Die Frau lag da, wie sie lag, bewusstlos, wurde nicht wach, und das ist für die Betroffenen eine Tragödie.

nicht funktioniert. Das heißt, die Organe bekommen den Sauerstoff, der noch im Blut ist, nicht, worauf unsere Organe sehr unterschiedlich reagieren. Die meisten erholen sich von einem Sauerstoffmangel, nur ein Organ schafft es kaum: Das ist das Gehirn. Deshalb sind diese ersten Minuten für die Patient:innen so wichtig. Verzögert sich die Wiederbelebung, wird ihr Gehirn unwiederbringlich geschädigt.

Und das ist die eigentliche Tragödie für die betroffenen Menschen: Werden sie nicht sofort wiederbelebt, kommt irgendwann das Notteam und belebt sie wieder. Sie haben wie-

Die Tragödie für die Betroffenen ist, dass sie entweder innerhalb der ersten Tage nach ihrem Kollaps aufgrund eines schweren Hirnschadens sterben oder, wenn sie es doch geschafft haben sollten, mit Pflegebedürftigkeit enden, weil sie viele Dinge gar nicht mehr können. Und da stellt sich für uns natürlich die Frage, wen klagen wir an? Als die junge Frau umgefallen ist, haben viele zugesehen. Erstaten wir dann Anzeige bei der Staatsanwaltschaft gegen unbekannt? Aber das bringt in der Regel nichts. Deshalb ist unsere Vorstellung, die Gesellschaft wachzurütteln und zu sagen, dass man bei der Wiederbelebung nichts falsch machen kann. Wenn ich auf den Brustkorb drücke, kann ich natürlich die Rippen brechen, das passiert auch häufig. Aber das ist nicht schlimm, das kann man wieder korrigieren. Schlimmer ist, dass man gar nichts macht.



„Hoffe, dass eines Tages die Bereitschaft, Wiederbelebung ab der ersten Minute durchzuführen, da ist“. Prof. Sirak Petros ist optimistisch.

Wenn man sich die Statistik anschaut, sieht man, dass die Überlebenschance von Menschen mit einem Herz-Kreislauf-Stillstand in den skandinavischen Ländern wesentlich höher ist als in Deutschland. Was machen Länder wie zum Beispiel Dänemark anders?

Sie fangen schon in den Grundschulen an mit Wiederbelebungstraining. Das ist bei denen Standard, weil es einfacher ist, einem Kind etwas beizubringen. Das ist wie im normalen Leben. Kinder sind ja für viele Dinge leicht zu begeistern. Sie machen Dinge, die ich mich als Erwachsener nicht traue, zum Beispiel beim Schwimmen irgendwo herunterzuspringen: Wenn ich als Erwachsener anfangen würde, Schwimmen zu lernen und vom Drei-Meter-Brett herunterzuspringen, würde ich vorher eine Stunde lang überlegen, ob das eine gute Idee ist oder nicht. Kinder denken darüber nicht nach, weshalb es leichter ist, ihnen etwas beizubringen. Und wenn man Wiederbelebung vernünftig erklärt und immer wieder trainiert, behalten sie

die Dinge und wenden sie auch an, so dass sie irgendwann zum Automatismus werden.

Das Problem bei Erwachsenen ist, dass sie anfangen, nachzudenken: ob sie alles richtig machen oder ob sie vielleicht verklagt werden können, und am Ende finden sie irgendwelche Begründungen, lieber nichts zu tun. Bei einem Kind passiert das nicht. Und das ist der große Unterschied bei den Dänen: Sie trainieren ihre Kinder im Grundschulalter in Wiederbelebung. Bei uns ist das leider nicht der Fall. Bei uns sagt man, Wiederbelebungstraining haben doch alle beim Erste-Hilfe-Kurs für den Führerschein gehabt. Ja, aber das haben sie ja nicht gemacht, weil sie daran geglaubt haben oder überzeugt davon waren, dass es gut ist, Wiederbelebung zu lernen. Sie haben es gemacht, weil sie den Nachweis brauchten, um ihren Führerschein zu bekommen.

Was kann man daraus für die Laien-Reanimation in Deutschland lernen?

Wiederbelebung muss Teil des Unterrichts werden. Es muss wie anderer Schulstoff auch bereits in der Schule gelehrt und trainiert werden, damit alle Schüler:innen damit schon erwachsen werden. Man kann Kindern viele Dinge beibringen, die sind lernfähig und können die Dinge automatisieren. Und man muss an der Überzeugung arbeiten. Da sind wir wieder bei der Fahrschule: Es kann nicht sein, dass man sagt, ich mache ein Wiederbelebungstraining im Erste-Hilfe-Kurs, damit ich meinen Führerschein bekomme, sondern es muss im Training die Überzeugung entstehen, ich muss wiederbeleben können, damit ich Menschen retten kann. Dann denke ich, können wir etwas erreichen.

Was würden Sie sich mit Blick auf das Thema Reanimation wünschen?

Wir sehen jedes Jahr Hunderte von Menschen, die nach einer Wiederbelebung auf diese Station kommen. Diese Schicksale jedes Mal zu sehen, macht mich einfach traurig. Wenn ich da Menschen sehe, die hätten gerettet werden können, die einfach nur gestorben sind, weil man in den ersten vier, fünf, sechs Minuten nichts gemacht hat, finde ich das erschreckend. Und ich hoffe, dass wir diesen Zustand eines Tages nicht mehr erleben müssen, weil die Bereitschaft, Wiederbelebung ab der ersten Minute durchzuführen, da ist. Natürlich, wird es Betroffene geben, die am Ende vielleicht trotzdem sterben, weil die Grunderkrankung, die zu ihrem Kollaps geführt hat, vielleicht nicht mehr zu ändern ist. Das ist leider so. Das ist Schicksal. Was aber nicht passieren darf: Es darf kein Schicksal sein, wo ich umfalle, sondern es muss jeder in der Gesellschaft bereit sein, einem Menschen in Not zu helfen. In der Not Geld zu spenden oder Ähnliches ist leicht gemacht, tatsächlich aber müssen wir daran arbeiten, Menschen zu retten, die innerhalb weniger Minuten ihr Leben verlieren, weil niemand etwas tut. Ich erhoffe mir, dass diese Bereitschaft zur Laien-Reanimation eines Tages nicht mehr nur bei 40 Prozent liegt, sondern sie sich in der Nähe von 100 Prozent bewegt.

Interview: Tina Murzik-Kaufmann

Assistierter Suizid: Thema mit vielen offenen Fragen

Erste Leipziger Palliativtage am UKL bringen Expert:innen auf dem Gebiet der Palliativmedizin zusammen



Unheilbar Kranken ein möglichst selbstbestimmtes und beschwerdefreies Leben zu ermöglichen, ist eine Herausforderung für alle im Palliativbereich Beschäftigten. Diese miteinander zu vernetzen und weiterzubilden ist Anliegen der ersten Leipziger Palliativtage. Fotos: Stefan Straube

■ Wenn ein Mensch unheilbar krank und seine Lebenserwartung endlich ist, kann er von Palliativmedizin profitieren. Ziel dieser ist es, den Betroffenen ein möglichst selbstbestimmtes und beschwerdefreies Leben zu ermöglichen. Was das konkret bedeutet, ist von den jeweiligen Patient:innen abhängig und eine Herausforderung für die involvierten Ärzt:innen und Psycholog:innen, Pflegekräfte, Sozialarbeiter:innen, Physio- und Ergotherapeut:innen.

Diese multiprofessionell und transsektoral arbeitenden Teams zusammenzubringen, miteinander zu vernetzen und weiterzubilden ist Anliegen der ersten Leipziger Palliativtage, die am 15. und 16. September am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) stattfinden. Sie sollen zugleich Auftakt zu einer regelmäßigen Zusammenkunft von Expert:innen auf dem Gebiet der Palliativmedizin sein.

Schwerpunkt des von der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie am UKL initiierten Treffens ist der assistierte Suizid. Dieses Thema, sagt Prof. Sven Bercker, stellvertretender Direktor der Klinik und Palliativmediziner, werfe immer noch sehr viele Fragen auf – insbesondere im Kontext der Palliativmedizin. Dazu müsse jeder seine eigenen Antworten und Positionen finden. „Aber auch wir als UKL werden uns dazu positionieren müssen“, so Prof. Bercker weiter. „Was machen wir, wenn jemand zu uns kommt und uns darum bittet? Lehnen wir diese Bitte ab? Beraten wir die betroffene Person oder verweisen wir sie an eine darauf spezialisierte Organisation?“

Um diese Fragen beantworten zu können, braucht es den Austausch mit allen, die sich auf dem Gebiet der Palliativmedizin engagieren. Dazu zählen nicht nur die Mitarbei-

ter:innen der Palliativstation und des stationären Palliativdienstes des UKL, sondern auch externe Akteure wie das „Palliativnetzwerk für Leipzig und Umgebung“ oder die „Leipziger Palliativgesellschaft“. „Um diesen Austausch anzuregen und die verschiedenen Akteur:innen miteinander zu vernetzen, haben wir die Leipziger Palliativtage ins Leben gerufen“, sagt Prof. Bercker.

Sie sollen darüber hinaus der Weiterbildung dienen. Deshalb stehen beim Auftakttreffen am 15. und 16. September neben dem Thema assistierter Suizid unter anderem auch Neuerungen auf dem Gebiet der Schmerztherapie, die Nutzung und Vermeidung von Placebo-Effekten sowie die Möglichkeit der Komplementärmedizin in der Palliativmedizin auf dem Programm.

tmk

1. Leipziger Palliativtage

Freitag, 15. September 2023

13.30 bis 18 Uhr

Samstag, 16. September 2023

9 bis 14.45 Uhr



Um diesen Austausch anzuregen und die verschiedenen Akteur:innen miteinander zu vernetzen, haben wir die Leipziger Palliativtage ins Leben gerufen.

Prof. Sven Bercker

Stellvertretender Direktor der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie

Patientensicherheit: Eine Frage der Haltung

Interview mit Johanna Martin, Leiterin der Abteilung Risikomanagement und Patientensicherheit, über die Bedeutung des Welttages, gut informierte Angehörige und die konstruktive Aufarbeitung möglicher Fehler

■ Am 17. September ist „Welttag für Patientensicherheit“ – dieser wird jährlich von der Weltgesundheitsorganisation ausgerufen. Der diesjährige Welttag steht unter dem Motto „Die Stimme der Patientinnen und Patienten stärken“. In Deutschland organisiert das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) zahlreiche Aktivitäten rund um diesen Tag. Ziel ist es, gemeinsam mit weiteren Akteur:innen im Gesundheitswesen das Bewusstsein dafür zu schärfen, Patient:innen aktiv an ihrer Behandlung zu beteiligen sowie ihre Bedürfnisse und Anliegen zu berücksichtigen. Johanna Martin, Leiterin der Abteilung Risikomanagement und Patientensicherheit am UKL, erklärt, welche Bedeutung der Aktionstag für das UKL hat und wie es ein Krankenhaus der Kategorie „Maximalversorger“ es schafft, ein Höchstmaß an Sicherheit für seine Patient:innen zu gewährleisten.

Welche Bedeutung hat der Welttag für Patientensicherheit für das UKL?

Das UKL unterstützt diesen besonderen Tag, um für das Thema Patientensicherheit zu sensibilisieren. Hierbei richten wir uns sowohl an unsere Mitarbeiter:innen als auch an unsere Patient:innen. Unsere Botschaft ins Haus lautet: Patientensicherheit geht uns alle an. Es ist eine Frage der Haltung, den Klinikalltag so zu gestalten, dass die Sicherheit unserer Patient:innen an erster Stelle steht.

Um das zu erreichen, tun wir täglich viel und haben eine Reihe an Maßnahmen etabliert. Hierzu gehören teils standardisierte Aufklärungen vor diagnostischen und operativen Eingriffen, die Patient:innen helfen sollen, gute Entscheidungen zu treffen. Weiter setzen wir im Behandlungsprozess verschiedene Checklisten ein, die zum Beispiel helfen, Verwechslungen zu vermeiden. Eine wichtige Einrichtung ist auch die systematische Prüfung der Hausmedikation durch unsere klinischen Pharmazeut:innen, welche im Anschluss Empfehlungen für alternative Arzneimittel für die Zeit der Behandlung bei uns am Haus geben. Weitere Beispiele sind interdisziplinäre und interprofessionelle Simulationstrainings, etwa im Perinatalzentrum, Fallanalysen sowie auch regelmäßige Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen in den Kliniken.

Beim Thema Sicherheit spielt die IT eine immer größere Rolle. Unser AMPEL-System, ein Analyse- und Meldesystem, das in Echtzeit labormedizinische Befunde mit klinischen Daten verknüpft, trägt beispielsweise, dazu bei, kritische Situationen im Stationsalltag zu erkennen und automatisiert zu alarmieren – ein digitaler Assistent sozusagen. So gibt es viele weitere Maßnahmen, die zusammen zu einer Sicherheitskultur beitragen. Grundlage für den Erfolg ist selbstverständlich, dass unsere Mitarbeiter:innen gut ausgebildet und wir als UKL



Foto: FotoStudio Kirsch

„
Das UKL unterstützt diesen besonderen Tag, um für das Thema Patientensicherheit zu sensibilisieren. Hierbei richten wir uns sowohl an unsere Mitarbeiter:innen als auch an unsere Patient:innen.

Johanna Martin

Leiterin der Abteilung Risikomanagement und Patientensicherheit am UKL

Das Tragen eines Patientenarmbands erhöht die Sicherheit der Patient:innen und schließt mögliche Verwechslungen aus. Johanna Martin ist am UKL zuständig für Risikomanagement und Patientensicherheit (kleines Foto).
Foto: Stefan Straube

eine kontinuierliche Weiterentwicklung ermöglichen.

Welche Rolle spielen die Patient:innen beim Thema Sicherheit?

Das Arzt-Patienten-Verhältnis hat sich in den letzten Jahren stark verändert. Die Patient:innen kommen oft gut informiert zu uns und stellen teils höhere Anforderungen an die Kommunikation. Zu dieser Gruppe gehören zum Beispiel chronisch kranke Patient:innen oder auch pflegende Angehörige, die kompetent im Umgang mit der sie betreffenden Erkrankung sind. Sie kennen die Medikamente sehr genau und könnten daher auch schnell mögliche Abweichungen registrieren. Durch einen offenen Austausch und die aktive Einbeziehung verhindern wir unerwünschte Ereignisse. Dazu gehört auch, dass wir die Patient:innen darauf aufmerksam machen, Fragen zu stellen, falls ihnen etwas unklar erscheint oder sie bitten, zu ihrer eigenen Sicherheit ihr Patientenarmband zu tragen.

Gibt es Möglichkeiten, den Erfolgsbeziehungsweise auch möglichen Misserfolg von Patientensicherheit zu messen?

Wir erfassen eine Vielzahl an Daten, die uns Hinweise auf die erlebte Zufriedenheit

unserer Patient:innen und die Qualität der Behandlungen geben. Beispielsweise führen wir kontinuierlich Patient:innenbefragungen durch und haben einen geregelten Prozess bei Beschwerden etabliert. So stellen wir Patient:innen oder Angehörigen immer Ansprechpartner:innen zur Verfügung, die themenspezifisch weiterhelfen können. Darüber hinaus erfassen wir verschiedene Kennzahlen aus dem Behandlungsprozess, wie zum Beispiel Wundinfektionsraten. Wichtig hierbei ist die kontinuierliche Bewertung dieser Informationen und auch die Ableitung von Maßnahmen, falls erforderlich.

Ergänzend muss man sagen: Fehler kommen trotz bester Sicherheitsvorkehrungen vor – das ist menschlich. Entscheidend ist der konstruktive Umgang damit. Intern ist eine frühzeitige Kommunikation das „A und O“. Und nur die anschließende Aufarbeitung von Fehlern führt uns weiter und trägt zu einer konstruktiven Sicherheitskultur bei. Die Aufgabe meiner Abteilung ist es, die daraus resultierenden Maßnahmen zu bündeln, gegebenenfalls neue Strukturen zu schaffen und kontinuierlich zum Thema Patientensicherheit zu sensibilisieren.

Interview: Verena Kämpgen

Das Beste aus zwei Welten

In der komplementärmedizinischen Sprechstunde der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde gehen evidenzbasierte Schulmedizin und Naturheilkunde Hand in Hand

■ Seit 2021 bietet die Frauenklinik des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) unter der Leitung von Klinikdirektorin Prof. Bahriye Aktas eine komplementärmedizinische Spezialsprechstunde an. Einmal die Woche werden hier Patient:innen individuell beraten, wie sie ihre bisherige Behandlung mit Hilfe wissenschaftlich bewiesener Naturheilverfahren unterstützen können. Die Sprechstunde ist die einzige ihrer Art am UKL und auf gynäkologische Erkrankungen fokussiert, vereinzelt lassen sich aber auch Frauen und Männer mit anderen Erkrankungen beraten. Nach einer Pause über die Sommermonate geht es nun im September wieder los. Ein Besuch in einer besonderen Einrichtung.



Foto: Stefan Straube

Dr. Reinhild Georgieff von der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde leitet komplementärmedizinische Sprechstunde, die einzige dieser Art am Leipziger Uniklinikum.

Donnerstagnachmittag im Haus 6 der Leipziger Uniklinik. In der komplementärmedizinischen Sprechstunde der Gynäkologie sitzt eine junge Frau und spielt nervös mit ihrer Kette. Sie trägt Turnschuhe, eine schwarze Hose und ein Top mit einer etwas zu groß wirkenden Jeansjacke darüber. Ihr gegenüber sitzt die Leiterin der Sprechstunde, die Gynäkologin Dr. Reinhild Georgieff. Aufmerksam hört sie der jungen Frau zu, die mit leiser, teils brüchiger Stimme von fünf Jahren wiederkehrenden Infektionen, Schmerzen und Hautproblemen im Intimbereich berichtet, einer Odyssee durch verschiedenste Arztpraxen in Leipzig und darüber hinaus, diversen Operationen und den Einschränkungen, die all das für ihr Privatleben bedeutet.

An Komplementärmedizin wird erst später gedacht

Die Gynäkologin lässt die Patientin reden, weinen. Fotos zeigen. Hier und da macht sie sich Notizen oder hakt mit einer Zwischenfrage nach. Die junge Frau antwortet und offenbart dabei jede Menge Fachwissen. Das sei typisch für Patient:innen mit einem langen Leidensweg, sagt Dr. Reinhild Georgieff. „Erst wenn viele schulmedizinische Ansätze fehlschlagen, wird an die Komplementärmedizin gedacht.“

Tatsächlich ist das Anliegen der Komplementärmedizin, die evidenzbasierte Schulmedizin durch nachweislich sichere und wirksame Angebote aus der Naturheilkunde zu ergänzen. Das können Behandlungen mit Akupunktur, pflanzlichen Medikamenten oder bestimmte Diäten sein, für die es mittlerweile wissenschaftlich fundierte Leitlinien gibt. Zur richtigen Zeit in der richtigen Dosis angewendet, das haben Studien bewiesen, können sie etwa dazu beitragen, unerwünschte Nebenwirkungen einer Therapie zu lindern. Das spiele für viele Krebspatient:innen eine Rolle, sagt Dr. Reinhild Georgieff, die neben ihrem Doktor- und ihrem Facharztstitel in Gynäkologie und Geburtshilfe auch eine Zusatzausbildung in Naturheilverfahren und einen Master in Akupunktur vorweisen kann.

„80 Prozent meiner Patient:innen – meist Frauen zwischen 20 und 70 – sind onkologische, die wir dahingehend beraten, wie sie mit Hilfe der wissenschaftlich belegten komplementärmedizinischen Methoden ihre Krebstherapien verträglicher gestalten können. Dahinter steckt der Wunsch, den Erfolg

der Behandlung steigern zu können, und manchmal auch der, sich etwas Gutes zu tun.“

Großer Aufklärungsbedarf

Für eine solche Beratung braucht es neben einem umfangreichen Wissen um die Schul- und die Komplementärmedizin sowie den Wechselwirkungen zwischen beiden vor allem eines: jede Menge Zeit – für Anamnese, Diagnosestellung und Therapieplanentwicklung. Viele Patient:innen hätten darüber hinaus auch großen Aufklärungsbedarf, sagt Dr. Reinhild Georgieff: „Manchen geht es nur darum, sich eine zweite Meinung einzuholen oder abzuklären, ob ein bestimmtes Nahrungsergänzungsmittel zu ihrer Behandlung passt. In anderen Fällen haben wir es mitunter mit Menschen zu tun, die ihre Symptome im Internet recherchiert und sich ein scheinbar dazu passendes Präparat bestellt haben. Da müssen wir dann sehr viel genauer hinschauen. Damit sind ‚normale‘ Sprechstunden in der Regel überfordert.“ Das erklärt, warum die Komplementärmedizin trotz ihrer Erfolge ein immer noch

rar gestreutes Angebot ist. Hinzu kommt die Finanzierung von Sprechstunden wie die der Frauenklinik: Da sie keine Zulassung zur kassenärztlichen Versorgung hat, kann das UKL sie nur im Selbstzahlerbereich anbieten. Für die Patient:innen heißt das, dass sie keine Kassenrezepte oder Überweisungen ausgestellt bekommen.

Ausbildung von Kolleg:innen

„Wir haben noch viele Stellschrauben zu drehen“, sagt Dr. Reinhild Georgieff dazu, die nach 25 Jahren in ihrer eigenen Praxis die Komplementärmedizin nun im UKL voranbringt. Nach dem Aufbau der Sprechstunde konzentriert sie sich nun auf die Ausbildung ihrer Kolleg:innen vor Ort. Ihr Wunsch sei, „dass sich zunehmend mehr Ärzt:innen an die wissenschaftlich fundierte Beratung auf dem Gebiet der Komplementärmedizin herantrauen, um ihre Patient:innen gut zu begleiten. Dass sie sich zu mir in die Sprechstunde setzen und ich mein Wissen aus mehr als 30 Jahren praktischer Arbeit weitergeben kann.“

Wie wichtig Angebote wie diese sind, beweist das Beispiel der jungen Frau in der zu groß wirkenden Jeansjacke. Aus ihrer bisserigen Erfahrung heraus kam sie ohne große Erwartungen in die komplementärmedizinische Spezialsprechstunde. Am Ende verlässt sie sie mit einem Bündel an Informationen: Dr. Reinhild Georgieff hat ihr eine Darmsanierung ans Herz gelegt und ihr etwas gegen Schmerzen und ihre Neigung zu Entzündungen empfohlen. Darüber hinaus hat sie ihr geraten, etwas zur Stabilisierung ihres Nerven- und Immunsystems zu tun. Viele der Ratschläge seien tatsächlich neu für sie gewesen, sagt die junge Frau im Gehen. Das mache ihr ein wenig Hoffnung.

Tina Murzik-Kaufmann

Komplementärmedizinische Spezialsprechstunde

Sprechzeiten: Donnerstag von 14 bis 18 Uhr
Uniklinikum Leipzig | Haus 6
Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde
Liebigstraße 20a | 04103 Leipzig
Telefon: 0341 97 23 433



Foto: Stefan Straube

Der Eingang zum Childhood-Haus Leipzig, das räumlich und fachlich in die Kinderklinik des UKL integriert worden ist.

Wird (leider) weiterhin gebraucht: Fünf Jahre Childhood-Haus in Leipzig

Am 27. September 2018 hatte Königin Silvia von Schweden das Childhood-Haus am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) eingeweiht. Es war das erste dieser Art in Deutschland und ein Modellprojekt für die Umsetzung des Konzepts der von der schwedischen Königin 1999 gegründeten „World Childhood Foundation“, das Kindern weltweit helfen will.

Fünf Jahre später hat sich das Childhood-Haus Leipzig in der Region etabliert – oder, muss man sagen, etablieren müssen. Entstanden ist eine ambulante Anlaufstelle als Schutzraum, in dem von sexuellem Missbrauch, körperlicher Gewalt und Vernachlässigung betroffene Kinder und Jugendliche Hilfe und Unterstützung erfahren können.

Begangen wird der Geburtstag des Hauses am Mittwoch, 27. September, mit einer Weiterbildungsveranstaltung und Erfahrungsaustausch, an dem alle beteiligten Institutionen wie Polizei, Justiz, Medizin und Jugendhilfe zusammenkommen. Sachsens Wissenschaftsminister Sebastian Gemkow wird ein Grußwort sprechen. UKL

Einmal vorspülen, waschen, trocknen, bitte: Zentrale Endoskopie des UKL errichtet moderne Aufbereitungsanlage für Endoskope

„Nicht von der Stange“ und technisch auf neuestem Stand: Rückenschonende Arbeitsplätze, Einzelkanalkontrolle und optimale Lagerung / Eine Million Euro investiert

■ Bei laufendem Betrieb und ohne Einschränkungen für die Patient:innen hat die „Interdisziplinäre zentrale Endoskopie“ am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) in den vergangenen Monaten ihre Aufbereitungsanlage komplett erneuert. Nun stehen für die Reinigung von Endoskopen modernste Waschmaschinen und Trockenschränke zur Verfügung. Die Abteilung unter der ärztlichen Leitung von Dr. Jürgen Feisthammel führt jährlich über 10 000 diagnostische und therapeutische Endoskopien durch. Rund eine Million Euro wurden investiert.

Endoskope sind schlauch- beziehungsweise röhrenförmige medizinische Instrumente für die Diagnostik und Therapie in Körperhöhlen und Hohlorganen. Sie müssen unmittelbar nach Nutzung intensiv gereinigt und aufbereitet werden. Nach insgesamt 14 Jahren Nutzung der bisherigen Geräte begann im Oktober 2022 die komplette Erneuerung der Aufbereitungsanlage, die im August dieses Jahres abgeschlossen werden konnte.

Heiko Kranz, Leitender Pfleger der interdisziplinären zentralen Endoskopie, verweist nicht ohne Stolz auf die Tatsache, dies komplett bei laufendem Betrieb mit Hilfe von Interimslösungen und ohne Leistungseinschränkungen oder Rückgang der Patient:innenzahlen geschafft zu haben. Er hatte sich dabei an klare staatliche Richtlinien zu halten: „Die Aufbereitung eines flexiblen Endoskops ist durch das Robert-Koch-Institut bis ins Kleinste vorgegeben. Doch an unseren räumlichen Gegebenheiten ließ sich nichts ändern. Das war herausfordernd.“

Den Mitarbeiter:innen stehen nun eine neue Vorreinigungsstrecke, modernste Reinigungs- und Desinfektionsgeräte Endoskopie (RDG-E) – Heiko Kranz nennt sie schlicht und einfach, doch genauso passend „Waschmaschinen“ – sowie Trocken- und Lagerungsschränke neuester Bauart zur Verfügung.

Die Vorreinigungsstrecke sei eine Spezialanfertigung, so Kranz, also „nicht von der Stange“, denn sie sei höhenverstellbar und somit rückenschonend sowie an zeitgemäße Arbeitsschutzbestimmungen angepasst, denn nun können die bei der Vorreinigung per Hand eventuell entstehenden Gase direkt über dem Becken abgesaugt werden.

Hochempfindliche Sensoren überwachen Waschvorgang

Nach der Vorreinigung kommen die Endoskope in die Waschmaschinen. „Die Komponenten dieser Geräte sind im Vergleich zu unseren bisherigen natürlich viel moderner“, schwärmt Heiko Kranz, „der Reinigungszyklus



Austausch nach 14 Jahren: Modernste Reinigungs- und Desinfektionsgeräte Endoskopie (RDG-E) – oder eben kurz Waschmaschinen – stehen den Mitarbeitenden in der Endoskopie des UKL (auf dem Foto Torsten Mann) nun zur Verfügung, um die sensiblen medizinischen Instrumente nach den strengen Vorgaben des RKI zu reinigen.



Die neuen Trockenschränke lassen auch geringster Nässe in den Kanälen der Endoskope keine Chance. Heiko Kranz (re.), Leitender Pfleger der „Interdisziplinären zentralen Endoskopie“, bestückt zusammen mit Katrin Jankowicz, stellvertretende Abteilungsleiterin Assistenzpersonal, einen der Schränke, in dem die Instrumente auch gelagert werden.

ist kürzer, und die Maschinen stoppen sofort, wenn Sensoren ein Problem erkennen.“ Neu ist auch die genutzte Aufbereitungsschemie: „Wir verwenden zwar weiterhin Peressigsäure wie zuvor, sei aber nur solche mit einem schwach sauren Niveau. Das schon die Geräte, aber die Wirkleistung ist gleichbleibend hoch“, erklärt Pfleger Heiko.

Die Waschmaschinen verfügen zudem über eine Einzelkanalkontrolle, das heißt, jeder einzelne Kanal eines Endoskops wird durchspült und mittels der Sensoren überwacht. Warum das wichtig sein kann, erläutert Kranz anschaulich: „Ist beispielsweise ein Kanal verstopft oder ein Schlauch fällt ab, stoppt der Waschvorgang sofort, und wir können die Fehlersuche beginnen.“ Die neuen Geräte, die auch optisch an überdimensionale Geschirrspüler erinnern, arbeiten zudem mit

einer niedrigen Temperatur – eine zusätzliche Schonung für die Endoskope, freut sich Kranz.

Nach dem Waschen geht es für die Instrumente in die Trockenschränke: „Dort werden ihre Kanäle permanent mit Luft durchspült, so dass garantiert keine Nässe bleibt“, erklärt er. Dies schütze vor Keimen, vor allem vor den gefürchteten Feuchtkeimen. In den Trockenschränken lagern die Endoskope unter optimalen Bedingungen bis zu ihrem nächsten Einsatz. Sollte dieser länger als 30 Tage zurückliegen, müssen sie, entsprechend den strengen hygienischen Vorgaben, erneut aufbereitet werden. „Kommt eigentlich aber selten vor“, meint Pfleger Heiko Kranz. Derartige Schränke besaß die Abteilung vorher nicht, die Endoskope hingen in normalen Schränken und wurden manuell getrocknet.

Papierlose Dokumentation kommt

76 Endoskope sind derzeit im Umlauf. In den fünf Waschmaschinen (RDG-E) mit je zwei Waschplätzen können so in 35 Minuten gleichzeitig zehn Stück gereinigt und desinfiziert werden, bevor sie in einen der ebenfalls zehn Trocken- und Lagerungsschränke kommen.

Sein 23-köpfiges Team freue sich über moderne Geräte, rückenschonende Arbeitsplätze und klare Prozesse, sagt Kranz. Zwei seiner Mitarbeiter:innen sind in den Tagschichten speziell für die Aufbereitung zuständig. „Doch auch das Pflege- und Assistenzpersonal muss an den Wochenenden und nachts wissen, wie die Aufbereitung funktioniert. Dafür brauchten sie sogar einen fünftägigen Sachkundekurs.“

Die moderne Anlage ist installiert und läuft. Was nun noch fehlt, ist die papierlose Dokumentation: „Die Hardware ist vorbereitet. Ende des Jahres soll das Programm EURO-SDS dann laufen und an das übergeordnete Dokumentationssystem innerhalb des UKL angebunden sein“, gibt er als Ausblick. Dann werde der Prozess zu 100 Prozent nachvollziehbar, welches Endoskop sei wann von welchem Patient:innen gekommen – wichtig zur Nachverfolgung. „Und nebenbei verschwinden jegliche Papierberge“, so Pfleger Heiko Kranz.

Seinen besonderen Dank spricht er allen an Planung und Durchführung beteiligten Personen und Mitarbeiter:innen aus, die dazu beigetragen hätten, dass während der Bauzeit der normale Arbeitsalltag weiterlaufen konnte.

Markus Bien

„Medizin für Jedermann“

Selbsthilfe-Regionalgruppe Leipzig der Deutschen Parkinson-Vereinigung besucht UKL-Veranstaltung

■ Im Rahmen der UKL-Veranstaltungsreihe „Medizin für Jedermann“ sprach kürzlich Prof. Joseph Claßen zum Thema „Parkinson – verstehen und behandeln“. Die Parkinson-Selbsthilfegruppe Leipzig war dabei und hat im Nachgang eine Rezension für ihr Informationsblatt verfasst, die wir hier freundlicherweise abdrucken dürfen:

Die Spatzen pfliffen es von den Dächern – naja, vielleicht nicht gerade die Spatzen, aber Viola Eberlein, die „Liebigstraße aktuell“-Zeitung sowie unser jüngster Sohn informierten uns über einen Vortrag von Professor Claßen aus der Uni Leipzig zum Thema „Parkinson – verstehen und behandeln“. Am Mittwoch, dem 23. August 2023, fand dieser in einem Hörsaal der Uni statt. Es war einer der Vorträge unter dem Motto „Medizin für Jedermann“.

Die etwa 150 Zuhörer konnten aus einem ruhigen und besonnenen Vortrag, in dem Prof. Claßen ohne jegliche Fremdwörter auskam, viel Bekanntes hören, aber auch neue Erkenntnisse gewinnen. Mit absoluter Aufmerksamkeit lauschten wir des Professors Ausführungen. Bei etwa 400.000 Betroffenen in Deutschland und 6 Millionen weltweit auch kein Wunder, zumal die Zahlen weiter steigen.

Zunächst beschrieb er noch einmal die uns allen bekanntesten Symptome und ergänzte dies damit, dass nur etwa zwei Drittel der Parkinsonerkrankten die klassische Parkinsonerkrankung haben, das andere Drittel an einem atypischen Parkinson leidet und dass deshalb eine gute Diagnostik unbedingt notwendig ist. Die Ursachen von Parkinson liegen in Umweltfaktoren,



Foto: Stefan Straube

Prof. Joseph Claßen, Direktor der UKL-Neurologie, während seines Vortrags.

Das nächste Mal geht es um die Nieren

In der nächsten Ausgabe von „Medizin für Jedermann“ referiert Prof. Tom Lindner, Leiter des Bereichs Nephrologie, zum Thema „Die Nieren – unterschätzte Organe. Was sie schützt, was ihnen schadet“.

Wann: Mittwoch, 18. Oktober 2023, von 18.30 bis 19.45 Uhr

Wo: Uniklinik, Haus 4, Hörsaal, Liebigstraße 20

zum Beispiel Gifte und Pflanzenschutzmittel, aber auch in neurologischen Beschädigungen, zum Beispiel bei Boxern. Außerdem existieren genbedingte Ursachen.

Die beste Diagnose erfolgt durch eine nuklearmedizinische Untersuchung. Bei atypischen Parkinsonerkrankungen hat die Leipziger Uniklinik besonders gute Diagnosemethoden.

Neue Diagnoseverfahren werden in Zukunft die Biomarker sein. So kann man durch Blutuntersuchungen oder Untersuchungen des Nervengewebes noch vor Auftreten der ersten Symptome die Krankheit erkennen. Außerdem wurde bei einer Studie mit 154.000 Personen eine Möglichkeit der Untersuchung des Auges entwickelt, bei der man sage und schreibe sieben Jahre vor Ausbruch der Krankheit Anzeichen dafür feststellen kann. Und die dritte Variante ist eine Hirnstrommessung, da bei parkinsongefährdeten Personen mehr Schwankungen zu erkennen sind.

Weitere Ausführungen machte Prof. Claßen zur Linderung der Symptome. Natürlich stehen die vielfältigen Medikamente an erster Stelle. Aber mindestens genauso wichtig sind Training und Sport (Ausdauer, Kraft, Gelenkigkeit). Bei einer Untersuchung von Patienten, die 4-mal pro Woche, sechs Monate lang ein Ergometertraining absolvierten, konnte die Dosierung der Medikamente verringert werden. Also ab jetzt steht Bewegung, egal welcher Art, an erster Stelle der To-do-Liste!

Für Patienten, die mit einer Pumpe behandelt werden, gibt es ein neues Medikament, Foslevodopa. Eine weitere Neuentwicklung ist eine sublinguale Folie, die unter die Zunge gegeben wird.

Bei allen positiven Entwicklungen zu dieser Krankheit gibt es aber auch immer wieder Rückschläge. Eine Sache, auf die die Neurologen sehr gehofft haben, ist leider nicht eingetreten: Einige Studien liefen, die die Eiweißverklumpungen an den Synapsen auflösen sollten. Leider haben diese Ergebnisse absolut keine Auswirkungen auf die Krankheit.

Weiterhin versucht man, molekulare und zellbasierte Therapien zu entwickeln. Von einer nicht invasiven Hirnstimulation (ultraschallbasiert) riet der Professor ab, da man in einem Bereich, in dem schon viele Zellen abgestorben sind, nicht noch weitere zerstören sollte.

Das Ziel der Forschung ist, bis 2030 die Krankheit zumindest zum Stillstand zu bringen. Dafür wünschen wir, dass genügend Geld in die Forschung fließt und die Wissenschaftler viel, viel Glück bei ihrer Arbeit haben.

Zudem sagen wir Professor Claßen noch einmal ganz herzlichen Dank für diesen hervorragenden, für alle verständlichen und mit vielen Fakten gespickten Vortrag. *Gabriele Held*

Parkinson-Selbsthilfegruppe Leipzig

Kontakt:

Andreas Held

(stellvertretender Regionalgruppen-Leiter)

Telefon: 0176 61257669

E-Mail: held.shg-leipzig@dvp-sachsen.de



Scannen Sie den QR-Code und schauen Sie sich den Vortrag an oder schauen Sie direkt unter www.youtube.com/watch?v=9anuZ6tBpus.

UKL-Doppelspitze beim Deutschen Rheumatologiekongress in Leipzig

Prof. Ulf Wagner und Prof. Christoph Baerwald stehen wichtigstem deutschen Rheuma-Fachkongress vor

■ Gleich zwei Experten des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) haben den jüngst in Leipzig stattgefundenen Deutschen Rheumatologiekongress geleitet. Prof. Ulf Wagner, Bereichsleiter Rheumatologie, fungierte als wissenschaftlicher Leiter, sein Vorgänger in dieser Position bis September 2022, Prof. Christoph Baerwald, als Kongresspräsident auf Seiten der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie. Die Leipziger Gastgeber erwarteten bis zu 2800 Teilnehmer:innen im Congress Center Leipzig.

„Das ist der zentrale deutsche Rheuma-Kongress“, hob Prof. Baerwald, der derzeit am UKL-Zentrum für Seltene Erkrankungen tätig ist, die Bedeutung des Fachtreffens im Vorfeld hervor. „Hier werden alle Themen von Interesse behandelt, vom klinischen Versorgungsalltag bis zur Grundlagenforschung“, umriss er die Kongressinhalte. Ein

Fotos: Stefan Straube



Thema von Gewicht war dabei gewiss die Sicherung der Patient:innenversorgung: „Die Zahl rheumatologischer Erkrankungen steigt, die der praktizierenden Rheumatologen jedoch sinkt“, so Prof. Baerwald, dies müsse diskutiert werden.

Fachliche Schwerpunktthemen waren zum einen die sogenannte Toleranzinduktion. Rheuma-Experte Baerwald erläuterte: „Wir wollen versuchen, das Immunsystem gar nicht erst dahin zu bringen, die Krankheit ausbrechen zu lassen, sondern wieder tolerant

gegen eigene Körperzellen zu werden oder zu bleiben. Dann kann man die Krankheit verhindern.“ In einem weiteren Schwerpunkt wollten die Teilnehmer:innen diskutieren, wie die Interaktion und die Kommunikation zwischen Immunzellen untereinander und auch mit anderen Körpersystemen für eine Therapie rheumatischer Erkrankungen eingesetzt werden kann – Stichwort „Neuroimmunologische Interaktionen“.

Als dritter Schwerpunkt geplant war laut Prof. Ulf Wagner ein grundlagenwissenschaftliches Thema: die Inflammation des angeborenen Immunsystems. „Diese spielt nicht nur bei genetisch bedingten Fiebersyndromen, sondern auch bei rheumatischen Erkrankungen eine entscheidende Rolle.“ Weiterhin gab es einen interdisziplinären „Blick über den Tellerrand“, um, so die Organisatoren, von anderen Schwerpunkten der Medizin zu lernen, sowie Diskussionen über interessante Fallberichte. *Markus Bien*

Sie leiteten den zentralen deutschen Rheuma-Kongress in Leipzig: Prof. Ulf Wagner (re.), Bereichsleiter Rheuma am UKL, und Prof. Christoph Baerwald (li.), bis 2022 in dieser Funktion und nun an anderer Stelle im UKL tätig.

UKL engagiert sich in der Suizidprävention

Interne Initiative sensibilisiert für Gefährdungen bei Patient:innen und bietet Unterstützung zur Prävention

■ **Täglich nehmen sich in Deutschland 25 Menschen das Leben, noch weit mehr unternehmen einen Suizidversuch. Leider kommt es manchmal auch in Krankenhäusern, in denen Menschen mit schweren Diagnosen oder schicksalhaften Prognosen konfrontiert sind, zu Suiziden oder Suizidversuchen. Auch wenn dies sehr selten der Fall ist, belasten solche Ereignisse Angehörige und das betreuende Personal sehr stark. Um Suizide von Patient:innen bestmöglich zu vermeiden, hat das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) Ende 2022 eine interne Initiative zur Prävention gestartet.**

Krankenhäuser sind Orte, an denen sich viele Menschen in oft extremen Lebenssituationen befinden: nach Diagnosen oder mitten in der Therapie schwerer Erkrankungen, in akuten Notlagen und nach teilweise lebensverändernden Unfällen oder Notfällen. „Bei manchen Menschen löst dies eine akute suizidale Gefährdung aus, die zu Kurzschluss-Reaktionen direkt im Krankenhaus führen kann“, erklärt Psychiaterin Prof. Christine Rummel-Kluge,



Foto: simarik/stockphoto.com

Das gelbe Band ist ein Emblem für das Bewusstsein für Suizidprävention und wird in vielen Ländern, darunter Australien, Neuseeland, Kanada, Großbritannien und Irland, zur Sensibilisierung für die Suizidprävention verwendet.

Leiterin der Psychiatrischen Institutsambulanz des UKL und eine der Initiator:innen der UKL-internen Suizidpräventionskampagne. „Unser Ziel ist es, durch einen offenen Umgang mit dem Thema Suizidalität Mitarbeiter:innen zu sensibilisieren und Patient:innensuizide zu vermeiden“, so die Expertin. Diese seien zwar äußerst selten – in den vergangenen vier Jahren gab es am UKL mit 400 000 Patient:innen jährlich insgesamt drei Fälle –, aber für Angehörige oft besonders schwer zu verstehen und für diese wie auch betreuende Mitarbeiter:innen sehr belastend.

Gleichzeitig belegen Studien, dass Suizide in manchen Fällen vermeidbar wären. „Hier setzt unsere Initiative ‚Suizidprävention‘ an“, beschreibt Rummel-Kluge. „Wir zeigen in internen Schulungen Wege auf, die bei möglichen Verdachtsfällen helfen können.“

Häufig haben Menschen mit suizidalen Gedanken psychische Erkrankungen, die noch gar nicht diagnostiziert wurden und somit auch noch nicht behandelt werden konnten. Es sei daher wichtig, überhaupt zu erkennen, dass ein Patient oder eine Patientin Suizidgedanken hat und entsprechend zu handeln. „Dazu gehört, gemein-

sam eine Umgebung zu schaffen, in der sich unsere Patient:innen uns anvertrauen, wenn sie suizidale Gedanken haben, um sie entsprechend unterstützen zu können“, erläutert die Psychiaterin.

Die hausinternen Schulungsvideos zum Thema erläutern daher die klinische Symptomatik sowie auch Möglichkeiten zur Hilfe und helfen dabei, Risikogruppen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zu identifizieren. Ein weiterer Schritt im Verdachtsfall sei die Einbeziehung der psychiatrischen Kolleg:innen durch ein Konsil.

Seit der Bereitstellung im November 2022 informierten sich bereits mehr als 1200 Beschäftigte des UKL auf der Kampagnenseite über die Maßnahmen, viele nutzten die Schulungsvideos im klinik-internen digitalen Weiterbildungsportal UKLearn, um sich über das Thema zu informieren. „Wir haben viele positive Rückmeldungen zu dieser Kampagne erhalten: Als besonders hilfreich erleben die Nutzer:innen, zu erfahren, dass es wichtig ist, das Thema Suizidalität offen anzusprechen – und, dass das Nachfragen Leben retten kann“, berichtet Prof. Rummel-Kluge. *Helena Reinhardt*

Auszeichnung für Forschung zu molekularer Hirnbildgebung

■ **Prof. Henryk Barthel ist auf der diesjährigen Tagung der US-amerikanischen Society of Nuclear Medicine and Molecular Imaging in Chicago für seine wissenschaftlichen Leistungen der vergangenen Jahre mit dem renommierten Kuhl-Lassen-Preis geehrt worden.**

Der Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin des Universitätsklinikums Leipzig erforscht neue Methoden der Hirn-PET-Bildgebung, insbesondere bei neurodegenerativen Erkrankungen, sowie der kombinierten PET-MRT-Bildgebung des Gehirns.

„Dieser Preis ist für mich eine große Ehre. Er würdigt die tolle Arbeit unseres Teams in den letzten Jahren in dem Versuch, die Hirn-PET-Bildgebung wissenschaftlich voranzutreiben und bestätigt einmal mehr das große Ansehen, welches die Universitätsmedizin Leipzig in diesem Bereich national und international genießt“, sagt Prof. Barthel. Der Nuklearmediziner hat über 300 Fachartikel veröffentlicht und ist Mitglied in mehreren Fachkreisen. Der Kuhl-Lassen-Award ist die höchste Auszeichnung der amerikanischen Fachgesellschaft für den Bereich der nuklearmedizinischen Neurobildgebung. Der mit 1000 US-Dollar dotierte Preis wird jährlich an eine Person verliehen, deren Forschung auf dem Gebiet der molekularen Hirnbildgebung auf höchstem Niveau ist.

Darüber hinaus wurde Barthel von der amerikanischen Fachgesellschaft stellvertretend für sein beteiligtes Leipziger Team mit dem Preis für das beste aus Deutschland eingereichte Abstract ausgezeichnet. Sie stellten bei der Tagung eine Multi-Zentrums-Studie zur Tau-PET, des Tau-Proteins im Gehirn, bei frontotemporaler Demenz vor, eine Krankheit, bei der Nervenzellen vor allem im Stirn- und Schläfenbereich des Gehirns absterben. *Anne Grimm*



Foto: Society of Nuclear Medicine and Molecular Imaging

Prof. Dr. Henryk Barthel (li.), Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin des UKL, erhält in Chicago den Kuhl-Lassen-Preis aus den Händen von Donna Cross, Vorsitzende des Brain Imaging Councils.

Universitätsklinikum Leipzig

Institut für Transfusionsmedizin

BLUTBANK



Spendetermin vereinbaren:
Telefon
0341 /
97 25 393

BLUT SPENDEN. IN LEIPZIG. FÜR LEIPZIG.

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

UKL-BLUTBANK
Johannisallee 32, Haus 8
04103 Leipzig

www.blutbank-leipzig.de



KREUZWORTRÄTSEL

Teil des Gebisses	flacher Strandsee	Niederwild	früherer Bondarsteller (Daniel)	Therapieform	Gewichtsmessgerät	frz. Opernkomponist †	Stadt in Nordfrankreich	Hundename	Herz (Med.)	Wasser-vogel	frühere physik. Kraft-einheit	Pelzart	Be-setzer fremden Gebietes	ein Latein-amerikaner	
franz.: nach Art von (2 Wörter)		Kartenspiel Eiweißstoff					kleine Trommel				eh. schwed. Tennissass Hauptstadt Japans				
Glücks-spiel				Vorname d. Schauspielers Delon	altgriechischer Dichter				d. klass. Altertum späßhaft: Dummkopf					land-schaftl.: schälen	
frühere dt. Politikerin (... Merkel)	Teilge-biet der Mathematik	Elbe-Zufluss schweiz. Kt. u. Stadt		israel. Schrift-steller † 1970			eine Ge-schmacks-richtung (jap.)	medizin. Untersu-chungs-gerät			mitteldt.: Grube, Loch dt. Dichter (Theodor) †				
Männer-beklei-dung				streng vege-tarisch	Vor-silbe: Blut (griech.)			Frucht-saft-gallert		sehr einfach					
lat.: Öl	hasten			Krank-heits-erreger			Zerle-gung in Einzel-teile	abge-sondertes Stadt-iertel			Südstaat der USA	Frosch-lurch			
histor. südwest-franz. Region	Gift der Toll-kirsche	Schuppen-echse		dt. Strom zur Nordsee	gezeich-netes Rehkitz			Flecht-behälter mit Früchten			Hptst. des US-Bundes-staats New Jersey		österr. Schrift-steller † 1934	span. Segel-schiffs-tyt	
Schlund-kopf, Pharynx				süddt.: Stoß	Vogel (Symbol des Frie-dens)				Geld-aufwand		Berliner Bildhauer (Reinhold) † 1911			starr blicken	
südengl. Badeort	altnor-dische Gottheit	bayer. u. österr.: knusprig Mostrich	Blatt-vorder-seite (lat.)	schüch-tern			Laub-baum	Strom-schnelle Fluss zur Weser					portug. weh-müdiges Lied	Stachel-tier	Kranken-pfleger (Kurz-wort)
Verlierer, Versager (engl.)				griech. Vorsil-be: fern, weg	scherz-haft: Arzt					West-germane					
Org. der Erdöl ex-port. Län-der (Abk.)			Schrift-steller				lat.: gegen					Missionar am Rhein			
ugs. veraltet: Kino					Spur						Mager-keit (Fach-sprache)				
Mit-teilung (ugs. Kurzw.)			Gründer des Tür-kischen Reiches				gleich-falls					Flachs			

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

Die Lösung des Kreuzworträtsels im Magazin 07/2023 lautete: Medikament.

BILDERRÄTSEL



Wenn du die fehlenden sechs Buchstaben des Alphabets in die richtige Reihenfolge bringst, dann ergibt sich die Lösung. Aufgepasst! Ein Buchstabe wird doppelt verwendet.

© DMW, KANZLIT

SUDOKU

leicht

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

mittel

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

schwierig

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

■ 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 **Twitter @UKL_Leipzig**