



# 90 JAHRE TRANSFUSIONSMEDIZIN LEIPZIG



### 150. Patient

2019 der 1., 2023 der 150. Patient: Seit über vier Jahren werden Patient:innen am UKL mit der CAR-T-Zelltherapie behandelt

SEITE 3



### „Stille Nacht“

UKL-Seelsorger Michael Bauer blickt in den „Gedanken zum Advent“ auf die Herkunft des Weihnachtslied-Klassikers

SEITE 8



### 40 Dienstjahre

OP-Schwester Uta Hoyer arbeitet seit vielen Jahren mit Leidenschaft am UKL und brennt noch immer für ihren Beruf

SEITE 12

■ DER AUGENBLICK

# Weihnachtstruck zu Besuch an der Kinderklinik



Foto: Hagen Deichsel

Pünktlich zu Nikolaus steuerte der MAN-Weihnachtstruck die UKL-Kinderklinik an. Mit ohrenbetäubendem Hupen und viel Lichterglanz lockte er viele der kleinen Patient:innen auf den Kinderstationen an die Fenster und sorgte für strahlende Gesichter.

„Genau darum ging es uns mit dieser Aktion. Wir wollten den Kindern ein Lächeln ins Gesicht zaubern – und ich glaube, dass ist uns mit dem Truck und den Geschenken gut gelungen“, so Olaf Baumgart von „MAN Truck & Bus“ in Leipzig (2.v.li.). Über die Elternhilfe Leipzig kam der Besuch zustande, und so gab es auch noch einen Scheck über 750 Euro, den Sporttherapeut Markus Wulfstange (li.) entgegennahm.

■ 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  
Fietze-Schulz-Straße 3, 06116 Halle/Saale  
Redaktionsschluss: 12.12.2023



# Dübener Heide: 4000 „Kraft-Bäume“ für den Kampf gegen Krebs

Klinik für Strahlentherapie und Universitäres Krebszentrum (UCCL) pflanzen einen Wald

■ Einen „Wald der strahlenden Hoffnung“ wollen die Teams der Klinik für Strahlentherapie sowie des Universitären Krebszentrums am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) zusammen mit Patient:innen und Angehörigen entstehen lassen. Den Auftakt bildete eine erste Pflanzaktion am 18. November 2023.

Die ersten 4000 „Kraft-Bäume“ – Ahorn, Eichen, Vogelkirschen – wachsen nun auf einem Areal in der Dübener Heide bei Oranienbaum. Gepflanzt wurden diese von Mitarbeiter:innen der Klinik für Strahlentherapie, des Universitären Krebszentrums am UKL sowie Patient:innen, Angehörigen und Vertreter:innen von Selbsthilfegruppen in einer gemeinsamen Aktion am 18. November. „Die Bäume sind Ausdruck individueller Hoffnung im Kampf gegen die Krebserkrankung und gleichzeitig ein Symbol für Kraft und Nachhaltigkeit“, beschreibt Prof. Nils Nicolay, Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Initiator der Aktion, das Anliegen. „Wir wollen allen, die sich dem Thema Krebs stellen,



Foto: Sandra Michaelis

4000 Setzlinge von „Kraft-Bäumen“ wurden am 18. November als Grundstock für den „Wald der strahlenden Hoffnung“ gesetzt.

mit solchen gemeinsamen Pflanzaktionen die Möglichkeit geben, Kraft-Bäume zu pflanzen und sich auf diese Weise in etwas Größeres einzubringen.“ Langfristig soll so ein viele Hektar großer „Wald der strahlenden Hoffnung“ mit trockenheitsrobusten Bäumen entstehen.

Möglich wurde die besondere Aktion durch die finanzielle Unterstützung der Deutschen Krebshilfe und der LHG Leipziger Handelsgesellschaft für Werkzeuge, Verbindungstechnik und Betriebsbedarf mbH, die die nötigen Spaten und Handschuhe bereitgestellt hat. Kleine Besonderheit am Rande: Die Handschuhe bestehen aus recycelten Materialien und waren in ihrem „ersten Leben“ einmal Plastikflaschen. Auch mit an Bord als Unterstützer: Die „Freiwillige Feuerwehr Pratau“, die Zelt inklusive Sitzmöglichkeiten zur Verfügung gestellt hat.

Damit aus dem Wäldchen ein Wald werden kann, soll es dazu ein- bis zweimal pro Jahr in den kommenden Jahren einen Termin geben, an dem die Jungbäume gemeinsam gepflanzt werden. Die Revierförsterei Oranienbaumer Heide übernimmt die Vorbereitung und langfristig die Pflege der Bäume. „Unser Dank gilt daher ganz besonders unserem Förster Volker Szymczak sowie Forstbetriebsleiter Alexander Blank, die uns tatkräftig bei diesem Vorhaben unterstützen“, so Prof. Nicolay weiter.

Helena Reinhardt

# 150. Patient mit CAR-T-Zell-Therapie erfolgreich am Universitätsklinikum Leipzig behandelt

Premiere war im Juni 2019 / Möglichkeiten der Anwendung seitdem vervielfacht / Prof. Uwe Platzbecker: UKL gehört zu „den Zentren in Deutschland mit der größten Erfahrung“

■ **Im November ist am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) der 150. Patient mit einer CAR-T-Zelltherapie behandelt worden. Der 59-jährige Leipziger leidet an einem aggressiven B-Zell-Lymphom, von dem er nun im besten Fall vollständig geheilt sein könnte.**

Im Juni 2019 war diese noch immer neuartige Zelltherapie am UKL erstmals bei einem Patienten angewendet worden. Mittlerweile sind die Einsatzmöglichkeiten um ein Vielfaches höher. Prof. Uwe Platzbecker, Direktor der Klinik und Poliklinik für Hämatologie, Zelltherapie, Hämostaseologie und Infektiologie, ist stolz auf die Zahl von 150, aber auch auf die „extrem hohe Qualität unserer medizinischen Versorgung“, was sich in der Akkreditierung seiner Klinik für sämtliche derzeit verfügbaren CAR-T-Zelltherapie-Produkte widerspiegelt.

Jens Wußmann ist Ende November 59 Jahre alt geworden. Er feierte diesen Tag im Kreis seiner Familie – zu Hause. Einen Tag zuvor konnte er von Oberarzt Dr. Vladan Vucinic entlassen werden – für Patient wie für Arzt ein Moment der Freude.

Mitte November hatte Wußmann die womöglich lebensrettende Infusion erhalten. Im besten Fall ist er von seiner Krankheit, einem aggressiven B-Zell-Lymphom, nun endgültig geheilt. Seine Leidensgeschichte begann schon einige Jahre zuvor.

## Moderne und innovative Krebsbehandlung

CAR-T-Zellen sind ein innovativer zelltherapeutischer Ansatz in der Hämatologie und Onkologie. Hier werden körpereigene T-Zellen der Patient:innen isoliert und mittels Gentechnologie so verändert, dass sie die Krebszellen erkennen und zerstören können. Im Oktober waren die eigenen Lymphozyten des Leipzigers mittels Apherese (Blutwäsche) abgesammelt worden. In einem Speziallabor in den USA erhielten diese Zellen dann binnen drei Wochen ihre „Neuprogrammierung“. Per Infusion wurden die genetisch veränderten Lymphozyten dann wieder in Wußmanns Körper zurückgeführt, um die Krankheit anzugreifen und zu vernichten.

Das aggressive B-Zell-Lymphom zeigt sich vor allem durch schmerzlose Lymphknotenschwellungen, aber auch durch Nachtschweiß und Gewichtsverlust. Bei dem Leipziger war es allerdings etwas anders – er nahm an Gewicht stark zu. „Geschwollene Lymphknoten können andere Organe beeinträchtigen. Bei Herrn Wußmann drückten sie aufs Herz“, berichtet Dr. Vucinic. „Dadurch war die Herzfunktion gestört, im Körper lagerte sich Wasser ab, was zu einer Gewichtszunahme mit Wasserüberlagerung führte.“ Bereits seit 2021 war Wußmann deswegen an anderen Krankenhäusern in Behandlung, Immunchemotherapien schlugen nur kurzzeitig an.



Foto: Markus Bien

*Kurz vor der Entlassung seines Patienten spricht Oberarzt Dr. Vladan Vucinic (re.) noch einmal die Ergebnisse der letzten Untersuchungen mit Jens Wußmann durch. Er war der 150. Patient, der am Universitätsklinikum Leipzig mit einer CAR-T-Zelltherapie behandelt wurde.*

Seit Februar dieses Jahres und einer sogenannten Hochdosis-Therapie und der Verabreichung eigener Stammzellen ist er nun Patient von Oberarzt Vucinic am UKL. „Hier habe ich auch von ihm zum ersten Mal von einer CAR-T-Zelltherapie gehört“, erzählt Wußmann. „Dr. Vucinic hat mir das Prinzip sehr genau erläutert, das hat mich überzeugt.“ Er habe sich am Leipziger Universitätsklinikum sehr gut aufgehoben gefühlt: „Alle arbeiten Hand in Hand.“

## Nebenwirkungen wie Fieberschübe und Entzündungen unter Kontrolle gebracht

Rückschläge seien natürlich nie ganz auszuschließen, erklärt UKL-Arzt Vucinic. Der für das CAR-T-Zell-Programm des Bereichs Hämatologie und Zelltherapie seiner Klinik zuständige Oberarzt beschreibt daher den Blick in die Zukunft seines Patienten folgendermaßen: „Erlebt Herr Wußmann nun ein Jahr ohne Rückschläge, bin ich sehr zufrieden, nach zwei Jahren wäre ich extrem zufrieden.“



*Sandra Hoffmann (li.), Koordinatorin für Zelltherapie, mit ihrer Kollegin Elena Ruschpler an einem Gerät, mit dem Stammzellen für eine spätere Verabreichung nach genauer Kontrolle eingefroren werden.*

Foto: Stefan Straube

In den ersten Tagen nach der Rückführung der veränderten körpereigenen Zellen können sich auch schwerere Nebenwirkungen bemerkbar machen. Auch Jens Wußmann musste dies erleben. Er litt kurzzeitig an starkem Fieber und einer entzündlichen Reaktion, ausgelöst durch die CAR-T-Zellen, da sie zu viele sogenannte Botenstoffe ausschütten. „Das kann zu Fieberschüben führen, gleichwohl können diese Entzündungen, auch bekannt als Zytokinsturm, gut medikamentös behandelt werden“, erklärt Dr. Vucinic.

Doch, weil auch schon eine minimale Dosis dieser Botenstoffe die Hirnfunktion beeinträchtigen kann, gehen die Mediziner:innen auf Nummer sicher: „Herr Wußmann musste täglich einen oder zwei Fragebögen mit zehn Fragen ausfüllen. So prüfen wir, ob die Hirnfunktion beeinträchtigt ist. Zusätzlich baten wir ihn, täglich einen bestimmten Satz mit der Hand zu schreiben. Wir schauten, ob der Satz korrekt geschrieben war und ob Veränderungen bei der Handschrift zu bemerken waren, was ebenfalls auf eine Störung der

Hirnfunktion hindeuten könnte“, beschreibt Dr. Vladan Vucinic.

Jens Wußmann überstand auch diese kritische Phase und konnte sich am Geburtstag zu Hause über die Bastelarbeiten seiner Enkelkinder freuen – „das schönste Geschenk überhaupt“, wie der 59-Jährige selbst sagte.

## Klinikdirektor Platzbecker: Ein wenig wie Fahrrad fahren – von Stützrädern zum Rennrad

Was an vielen Stellen bereits fast nach Routine im klinischen Alltag klingt, unterscheidet sich bei näherem Hinsehen jedoch noch immer sehr von anderen Therapien in der Hämatologie. „Der gesamte Prozess CAR-T-Zelltherapie gestaltet sich viel aufwändiger als andere Behandlungen“, sagt Dr. Vucinic. „Anfangen bei der Patient:innenaufklärung über die Koordination mit anderen Kliniken, den Herstellern der Produkte, den Krankenkassen, Apotheken und weiteren Behandler:innen. Nicht zu vergessen die noch immer sechsstelligen Kosten einer CAR-T-Zelltherapie.“

2019 der erste, im November 2023 der 150. Patient – zur eigenen Einordnung greift Klinikdirektor Prof. Uwe Platzbecker auf einen bildhaften Vergleich zurück: „Ein wenig ist es vergleichbar mit Fahrradfahren. Nutzen wir vor vier Jahren noch Stützräder, sitzen wir heute auf einem Rennrad.“ Er sieht den von ihm geleiteten Fachbereich bei den erfahrensten Kliniken mit dieser neuen Therapie in Deutschland: „Unser Anspruch ist – bei aller Quantität – die höchste Qualität! Der Zugang zu solch kostenintensiver Innovation bedeutet auch eine hohe Verantwortung, unsere Patient:innen gut auszuwählen“, betont Prof. Platzbecker und schließt einen Wunsch an: „In Zukunft muss dieser enorm gewachsene Aufwand auch im Leistungskatalog der Krankenkassen abgebildet werden. Vielleicht gelingt das mit der geplanten Krankenhaus-Reform“, so der UKL-Experte.

Markus Bien

# Zum 90. Geburtstag: „Blut ist ein ganz besonderer Saft“

Die Transfusionsmedizin Leipzig feiert am 8. Dezember ihr 90-jähriges Bestehen

■ **Neun Jahrzehnte sind seit dem ersten Aufruf zur Blutspende in Leipzig vergangen. „Dieses Jubiläum ist ein Meilenstein, der die lange Geschichte und die Bedeutung unseres Instituts in der medizinischen Versorgung widerspiegelt“, sagt Prof. Reinhard Henschler, der das Institut für Transfusionsmedizin (ITM) am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) seit 2018 leitet.**

In der Entwicklung des Blutspendewesens spielte Leipzig eine Schlüsselrolle: Am 8. Dezember 1933 erschien der erste überregionale Aufruf zur Blutspende, ein Wendepunkt, der 1934 zur Gründung des ersten organisierten Blutspendernachweises in Deutschland führte. Heute ist das Institut vor allem in der Region ein medizinischer Partner von hoher Relevanz, bietet es doch eine besondere Kombination aus klinischer Transfusionsmedizin und umfangreichem Blutspendedienst.

## Zur Geschichte des Blutspendens

Die historische Bedeutung von Blut in der Kultur und Medizin wird bereits durch Zitate von Pythagoras („Die Seele wird vom Blut ernährt.“), und Hippokrates („Blut verleiht dem Menschen das Bewusstsein.“) deutlich. In Goethes „Faust“ spricht der Teufel Mephisto vom Blut als ein „ganz besonderer Saft“. „Blut wurde schon immer als lebenswichtig angesehen, von den alten Ägyptern bis zu den Römern“, erklärt Prof. Henschler.

Erste Versuche tatsächlicher Bluttransfusionen, die Entdeckung des menschlichen Blutkreislaufs durch William Harvey im Jahre 1628 ging diesen voraus, erfolgten ab 1660 vom Tier zum Menschen. Obwohl die meisten Patient:innen die Prozedur nicht überlebten, prägten diese Versuche maßgeblich die nächsten Jahrhunderte. „1825 übertrug der englische Geburtshelfer James Blundell erstmals menschliches Blut erfolgreich an eine Wöchnerin. Dennoch blieben Bluttransfusionen von Mensch zu Mensch bis zur Entdeckung der Blutgruppen 1901 durch Karl Landsteiner ein Glücksspiel“, so Reinhard Henschler.

Am 8. Dezember 1933 erschien in der Leipziger Tageszeitung der erste Aufruf an blutspendefähige Männer zwischen 21 und 50 Jahren. Der Leipziger Hochschulprofessor für Innere Medizin, Paul Morawitz, hatte seinen Assistenten Dr. Karl Adolf Seggel mit der Aufgabe betraut, im Krankenhaus St. Jacob in der Johannisallee 32 einen Spendernachweis für Leipzig aufzubauen. „Ziel dieses Nachweises war es, Kriterien für die Spendetauglichkeit zu erarbeiten, geeignete Spender zu suchen und zu vermitteln. Bis dahin wurden diese ja vor allem unter den Mitarbeitern in den Krankenhäusern rekrutiert“, beschreibt Prof. Henschler die Anfänge des organisierten Blutspendewesens in Leipzig. Drei Jahre später waren bereits 530 Blutspender registriert und 1000 erfolgreiche Transfusionen durchge-

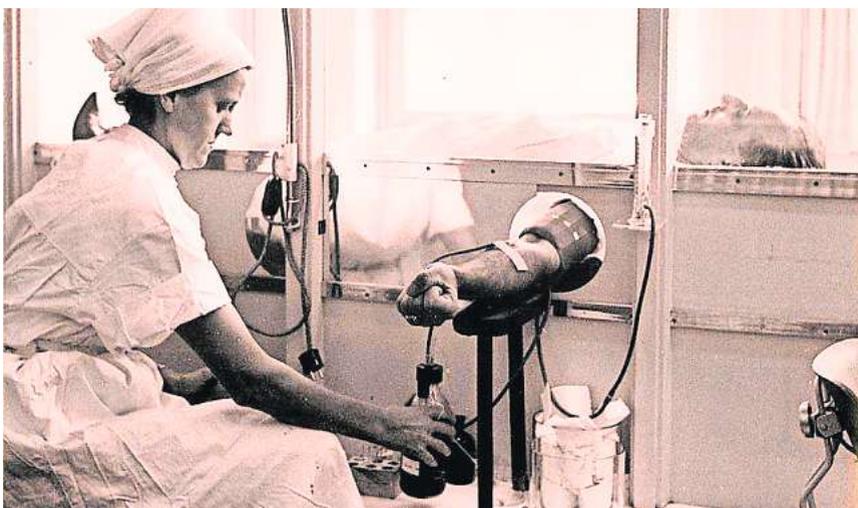


Der Begründer des Blutspendewesens Prof. Paul Morawitz während einer Vorlesung. Er beauftragte seinen Assistenten Dr. Karl Adolf Seggel, einen Blutspendernachweis aufzubauen.

führt. Ab 1941 durften dann auch Frauen zur Blutspende.

1962 wurde das Leipziger Bezirksblutspendeinstitut in der Delitzscher Straße in Leipzig neu aufgebaut. Die Entwicklung der Blutkomponententherapie, die die Vollbluttransfusion schrittweise ablöste, sowie der maschinellen Blutspende waren dabei wesentliche Fortschritte. „Die Ressource Blut konnte nun sinnvoller genutzt werden, indem Patient:innen nur noch die Blutbestandteile zu transfundiert wurden, die

sie für ihre Genesung benötigten“, beschreibt Reinhard Henschler. Nach der politischen Wende fusionierte es 1991 mit dem universitären Gebietsblutspendedienst zum Institut für Transfusionsmedizin (ITM) an der Leipziger Universität. 2002 erlangte das ITM seine Eigenständigkeit unter dem Dach des UKL. „Seit 2013 befindet sich der Hauptsitz des Instituts wieder auf dem Gelände des UKL in der Johannisallee 32 – in dem Gebäude, in dem vor 90 Jahren in Leipzig mit dem ersten



Vollblutspende im Bezirksinstitut für Blutspende- und Transfusionswesen Mitte der 1970er-Jahre. Der Spender war damals durch eine Wand von der Abnahmeschwester getrennt. Die Gewinnung des Blutes erfolgte in Flaschen.

Aufruf zur Blutspende alles begann“, so Prof. Reinhard Henschler stolz.

## Intern wie extern: Das ITM ist heute kompetenter und verlässlicher Partner

Das Institut bietet aktuell eine besondere Kombination aus klinischer Transfusionsmedizin und einem umfangreichen Blutspendedienst. „Mit rund 20 000 aktiven Blutspender:innen und über 25 000 Transfusionen jährlich sind wir ein unverzichtbarer Teil der medizinischen Versorgung“, erklärt Prof. Henschler. Die Herstellung von Spezialpräparaten und die Durchführung von komplexer Therapien wie intrauterine Transfusionen – also die Übertragung von Spenderblut noch im Mutterleib – oder Plasmaaustausch sind besondere Stärken des Instituts. „Diese hochspezialisierten Therapien retten Leben und sind ein Beispiel für unsere fortwährende Innovation“, betont Henschler. Der Transfusionsmediziner ist stolz auf die Arbeit seines Instituts und die hier gelungene Verbindung von klassischem Blutspendedienst und klinischer Transfusionsmedizin. Henschlers Augenmerk liegt zudem auf dem Ausbau der Forschungsaktivitäten am Institut und einer intensivierten Zusammenarbeit mit der Hämatologie und Onkologie, der Immunologie und dem Fraunhofer Institut für Immunologie und Zelltherapie (IZI). Das ITM bringt sich hier auf dem Gebiet der Herstellung von Zelltherapeutika für bewährte und neuartige Therapien im Bereich der Zelltransplantationen ein.

Die bedeutendste Aufgabe ist und bleibt aber die Blutversorgung, denn das Institut deckt über die eigene Blutspende den gesamten Bedarf des Universitätsklinikums Leipzig und eines Teils der Region ab. Eine der größten Herausforderungen liegt dabei auf der Hand: „Uns fehlt der Spendernachwuchs. Überall in Deutschland verzeichnen die Spendedienste seit einigen Jahren einen spürbaren Rückgang der Spendebereitschaft. Auch wir hier in Leipzig bemerken das zunehmend. Hinzukommt, dass wir täglich verdiente Blutspender:innen verabschieden müssen, die wir aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr zulassen dürfen.“ Es sei daher wichtig, mit besonderen Events, Werbeaktionen und vor allem auch Präsenz auf Social Media-Kanälen potenzielle Blutspender:innen zu erreichen, so Reinhard Henschler. Jährliche Veranstaltungen, Events zu konkreten Anlässen und Gewinnspielaktionen gibt es so einige bei der Blutbank – und seit dem letzten Weltblutspendetag am 14. Juni ist der Traditionsblutspendedienst auch mit einem eigenen Kanal bei Instagram vertreten. Die aktuelle Jubiläumskampagne, die derzeit zum 90. Geburtstag im Stadtbild von Leipzig zu sehen ist, trägt ihren Teil zu mehr Sichtbarkeit der Blutbank bei. „Wir sind stolz auf unsere Geschichte und freuen uns darauf, auch in Zukunft einen wichtigen Beitrag zur medizinischen Versorgung am UKL und weiteren Krankenhäusern in der Region zu leisten“, schließt Henschler. Anja Grieser

# Eine Herzensangelegenheit – doppelt helfen

UKL-Blutbank unterstützt mit ihren Spender:innen im Dezember die Elternhilfe für krebskranke Kinder

■ **Vom 1. bis 22. Dezember können Spender:innen doppelt helfen, indem sie Leben schenken und zugleich ihre Aufwandsentschädigung einem guten Zweck überlassen. Das Geld kommt in diesem Jahr erneut der Elternhilfe für krebskranke Kinder Leipzig zugute.**

In der Blutbank des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) freut man sich auf die Weihnachtsaktion: „Keine Zeit des Jahres ist so stark mit dem Thema Helfen besetzt wie der Dezember. Die Menschen sind einander zugewandter, sie wollen helfen – und wir natürlich auch“, erzählt Prof. Reinhard Henschler, Direktor des Instituts für Transfusionsmedizin (ITM). „Unsere Spender:innen wissen, welch wichtigen gesellschaftlichen Beitrag sie mit ihren Blutspenden leisten, dass sie schwerkranken Menschen in einer schwierigen Lebensphase helfen. Zugleich wollen viele von ihnen vor allem in der Weihnachtszeit ihre Aufwandsentschädigung einem guten Zweck spenden. Aus diesem Wunsch heraus entstand 2010 unsere ‚Herzensangelegenheit‘“, ergänzt Henschler. Seitdem haben die UKL-Blutspender:innen auf diese Weise viele Vereine und Initiativen finanziell unterstützt.

## Dank für langjährige Unterstützung

Markus Wulfange, Sporttherapeut bei der Elternhilfe und verantwortlich für die Öffentlichkeitsarbeit, freut sich über die erneute Zusammenarbeit mit der UKL-Blutbank: „Wir danken der Blutbank und ihren



Markus Wulfange (links) von der Elternhilfe spendete für die „Herzensangelegenheit“ Blut. Seinen Kollegen Dr. Florian Schepper hatte er zuvor als Neuspender gewonnen.

Spender:innen herzlich für ihre langjährige Unterstützung. Die Spendengelder helfen uns dabei, krebskranken Kindern und Jugendlichen in einer sehr schweren Zeit beizustehen.“ Finanziert würden durch die Spendeneinnahmen unter anderem Musik-, Kunst- und Sporttherapien. „Auch die Kosten für die Clownsvisiten, also die Besuche der Klinikclowns in der UKL-Kinderklinik, übernimmt unser Verein“, erzählt Markus

Wulfange. Darüber hinaus würden regelmäßig neue Materialien für die Gestaltung des Stationsalltags benötigt. Wulfange und sein Team werden auch selbst noch für die Aktion Blut spenden: „Es ist für uns selbstverständlich, dass wir uns auch als Blutspender:innen an der Aktion beteiligen werden. Wir wollten gleich zu Beginn Blut spenden, doch dann wurde ein Großteil von uns leider krank. Wir holen das natürlich in ein, zwei

Wochen nach, wenn wir alle wieder gesund sind“, verspricht Markus Wulfange. Die aktuelle Erkältungswelle hat Leipzig tatsächlich im Griff, dies bestätigt auch Prof. Reinhard Henschler. So seien viele aktive Blutspender:innen derzeit nicht fit und müssten ihre Spende auf einen späteren Zeitpunkt verschieben. Die Aktion der Blutbank käme daher im Dezember zeitlich genau richtig: „Durch die bevorstehenden Weihnachtsfeiertage fehlen uns mehrere Tage für wichtige Blutentnahmen. Wir hoffen daher, dass auch viele Neuspender:innen und Neuspender helfen wollen“, so der Blutbank-Chef. „Jeder Blutspendewillige ist herzlich willkommen.“

## „Wünschebaum“ für ITM-Mitarbeiter:innen

Auch die Mitarbeiter:innen des ITM können sich in diesem Jahr an der „Herzensangelegenheit“ beteiligen. „Wir haben im Personalbereich einen Weihnachtsbaum aufgestellt, an dem auf kleinen Zetteln Wünsche der Elternhilfe für krebskranke Kinder vermerkt sind. Also zum Beispiel Softbälle, Stationsmaterialien, eine Stunde Clownsvisite oder Musiktherapie – eben alles, was die wertvolle Arbeit des Vereins ausmacht. Wer sich aus unserem Team beteiligen möchte, kann sich einen dieser Wünsche aussuchen und den entsprechenden Geldbetrag spenden.“ Am Ende der Aktion könne man dann dem Verein hoffentlich ein schönes Weihnachtsgeschenk überreichen, so Henschler.

Anja Griefßer

# Dr. Volker Thierbach: „Ein Macher im klassischen Sinne“

Dr. Volker Thierbach, ein Pionier der Transfusionsmedizin und ehemaliger Direktor des Instituts für Transfusionsmedizin an der Universität Leipzig, verstarb am 2. Oktober 2023.

■ **Geboren in Leipzig, entwickelte Volker Thierbach schon früh ein tiefes Interesse an der Medizin. Nach seinem Studium spezialisierte er sich auf das damals noch junge Feld der Transfusionsmedizin. Er war nicht nur ein herausragender Mediziner, sondern auch ein Visionär, der die medizinische Praxis in Deutschland und weltweit maßgeblich beeinflusste.**



Foto: privat

Seine Karriere war geprägt von einer tiefen Hingabe an die Patient:innenversorgung und Forschung. Ein Meilenstein in seiner Karriere war die Einführung von Blutbeutel aus Kunststoff. Diese Innovation ersetzte die bis dahin verwendeten Glasflaschen und führte zu einer erheblichen Verbesserung in der Handhabung und Sicherheit von Blutkonserven.

Volker Thierbach war auch im Bereich der Knochenmarktransplantation aktiv. Er initiierte wegweisende Forschungen auf dem Gebiet der Gewinnung, Aufarbeitung und

Kryokonservierung von Knochenmark, was für viele Patient:innen mit Blutkrankheiten lebensrettend war. Seine Arbeit auf diesem Gebiet trug wesentlich dazu bei, die Überlebensrate von Patient:innen mit bestimmten

Krebsarten zu verbessern. Nach der friedlichen Revolution 1989 führte Dr. Thierbach das Institut erfolgreich durch stürmische Wendezeiten. 1991 fusionierten Bezirksinstitut für Blutspende und Transfusionswesen und die Abteilung Transfusionsmedizin zum Institut für Transfusionsmedizin der Universität Leipzig, welches er 1995 an seinen Nachfolger übergab. Es folgten noch mehr als zehn Jahre beruflicher Tätigkeit im Fachgebiet. Bis ins hohe Alter war er regelmäßiger Teil-

nehmer auf den Jahreskongressen der Deutschen Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie.

Mehr als 200-mal spendete Volker Thierbach Blut und engagierte sich als Mitgründer und 1. Vorsitzender des Vereins für Knochenmark- und Stammzellspende e.V. und des Leipziger Fördervereins für Blutspenden. Er war medizinhistorisch interessiert und engagiert.

Im Jahr 1993 fand auf seine Initiative ein nationales Symposium anlässlich des 60. Gründungsjahrs des Leipziger Blutspendernachweises statt, einer der drei ersten Blutspendertage in Deutschland. Volker Thierbach gehörte viele Jahre dem Freundeskreis des Schauspielhauses Leipzig an und trug zur Sanierung des Gebäudes bei, in dem er eine Stuhlpatenschaft (Reihe 13, Platz 13) übernahm.

Volker Thierbach war kein Mann großer Worte, sondern ein Macher im klassischen Sinne und immer dem Leben zugewandt. Als Arzt und Humanist hat er sich um die

Transfusionsmedizin verdient gemacht. Bis zuletzt war er „seinem“ UKL-Blutspendeinstitut verbunden, stattete dem Team immer wieder gern überraschend Besuch ab.

In diesem Zusammenhang werden vielen ehemaligen Wegbegleiter:innen seine spontanen Stippvisiten zu den jährlich stattfindenden Vampirnächten der UKL-Blutbank in besonderer Erinnerung bleiben: Mit einer venezianischen Maske im Gesicht erschien er Jahr für Jahr zu den etablierten Grusel Nächten. Erkannt hat man ihn an seinem unverwechselbaren Gang dennoch sofort – im Grunde hatte man ihn schon erwartet und sich auf ein herzliches Gespräch gefreut.

Er wird vielen Menschen fehlen.

Dr. Jörg Leupold und  
Prof. Dr. Reinhard Henschler  
unter Mitwirkung von  
Dr. Roland Beltzig, Dr. Elvira Edel,  
Dr. Brunhilde Hausteim und  
Dr. Michael Woetzel, Anja Griefßer

# „Es gibt weniger schwer Kranke“

Die Chefs des Universitätsklinikums Leipzig blicken im Interview auf die aktuelle Lage im Haus und auf die des großen städtischen Wettbewerbers des St. Georg

■ **Fachkräftemangel, steigende Kosten, Probleme mit dem kinderärztlichen Bereitschaftsdienst und ein angeschlagener Wettbewerber: Die eigene Situation und das Umfeld stellen das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) vor Herausforderungen. Die UKL-Vorstände Prof. Christoph Josten und Dr. Robert Jacob blicken im Interview zurück und nach vorn.**

## Wie geht es der Uniklinik?

**Robert Jacob:** Es gelingt uns trotz des Fachkräftemangels, die meisten offenen Stellen zu besetzen – aber eben nicht alle. Und wir haben mit mehr Krankheitsausfällen zu tun. Deshalb ist es schwieriger, unsere komplette Leistung stabil aufrechtzuerhalten und in der Form zu wachsen, wie wir uns das vorgestellt hatten. Zudem leiden wir unter den Preiserhöhungen, unter anderem bei der Energie. Die Erlöse steigen also deutlich geringer als die Kosten.

**Christoph Josten:** Wenn Sie über sechs Monate zwei von 13 OP-Sälen wegen fehlenden Pflegepersonals nicht betreiben können, gehen natürlich Einnahmen verloren. Ansonsten sind wir medizinisch zufrieden. Im ärztlichen Bereich haben wir keine echten Besetzungssorgen. Im aktuellen Focus-Ranking liegt das UKL auf Platz 9 in den Top 100 deutscher Kliniken. Die Patientenzahlen entsprechen wieder denen von vor der Pandemie. Allerdings ist die Krankheitschwere gesunken, was ebenfalls zu niedrigeren Einnahmen führt.

## Woran liegt das?

**Jacob:** Es gibt mehr minimalinvasive Eingriffe und weniger Intensivaufenthalte. Eine weitere, eher tragische mögliche Erklärung: Während der Pandemie ist eine ganze Reihe älterer und chronisch kranker Patienten verstorben, deshalb gibt es jetzt weniger schwer Kranke. Und: Aufgeschobene, nicht so schwere Behandlungen werden jetzt ein Stück weit nachgeholt.

## Wo steht das UKL am Ende des Jahres?

**Jacob:** Wir gehen davon aus, dass wir ein ausgeglichenes Ergebnis erreichen. Allerdings nur durch Energiezuschüsse und Zahlungen – unter anderem für die Pädiatrie vom Bund sowie einen Betriebskostenzuschuss des Landes in zweistelliger Millionenhöhe. Einen solchen Zuschuss gab es in den Vorjahren nicht vom Freistaat, jetzt ist er nötig.

**Josten:** Wir liegen wirtschaftlich trotzdem im oberen Drittel der Universitätsklinika in Deutschland. Generell muss man sehen, dass Universitätsklinika besonders hohe Kosten haben, weil sie große Strukturen für große Regionen vorhalten müssen und weil sie eine bedeutende Rolle in der ärztlichen Weiterbildung spielen.

**2020 war eine Kooperation zur Wiederaufnahme von Lungentransplantationen mit dem Herzzentrum geplant. Im Sommer 2023 hieß es, in naher Zukunft werde es**



Foto: Raik Schache

„Wenn Sie über sechs Monate zwei von 13 OP-Sälen wegen fehlenden Pflegepersonals nicht betreiben können, gehen natürlich Einnahmen verloren“. Die beiden Uniklinik-Vorstände Christoph Josten (li.) und Robert Jacob stehen vor einer herausfordernden wirtschaftlichen Situation.

**keine Lungentransplantation in Leipzig geben – unter anderem wegen der Pandemie und wegen des Organmangels. Wie geht es weiter?**

**Josten:** Die Kooperation ist so weit revitalisiert, dass wir schon starten konnten.

**Ist es denn sinnvoll, ein Angebot zu etablieren, für das die Kompetenz ja erst aufgebaut werden müsste? Auch mit Blick auf Anforderungen der Klinikreform wie Mindestmengen?**

**Josten:** Das gemeinsame Programm gab es ja schon einmal. Und: Es wollen nicht alle Patienten an weiter entfernt gelegene Lungentransplantationszentren in Hannover oder München. Universitätsmedizin hat auch die Aufgabe, solche Aufbauarbeit zu leisten. Wir verfügen zusammen mit dem Herzzentrum über eine sehr gute Expertise. Das Herzzentrum hat einen erfahrenen Chirurgen, der eine sehr hohe Zahl an Lungentransplantationen durchgeführt hat, das UKL steuert die thoraxchirurgische und internistische Kompetenz bei. Wir glauben, dass wir auf eine Zahl kommen werden, die ein solches Zentrum rechtfertigt.

## Zu den Personen

**Professor Christoph Josten** (69) ist im Saarland aufgewachsen. 22 Jahre lang operierte er als Unfall- und Wirbelsäulen-Chirurg am UKL, lehrte und forschte an der Uni Leipzig und hatte mehrere Führungspositionen inne, so von 2018 bis 2019 als Dekan der Medizinischen Fakultät.

**Dr. Robert Jacob** (44) ist gebürtiger Dresdner. Nach Studium und Promotion war er Unternehmensberater, danach an der Charité in Berlin tätig. Nach zwölf Jahren außerhalb von Sachsen kehrte er in den Freistaat zurück.

**Josten und Jacob** bilden seit dem Jahr 2019 den UKL-Vorstand. 2024 laufen die aktuellen Verträge aus. Es wird erwartet, dass Josten keine neue Amtszeit anstrebt.

**Das Klinikum St. Georg, Ihr städtischer Hauptkonkurrent, befindet sich in schwierigerem Fahrwasser ...**

**Josten:** Für mich ist das St. Georg ein entscheidender und wichtiger Partner in der Gesundheitsversorgung unserer Stadt und Region. In der Infektiologie gibt es ja bereits eine Zusammenarbeit über Professor Christoph Lübbert, der die entsprechenden Abteilungen am St. Georg und am UKL leitet. Da gab es zwischenzeitlich durchaus Probleme, die wir aber besprochen haben – jetzt läuft es stabil. Wir als UKL legen Wert darauf, dass wir diese Kooperation weiterführen. Wir wollen auch darüber hinaus mehr mit dem St. Georg kooperieren; und ich denke, dass die äußeren medizin-politischen Vorgaben in den nächsten Monaten und Jahren uns dahin führen werden. Generell wünsche ich mir, dass das St. Georg seinen Aufgaben, entsprechend seiner Größe, umfangreich nachkommen kann.

**Tut es das?**

**Josten:** Das kann ich nicht sagen. In der Notfallversorgung merken wir allerdings, dass sich das St. Georg manchmal abmeldet.

## Kommt viel Personal zu Ihnen rüber?

**Jacob:** Wir werben nicht aktiv ab. Im Einzelfall sind die Gründe für einen Wechsel so vielfältig, dass man nicht sagen kann, weshalb jemand den Arbeitgeber wechselt. Wir wollen der attraktivste Arbeitgeber im Medizinsektor sein – das ist unser Anspruch, und dafür tun wir sehr viel. Wir blicken aber nicht auf die Wettbewerber, sondern konzentrieren uns auf uns selbst und unsere eigenen Mitarbeiter ...

**Josten:** ... mit Kommunikation, mit Respekt gegenüber allen Berufsgruppen und mit Entwicklungsperspektiven für den Einzelnen. Das Halten von Mitarbeitern ist heute mindestens genauso wichtig wie die Akquise von neuen Beschäftigten.

**Im vergangenen Winter funkten Kinderstationen bundesweit SOS – auch am UKL. Manche befürchten, dass sich die Lage in den kommenden Monaten erneut zuspitzen könnte. Wäre das UKL dafür dieses Mal personell besser gewappnet?**

**Jacob:** Wir mussten uns im letzten Winter nie abmelden – anders als zum Beispiel die Uniklinik Magdeburg. Dennoch: Es war sehr eng und hat das Team wirklich stark belastet. Wir haben aber 2023 in den pädiatrischen Kliniken – einschließlich Neonatologie und Kinderchirurgie – zwölf zusätzliche Vollzeit-Stellen im Ärztlichen Dienst geschaffen und sehen uns daher gut vorbereitet.

**Die Uniklinik übernimmt faktisch erhebliche Teile des kinderärztlichen Bereitschaftsdienstes der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen (KVS), obwohl sie nicht zuständig ist, und bekommt für diese Aufgabe nicht mehr Personal. Die KVS negiert das Problem. Wie geht es weiter?**

**Josten:** Das Problem existiert, und wir haben es erneut an die KVS adressiert. Die kinderärztliche KVS-Bereitschaftspraxis in der Thonbergklinik hat ihre Leistungsbereitschaft deutlich zurückgefahren. Wir sehen deshalb die KVS in der Verantwortung, eine Lösung zu finden. Eine zweite und zentrale kinderärztliche Bereitschaftspraxis am UKL – zusätzlich zum St. Georg im Norden der Stadt – wäre sinnvoll. Die Nachfrage ist da, und wir hätten auch die Räume. Ein Standort an der Liebigstraße wäre für die kleinen Patienten und deren Eltern sehr wichtig und hilfreich – und für unsere Mitarbeiter auch.

**Jacob:** Die Kassenärztliche Vereinigung verhält sich nicht konsistent: Auf der einen Seite will man die ambulanten Strukturen stärken, auf der anderen Seite macht man sich an dieser Stelle einen schlanken Fuß. Alternativ könnte man sagen: Der Versorgungsauftrag geht an die Krankenhäuser, die dafür entsprechend finanziert werden. Aber das wollen die Kassenärztlichen Vereinigungen dann auch nicht.

Interview: Björn Meine

# Bisher 43 Bäume gespendet: Am Cospudener See entsteht seit 20 Jahren der Leipziger „Anästhesisten-Wald“

Wie ein 60. Geburtstag und die EXPO 2000 in Hannover zu einem Langzeit-Naturschutzprojekt an Leipzigs Stadtrand führten

■ Nach 42 Berufsjahren als Arzt, davon immerhin 40 in den Diensten der Leipziger Universitätsmedizin, ist Dr. Thomas M. Goerlich im Herbst 2022 in den Ruhestand gegangen. Als Urologe, Anästhesist und Notarzt hatte er in verschiedensten medizinischen Bereichen gearbeitet und dort, wie auch außerhalb des medizinischen Bereiches Bleibendes hinterlassen – Bäume zum Beispiel, im Verbund mit seinen damaligen Kolleg:innen aus der Anästhesie und Intensivmedizin am Leipziger Uniklinikum.

Die Idee, zu Jubiläen oder ähnlichem Bäume zu pflanzen, ist gar nicht so neu, wie es heutzutage manchmal dargestellt wird. Die Anästhesisten des UKL haben das bereits vor 20 Jahren, also 2003, anlässlich der Weltausstellung Expo 2000, im Rahmen des damals registrierten Projektes „Landschaftsnutzung – Landschaftspflege“ mitbegonnen. Denn auch in Leipzig gab es damals EXPO-Projekte.

„2003 hatte unser damaliger stellvertretender Direktor der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie (KAI), Prof. König, seinen 60. Geburtstag. Es wurde gerätselt, was man ihm schenken könne“, erinnert sich Dr. Goerlich. „In hiesigen Lokaltäten lagen zu dieser Zeit Flyer der Spenden- und Pflanzaktion ‚Für eine baumstarke Stadt. Schon mal einen Baum gepflanzt?‘ aus. So entstand die Idee, Prof. König eine Baumpatenschaft zu schenken.“

Bei einer Klinikfeier wurde der Gedanke weitergedacht, nämlich zukünftig Bäume als Geschenk an Jubilare zu verschenken: „Unsere Idee war, allen zum 50., 60. oder 65. Geburtstag, weiterhin möglichst allen, die habilitieren und denjenigen, die jahrelang hier waren und die Klinik verlassen, zum Abschied einen



In der 1. UKL-Nachhaltigkeitswoche im Oktober stellte Dr. Goerlich (li.) den Leipziger „Anästhesisten-Wald“ dem UKL-Vorstand Dr. Jacob vor.  
Foto: Stefan Straube

Baum zu schenken, den sie selbst (mit)pflanzen müssen – auch, um später bei zukünftigen Leipzig-Besuchen unbedingt den eigenen Baum zu besuchen“, berichtet Dr. Goerlich. Die Stadt Leipzig konnte jedoch kein Parkareal über mehrere Jahre für Baumpflanzungen reservieren, machte jedoch den Vorschlag, am Stadtrand die Patenschaft über ein Expo-Projekt zu übernehmen. Dort habe man Zeit, die Bäume sogar über mehrere Jahrzehnte anzupflanzen und widmen zu können.

Auf dem Weg zum Nordstrand des Cospudener Sees existierte das Expo-Projekt „Tertiärwald“. In Abstimmung mit dem Botanischen Garten der Universität sollte auf dem Areal, auf dem jahrzehntlang vorher Braunkohle

gefördert wurde, ein Arboretum (begehbarer Wald) mit solchen Baumarten bepflanzt werden, die früher im Tertiär zu Braunkohle wurden. Ein Sommerlaub- und Auenwald mit thermophilen Gehölzen sollte auf dem Weg zum Cospudener See, der mal ein Tagebau war, nachgestaltet werden.

„Aus dem Tertiärwald wurde quasi ein Anästhesisten-Wald. Immerhin sind bisher 43 Bäume gepflanzt worden“, so der ehemalige Notarzt. „Mit vier Bäumen ging es los, sie wurden am 30. Oktober 2003 gesetzt.“ Auch Goerlich selbst hatte seinen Baum bekommen – 2006, zum „Fünzigsten“, vom KAI-Kollegium.

Das Baum-Projekt der UKL-Anästhesist:innen hatte sogar schon einen Preis bekommen,

bevor es überhaupt gestartet war. 2003 fanden im September die ABBSAT-Tage statt (Anästhesietage Berlin, Brandenburg, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen), dort war erstmals ein Kunstpreis ausgeschrieben. „Wir hatten uns mit dem Baum-Projekt in der Kategorie „Nicht alltägliche, urbane Kunst“ beworben und gewonnen“, erinnert er sich. Mit dem Grünflächenamt der Stadt konnte 2003 verhandelt werden, für diese Summe nicht wie üblich zwei, sondern drei Bäume in Gedenken an verstorbene Kolleg:innen der KAI zu pflanzen. Durch Vandalismus seien leider Schaukasten und Hinweistafel zum ursprünglichen Expo-Projekt vor Ort in Markkleeberg in der Nähe des Equipagenwegs beschädigt worden, bis sie schließlich entfernt worden seien, sagt Dr. Goerlich.

Anlässlich „20 Jahre Tertiärwald“ sollte es im Oktober 2023 eine neue, vandalismus-sichere Hinweistafel geben. In den vergangenen Jahren wurden Gelder gesammelt und an die Stadt Leipzig gespendet. „Es kamen immerhin 5000 Euro zusammen“, erklärt er. „Wegen des Klimawandels und häufige starkem Wind sind auf dem Weg zwischen Lauerschen Waldsee und Nordstrand Cospudener See leider Bäume nach einigen Jahren umgeknickt und mussten erneuert werden. Außerdem wurden einige der Holzpoller mit Widmungsschild morsch und mussten ausgetauscht werden. Leider reichen damit die bisher gesammelten Gelder derzeit nicht mehr für eine neue Hinweistafel Tertiärwald aus.“

Die Idee der Anästhesist:innen griffen übrigens bereits auch deren Kolleg:innen aus der Kinderchirurgie des UKL auf und stifteten ihrerseits ebenfalls einige Bäume. Diese stehen am Weg der ehemaligen „Erlebnisachse“ und wurden früheren Klinikdirektoren gewidmet. *Markus Bien*

## Rezept-Serie, Teil 2: Klimafreundlich und gesund kochen

**Saisonales und regionales Obst und Gemüse ist klimafreundlich und gesund. Fünf handgroße Portionen am Tag werden empfohlen. Diesen Monat wäre Weißkohl eine klimafreundliche Wahl.**

In Weißkohl sind viele Ballaststoffe enthalten, die wohltuend für die Verdauung

sind. Außerdem liefert das Gemüse eine ganze Menge an Vitamin C, Vitamin K und zellschützenden Antioxidantien. Um die blähende Wirkung zu mildern, kann einfach Kümmel hinzugefügt werden.

Dieses Rezept haben wir, die Verantwortlichen für Nachhaltigkeit am Universitätsklinikum Leipzig und die Hochschulgruppe Leipzig der Physicians Association for Nutrition, für Sie, liebe Leserinnen und Leser, ausprobiert.

Erfahren Sie mehr über uns und die Planetare Ernährung unter [www.uniklinikum-leipzig.de/planetare-ernaehrung](http://www.uniklinikum-leipzig.de/planetare-ernaehrung).

Teil 1 der Serie finden Sie in der Ausgabe 10/2023 oder unter [www.uniklinikum-leipzig.de/gesundheitsmagazin](http://www.uniklinikum-leipzig.de/gesundheitsmagazin).



Foto: Sandris\_uar/AdobeStock

### Zutaten für 2 Portionen:

- 250g (Vollkorn-)Nudeln
- 2 EL Öl zum Anbraten (z. B. Rapsöl)
- ¼ Kopf Weißkohl
- 1 rote Zwiebel
- 100g Räuchertofu
- 1 TL Kümmel
- 1 EL Sojasoße
- 1 TL Gemüsebrühe-Pulver
- ½ TL Paprikapulver edelsüß
- Salz und Pfeffer

### Zubereitung:

1. Die Zwiebeln und den Räuchertofu fein würfeln und den Weißkohl in feine Streifen schneiden.
2. Das Öl in einer Pfanne erhitzen. Erst die Zwiebeln glasig anbraten, anschließend den Räuchertofu dazugeben und kross anbraten.

3. Den Weißkohl und den Kümmel hinzufügen und die Temperatur reduzieren. Die Pfanne mit einem Deckel verschließen und den Weißkohl unter gelegentlichem Umrühren etwa 5 Minuten lang mitbraten.
4. In der Zwischenzeit die Pasta in gesalzenem Wasser al dente kochen.
5. Den Weißkohl mit Sojasoße und 1-2 Esslöffeln vom Nudelwasser ablöschen, das Gemüsebrühe-Pulver untermischen und weiter mit geschlossenem Deckel garen lassen.
6. Sobald der Weißkohl zart geworden ist, die Pfanne mit Paprikapulver, ein wenig Salz und Pfeffer abschmecken und anschließend zur Pasta servieren.

# „Stille Nacht“

UKL-Seelsorger Michael Bauer über die Herkunft des Weihnachtslied-Klassikers

■ In seinem Spielfilm „Das ewige Lied“ beschreibt Regisseur Franz Xaver Bogner das Leben der Salzach-Schiffer und ihrer Familien in Oberndorf bei Salzburg, nachdem durch den Wiener Kongress das Salzburger Land von Bayern getrennt wurde und zu Österreich kam.

Aus diesem Film ist mir die große Armut der Menschen im Gedächtnis geblieben, aber auch das Machtbewusstsein des größten Arbeitgebers, der zumindest äußerlich ein angenehmes Leben führt und der das Monopol der Schiffer auf den Salztransport brechen will. Das hätte diesen die wirtschaftliche Grundlage zum Leben genommen. Im Stille-Nacht-Museum Oberndorf sind beeindruckende Zeugnisse aus dem Leben, von den Traditionen und dem Stolz der Schiffer ausgestellt.

In diesem Umfeld mit Neuordnung der Herrschaftsbereiche, Sorge vor wirtschaftlichem Abstieg, Angst vor der Zukunft und täglichem Kampf um das Nötigste, aber auch Selbstbehauptung, entstand das bekannte Weihnachtslied „Stille Nacht, heilige Nacht“. Dessen Text wurde von dem damals in Oberndorf tätigen Pfarrer Joseph Mohr bereits einige Jahre zuvor geschrieben. Der Lehrer und Kantor Franz Xaver Gruber hat

die Melodie dazugesetzt und beide, Mohr und Gruber, führten es am Heiligen Abend 1818 gemeinsam in der Kirche zu Oberndorf auf. Durch einen Orgelbauer gelangte das Lied ins Zillertal, wo es bereits zum nächsten Weihnachtsfest gesungen wurde. Einige Jahre später begann der Lauf des Liedes um die Welt und dabei spielte auch Leipzig eine wichtige Rolle. Hier bot die Familie Strasser aus dem Zillertal unter anderem Handschuhe und Wäsche auf dem Weihnachtsmarkt an, wobei die Kinder der Familie traditionelle Tiroler Lieder sangen. Die Zuhörer waren von den „trefflichen Natur-sängern“ und Stille Nacht begeistert. So kam es, dass es zur Christmette 1831 in der katholischen Kapelle der Pleißenburg gesungen wurde und vor der Abreise der Strassers auf Bitten der Zuhörer auch in der Pause eines Gewandhauskonzerts. 1833 wurde das Lied in Dresden gedruckt und 1840 in New York.

Die Melodie von Stille Nacht hat die Form eines Wiegenlieds. Mag sein, dass dadurch die Herzen der Menschen berührt wurden und in ihnen die Sehnsucht nach Geborgenheit anklingen ließ. Inmitten ihres harten Alltags ist das sehr verständlich. Aber nicht nur die Melodie trug wohl zum Erfolg des Liedes bei, sondern auch der Text, der die Bedeutung des Weihnachtsfestes beschreibt

und in dem Ausruf gipfelt: Christ, der Retter, ist da!

Wenn ich Stille Nacht singe, dann einerseits im Gedenken an die Menschen, die uns dieses Lied schenkten, die es in Ängsten, aber auch auf Rettung hoffend sangen. Andererseits denke ich daran, wie „Christ, der Retter“ wirkt – oft anders als erwartet – eben auch als ein gefährdetes, neugeborenes Kind in einer stillen Nacht. Wenn Menschen zusammenfinden, vielleicht beseelt vom Staunen über das Leben, dann werden nicht alle Probleme, nicht alle Sorgen und nicht jede Not verschwinden, aber sie sind nicht mehr mit alledem allein. Die Welt erscheint dann in einem anderen Licht. In dem anfangs erwähnten Film wird das beim Singen von Stille Nacht eindrucksvoll dargestellt. Das Strahlen in den Augen derer, die vertrauen und hoffen, kann zu einem liebevollen Blick in die Welt werden. Manchmal entdecke ich so ein Strahlen in

den Augen meiner Mitmenschen und denke: Das ist doch ein guter Anfang.

Liebe Leserin, lieber Leser, ich wünsche Ihnen und Ihren Lieben eine segensreiche Adventszeit, fröhliche Weihnachten und ein gutes, friedliches, gesundes neues Jahr 2024!

Ihr Klinikseelsorger Michael Bauer



## Gottesdienste im UKL

Im Raum der Stille,  
Liebigstraße 20 (Haus 4)

- Heiliger Abend, 24. Dezember 2023 | 10 Uhr
- Silvester, 31. Dezember 2023 | 10 Uhr
- und jeden Sonntag | 10 Uhr

# Neues Angebot: „Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung“ (ASV) für Kopf-Hals-Tumoren

Besonderheit für spezielle Krankheitsbilder: Interdisziplinäre Versorgung durch klinische Expert:innen

■ Ab sofort steht am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) ein neues Behandlungsangebot für Menschen mit Krebs in Mund, Gesicht, Rachen und Kehlkopf (Kopf-Hals-Tumoren) zur Verfügung: die „Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung“ (ASV). Das Besondere: die Behandlung erfolgt durch interdisziplinäre Ärzteteams am Klinikum.

Die ASV, ein Angebot der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), ist eine Besonderheit für spezielle Krankheitsbilder – in diesem Fall für Krebs in Mundhöhle, Rachen, Kehlkopf, Nase/Gesicht und Speicheldrüsen. Hierfür stehen kaum ambulante Expert:innen zur Verfügung. Es gibt sie jedoch im klinischen Bereich, wo sie ihre Leistungen bisher aber nicht oder nur eingeschränkt ambulant anbieten konnten. Kopf- und Halstumoren sind laut KBV die sechst häufigste onkologische Erkrankung, die Mediziner:innen in einer ASV behandeln können. Sie gelten als „Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen“. Über eine ASV können die interdisziplinären Expert:innen am UKL auch jene speziellen Untersuchungen durchführen, die sonst

für ein Klinikum nicht abrechenbar gewesen wären. Gerade bei Kopf-Hals-Tumoren braucht es oftmals bildgebungstechnische Untersuchungen, zum Beispiel per PET-CT, das dann in der UKL-Nuklearmedizin zur Verfügung steht. „Wir sind sehr glücklich, dass durch die ASV in speziellen medizinischen Fragestellungen nun Patient:innen mit Tumoren im Kopf-Hals-Bereich eine

Ganzkörper-PET-CT-Untersuchung zur besonders gründlichen Tumorausbreitungsdiagnostik erhalten können. Dies ist die Basis für eine zielgenaue und vollständige Behandlung“, sagt Prof. Osama Sabri, Direktor der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin.

Das Kernteam stellen die Kliniken für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (HNO)

und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (MKG), die Projektleitung liegt in den Händen von HNO-Klinikdirektor Prof. Andreas Dietz. „Wir freuen uns über diese wichtige Erweiterung unseres Behandlungsangebots und die damit verbundene sektorübergreifende Zusammenarbeit mit den Kolleg:innen in der Niederlassung“, erklärt Prof. Dietz. „Es steht außer Frage, dass unsere Patient:innen mit diesem besonderen Krankheitsbild enorm davon profitieren werden.“ Im erweiterten Team hinzugezogen werden können neben der Nuklearmedizin auch die Kolleg:innen der Strahlentherapie und der Radiologie.

Das Angebot richtet sich an alle betroffenen Patient:innen aus dem Kopf-Hals-Bereich, hauptsächlich also HNO, MKG und Augenheilkunde.

In Sachsen gibt es eine „ASV Kopf-Hals-Tumore“ nur noch ein weiteres Mal, nämlich in Chemnitz. Dort ist das Angebot im Februar dieses Jahres gestartet. Markus Bien

Anmeldungen erfolgen über die HNO- oder MKG-Ambulanz im Haus 1 des UKL, Liebigstraße 12, unter Telefon 0341 / 97 21 738 oder 0341 / 97 21 105.



Foto: Stefan Straube

Das Kernteam der neuen „Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung“ stellt unter anderem die HNO-Klinik des UKL. Teil des Teams ist unter anderem Oberarzt Dr. Mathäus Stöhr, hier in Abstimmung mit einer Stationschwester.

# An einem Tag gleich drei Patienten bei Herz-Kreislauf-Stillstand mit ECMO behandelt

Herzinfarkte beziehungsweise starke Unterkühlung machten Wiederbelebung notwendig / ECMO: Maschine übernimmt Herz- und Atemfunktionen außerhalb des Körpers / Schnelles und zielgerichtetes Handeln aller Beteiligten

■ **ECMO heißt ein Verfahren, bei dem eine Maschine außerhalb des Körpers teilweise oder vollständig die Pumpfunktion des Herzens und die Atemfunktion der Lunge von kritisch kranken Patient:innen übernimmt. Die Abkürzung steht für Extrakorporale Membranoxygenierung. Nicht jeder Klinik steht dies zur Verfügung.**

Vor einigen Tagen hatte das Cardiac Arrest Center des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) gleich drei Fälle zu verzeichnen, in denen dieses Verfahren zum Einsatz kommen musste – eine ungewöhnliche Häufung. Eingeliefert wurden – unabhängig voneinander, drei Männer (51, 42 und 36 Jahre) mit Herz-Kreislaufstillstand: Zweimal durch Herzinfarkt und in einem Fall durch ein beträchtliches Absinken der Körpertemperatur auf 26,2 Grad Celsius.

**Prof. André Gries: „Bei einem Kreislaufstillstand spielt der Faktor Zeit die entscheidende Rolle.“**

„Dieser Mann war leblos am Hauptbahnhof aufgefunden worden. Vor Ort hatten schon Wiederbelebensmaßnahmen begonnen, ein ganz wichtiger Aspekt“, berichtet Prof. André Gries, Ärztlicher Leiter der Zentralen Notaufnahme/Beobachtungsstation und Sprecher des Cardiac Arrest Centers („Cardiac Arrest“: Herz-Kreislaufstillstand). „Bei einem Kreislaufstillstand spielt der Faktor Zeit die entscheidende Rolle: Je schneller das Blut wieder zum Fließen gebracht wird, desto besser ist die Prognose für Betroffene. Deshalb ist in solchen Fällen das sofortige Einleiten von Wiederbelebensmaßnahmen entscheidend“, so Gries.



Foto: Stefan Straube

*Rettungsdienste brachten kürzlich an einem Tag drei Patienten ans UKL, die mit einer ECMO behandelt werden mussten, einem maschinellen Ersatzsystem für das menschliche Herz-Kreislauf-System, wenn dieses nach Infarkt oder starker Unterkühlung nicht mehr arbeitet.*

Bei den anderen beiden Männern waren Herzinfarkte die Ursache für den Kollaps des Herz-Kreislauf-Systems. Auch bei ihnen sei sofort mit einer Reanimation begonnen worden – einmal sogar direkt durch die Nachbarn – hebt Prof. Gries positiv hervor. Die drei Fälle eint, dass sie nach Eintreffen in der Notfallaufnahme des UKL sofort an eine ECMO angeschlossen wurden, allerdings aus unterschiedlichen Gründen: „Zum einen entlastet die ECMO ein geschädigtes Herz“, erläutert Prof. Gries, „denn manchmal ist es nicht optimal beziehungsweise möglich, ein geschädigtes Herz gleich wieder ‚anzuwerfen‘ und voll zu belasten. Besser ist es dann, für eine gewisse Zeit den Umgehungskreislauf mittels der externen Pumpe zu nutzen.“ So geschehen bei den beiden Herzinfarkt-Patienten.

Bei der stark unterkühlten Person half noch eine andere Eigenschaft des ECMO-Verfahrens: „Schwer unterkühlte Patient:innen mit Herz-Kreislaufstillstand müssen erst wieder erwärmt werden, bis die Herzkreislauffunktion erneut stabil ist. Mit der ECMO kann also die Pumpfunktion des Herzens in dieser Phase ersetzt werden, aber zusätzlich eine kontrollierte Wiedererwärmung bis zur Stabilisierung erfolgen“, erklärt der ZNA-Leiter Gries.

Durch die extreme Auskühlung auf nur noch etwas mehr als 26 Grad Celsius versagte bei dem Mann das Herz-Kreislauf-System, und zur Stabilisierung war eben eine solche Wiedererwärmung notwendig. „So konnten die Kolleg:innen auf der Intensivstation mit der ECMO die Körpertemperatur wieder erhö-

hen, bis das Herz des Mannes wieder von allein anfangen zu schlagen“, sagt der UKL-Experte.

Der vormals unterkühlte Mann stabilisiert sich laut Prof. Sebastian Stehr, Direktor der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, aktuell weiter auf der Intensivstation. Bei den beiden Patienten mit Infarkten war jedoch das Herz zuvor schon geschädigt. Einer der beiden Männer ist leider verstorben. Beim zweiten sei wegen der Vorerkrankung die Prognose noch unsicher, teilt Prof. Ulrich Laufs, Direktor der Klinik für Kardiologie, mit.

**Zusammenarbeit aller beteiligten Fachrichtungen funktionierte reibungslos**

Dass dies so funktionieren konnte, wie es funktioniert hat – dafür müssten laut Prof. André Gries viele Rädchen reibungslos ineinandergreifen: „Die Zusammenarbeit der neben der Zentralen Notfallaufnahme beteiligten Fachrichtungen wie Kardiologie, Intensivmedizin oder Neurologie, die bei uns am Klinikum im Cardiac Arrest Center strukturell organisiert sind, klappte hervorragend.“ Die Zertifizierung als CAC gilt als Nachweis, dass am UKL Patient:innen, die wiederbelebt werden müssen oder unter laufender Reanimation ans UKL gebracht werden, hier gut therapiert werden können. Auch den beteiligten Rettungsdiensten dankte der UKL-Mediziner. Diese könnten auf Checklisten in ihren Wagen zurückgreifen, aus denen hervorgehe, bei welchen Indikationen eine ECMO in Frage käme. „Dies haben alle beachtet und die Patienten möglichst schnell zu uns ans Klinikum gebracht.“

Markus Bien

## E-Rezept: Ab dem neuen Jahr gibt's keinen rosa Schein mehr

Diesen rosafarbenen Schein kennt jeder. Doch nun geht seine Zeit zu Ende. Das Rezept aus Papier wird es ab Januar 2024 nicht mehr geben. Dann erfolgt die weitestgehend vollständige Umstellung auf das sogenannte E-Rezept, also die papierlose Online-Version. Auch die Ärzt:innen am Universitätsklinikum Leipzig werden das neue System anwenden. Im Internet gibt es etliche Seiten, auf denen anschaulich erklärt wird, wie das Ganze funktioniert. Eine gute Zusammenfassung

gibt es zum Beispiel hier:

[www.bundesgesundheitsministerium.de/e-rezept](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/e-rezept) oder über den untenstehenden QR-Code.

MB



Fotos: Stefan Straube

## Nikolausgruß mit Pixi-Büchern bringt Freude in Kitas UniKidsLeipzig und miniUNlversum

Die Freude war groß, als Andreas Scholtz (li.), Datenschutzbeauftragter am Universitätsklinikum Leipzig, einen Nikolausgruß in Form von 80 Pixi-Büchern zum Thema Datenschutz an zwei Kindertagesstätten (Kita) überreichen durfte.

Die Aktion, die bei den Kindern und den Leiterinnen Antje Sachse (Mi.), Integrative Kindertageseinrichtung „miniUNlversum“, und Iris Lakei (re.), Kita „UniKidsLeipzig“, auf Begeisterung stieß, ist das Ergebnis des Engagements für die Förderung frühkindlicher

Bildung und Lesefreude.

„Über die gespendeten Pixi-Bücher werden Datenschutz und Informationsfreiheit einfach gut erklärt“, freut sich Scholtz, „diese wichtigen Themen werden auf den Punkt gebracht und für Kindergartenkinder ab dem Vorschulalter verständlich erläutert.“ Dies sei ein wichtiger Beitrag zur frühkindlichen Bildung. UKL



# „Leipziger Konzept“ zur zahnmedizinischen Betreuung von Dialyse-Patient:innen ausgezeichnet

UKL-Team gewinnt den mit 20 000 Euro dotierten „Otsuka Team Award Nephrology+ 2023“

■ **Wie lässt sich die Mundgesundheit von Patient:innen mit Nierenersatztherapie verbessern? Auf diese Frage haben Mediziner:innen des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) eine Antwort gefunden.**

Für ihren interdisziplinären Ansatz zur Verbesserung der zahnmedizinischen Betreuung von Patient:innen mit Nierenerkrankungen wurden sie mit dem „Otsuka Team Award Nephrology+ 2023“ ausgezeichnet. Der Preis ist mit 20 000 Euro dotiert und wird vom Unternehmen Otsuka Pharma vergeben. Anliegen ist es, zukunftsweisende Projekte auf dem Gebiet der Nephrologie zu fördern. An der Entwicklung des „Leipziger Konzeptes“ waren Mediziner:innen aus den Bereichen Zahnerhaltung und Parodontologie, Nephrologie und Endokrinologie beteiligt. Ausgangspunkt der Arbeitsgruppe war die Tatsache, dass Patient:innen mit Niereninsuffizienz häufiger Probleme mit Karies und Parodontitis haben. Das liegt zum einen daran, dass sie häufig unter extremer Mundtro-

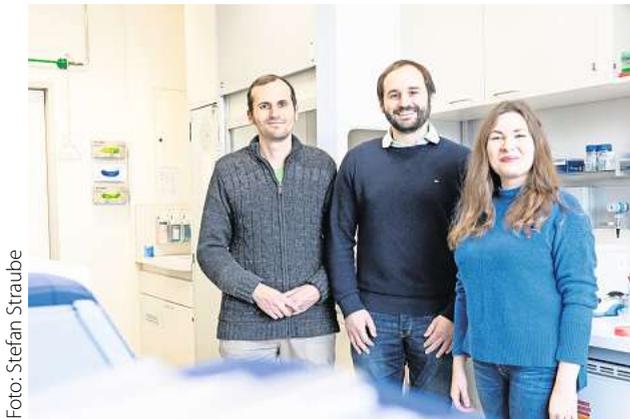


Foto: Stefan Straube

ckenheit leiden, erklärt Privatdozent (PD) Dr. Gerhard Schmalz. „Dialyse-Patient:innen müssen auf ihren Flüssigkeitshaushalt achten. Der darf ein bestimmtes Maximum nicht überschreiten, weshalb es den Patient:innen oft an Speichel fehlt. Dieser Speichel aber schützt die Zähne, indem er sie reinigt und remineralisiert.“ Zum anderen kommt es bei Patient:innen mit Nierenversa-

gen zu einer Verschiebung in der Wahrnehmung, sagt Oberarzt Gerhard Schmalz. „Aufgrund der Schwere ihrer Grunderkrankung sind sie sehr belastet und nehmen andere Erkrankungen, wie beispielsweise Karies, als weniger gravierend wahr.“ Die Belastung der Patient:innen anzuerkennen, ist einer der Schlüssel des „Leipziger Konzeptes“. Im Kern sieht dieses vor, die Pa-

PD Dr. Gerhard Schmalz (Mi.) und seine Kolleg:innen Dr. Jonathan de Fallois (li.) und Dr. Deborah Kreher (re.) setzen unter anderem auf eine nicht-invasive Methode zur Kariesdiagnostik: Mithilfe einer speziellen Fototechnik stellen sie das Vorhandensein und das Ausmaß von Karies fest.

tient:innen während ihrer Dialyse im UKL zahnmedizinisch zu untersuchen und bei Bedarf auch zu behandeln. Dabei setzen Schmalz und Kolleg:innen unter anderem auf eine nicht-invasive Methode zur Kariesdiagnostik: Mithilfe einer speziellen Fototechnik stellen sie das Vorhandensein und das Ausmaß von Karies fest. „Das hat den Vorteil, dass wir den Patient:innen erst dann in den Mund gehen müssen, wenn sie wirklich behandelt werden müssen. Das Zahnfleisch von Dialysepatienten ist sehr empfindlich und anfällig für Entzündungen. Allerdings ist die Technik aktuell noch eine Zukunftsperspektive.“ Dritter Baustein des „Leipziger Konzeptes“ ist die Sensibilisierung der Patient:innen für die Notwendigkeit von Mundhygiene. Hierbei entwickelt die Arbeitsgruppe um PD Dr. Schmalz gemeinsam mit ihnen Maßnahmen zur individuellen Karies- und Parodontitisprophylaxe. Im Klinikalltag ist sie damit bereits erfolgreich, dank des „Otsuka Team Award Nephrology+ 2023“ möglicherweise auch bald darüber hinaus.

Tina Murzik-Kaufmann

## Wie aus Eukalyptusbäumen ein Baugerüst für Operationssäle entsteht

Fotoausstellung über Arbeit der Stiftung Kinderchirurgie um Prof. Martin Lacher in Hawassa, Äthiopien / Bilder zeigen Fortschritt der Arbeiten sowie Porträts Einheimischer

■ **Seit mehr als fünf Jahren unterstützt die Stiftung Kinderchirurgie um ihren Gründer Prof. Martin Lacher, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie des Universitätsklinikums Leipzig (UKL), unter anderem das Hawassa University Comprehensive Specialized Hospital in der äthiopischen Stadt Hawassa. Dort operieren sie Kinder mit angeborenen Fehlbildungen des Bauchraums und bilden Ärzt:innen zu Kinderchirurg:innen aus.**

Eine Bilderausstellung in der ersten Etage von Haus 6 des UKL, der Frauen- und Kindermedizin, zeigt nun Eindrücke vom Baugeschehen, zeigt Menschen, Orte sowie allgemeine und spezielle Momente aus einem Land, das die meisten hierzulande nur aus den Nachrichten kennen. Hawassa liegt im Süden Äthiopiens am gleichnamigen See im Ostafrikanischen Grabenbruch, rund 280 Kilometer südlich der Hauptstadt Addis Ababa. Rund 318 000 Menschen leben dort. „Dieses Projekt war auch 2023 unsere größte Herausforderung. Voriges Jahr hatten wir begonnen, zwei kinderchirurgische Operationssäle und eine Neugeborenenintensivstation zu bauen“, berichtet Prof. Lacher.

Die Bilder stammen von Kinder-Anästhesist Dr. Dietmar Crass aus Tettngang am Bodensee und Felix Pöhland, der die Stiftung seit Anfang 2023 in Sachen Außendarstellung unterstützt. Im September waren Lacher und weitere Mitstreiter:innen nach Hawassa gereist, um das Team vor Ort zu unterstützen und die Bauarbeiten zu koordinieren. Eine Woche lang waren sie dort und haben in der Zeit zum Beispiel zugeschaut, wie aus Euka-

lyptusbäumen das Baugerüst für die Operationssäle entstand – gut auf einem der Fotos zu erkennen. Der Rohbau ist mittlerweile fertiggestellt. Nun gilt es, spezifische Medizintechnik einzubauen. Doch die Fotos zeigen auch Land und Leute, Porträts von Eltern, Großeltern, die ihre Angehörigen im Krankenhaus mit Essen versorgen, eine junge Mutter vor und nach der OP ihres Kindes – der veränderte Gesichts-

ausdruck von Anspannung zu Freude spricht für sich. Und immer wieder Kinder: „Wir haben Kinder gesehen, die voller Vertrauen mit nackten Füßen in den Operationssaal zu ihrem Eingriff gingen. Und wir haben die unbändige Freude der Kinder erlebt, die auf dem Berg von Hawassa mit alten Fahrradreifen spielten. Dies können die Betrachter:innen auf unseren Fotos nacherleben.“ Innerhalb der Stiftung wird nach dem Prinzip „Train the Trainer“ gearbeitet. „Das bedeutet, dass wir bei jedem unserer Einsätze medizinisches Personal vor Ort so ausbilden, dass diese später selbst in der Lage sind, weitere Fachkräfte auszubilden“, erläutert der leitende UKL-Kinderchirurg die Herangehensweise. „Denn wir wollen, dass die Kinder auch dann noch operiert werden können, wenn wir wieder abgereist sind.“ Prof. Martin Lacher hofft, die beiden Operationssäle Mitte 2024 in Betrieb nehmen zu können: „Es werden die ersten in Hawassa sein, in dem die Kinder so operiert werden können, wie es auch bei uns möglich ist. Sie werden dann die gleichen Überlebenschancen haben.“

Markus Bien



Fotokunst in der Kinderklinik: Prof. Martin Lacher (li.) mit Kurator Klaus-Peter John bei der Hängung der Fotos Ende November.

Foto: Stefan Straube

Fotoausstellung im Haus 6  
1. Etage, Universitätsklinikum Leipzig,  
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig

# Wird HIV in diesem Jahrzehnt besiegt?

UKL-Infektiologin blickt auf weltweite Erfolgsgeschichte / AIDS auch in Afrika unter Kontrolle / Problemfeld Osteuropa

■ **In den reichen Ländern der Welt ist aus HI-Virus längst statt einer tödlichen Infektion eine chronische Erkrankung geworden. Aber auch in Afrika, das lange als Sorgenkind galt, gibt es große Fortschritte – die HIV-Infektionen können besser kontrolliert werden, die Zahl der Erkrankten sinkt. Damit scheint ein Sieg im weltweiten Kampf gegen die Immunschwäche in Sicht.**

Zwei Drittel der heute von HIV-Betroffenen leben in afrikanischen Ländern. Armut und fehlender Zugang zur Gesundheitsversorgung erschweren dort bisher den Kampf gegen die übertragbare Infektionserkrankung, die unbehandelt tödlich ist. Dank großer internationaler Anstrengungen ist das heute anders: „Mit einer breitflächigen Kombination aus leichtem Zugang zu Tests und anschließenden Therapien ist die Erkrankung heute auch dort gut kontrollierbar“, erklärt Dr. Amrei von Braun die Situation.

Die Infektiologin und Tropenmedizinerin am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) ist häufig für Projekte in Afrika unterwegs. Immer mit im Blick hat sie dabei ihr „Herzthema“ HIV-Versorgung. „Was wir da erleben, ist eine echte Erfolgsgeschichte der Medizin“, ist sie überzeugt. Denn die Zahl der Neuinfektionen sinkt, ebenso wie die Todeszahlen. Damit das so bleibt, darf nun aber nicht nachgelassen werden. Denn die Erfolge sind fragil: „In politisch instabilen Ländern leidet die Gesundheitsversorgung, dort können wir entsprechend schnell auch wieder zurückgeworfen werden“, so Dr. von Braun.



Foto: Stefan Straube

*Infektiologin Dr. Amrei von Braun behandelt nicht nur in der Sprechstunde am UKL Patient:innen mit HIV-Infektionen, sondern begleitet auch Projekte in Afrika.*

Und noch sei nicht alles erreicht. Vor allem die Kinder wären weiterhin unterversorgt. „Während uns für Erwachsene heute circa 30 individuelle Therapieoptionen zur Verfügung stehen, sind es bei Kindern nur ungefähr zehn“, so die Expertin. Kinder seien komplizierter zu behandeln, da die Medikamentengaben auf das Körpergewicht abgestimmt werden müssen und dieses sich bei Kindern durch das Wachstum ständig ändere. Auch könnten keine Tabletten verabreicht werden, Baby- und Kleinkindkompatible Zubereitungen der Arzneimittel stünden aber selten zur Verfügung. Dabei sei die Zahl der infizierten Kinder mit jährlich 400.000 nach wie vor hoch,

und fast alle davon leben in Afrika. „Bei uns sind Kinder mit HIV heute eine Rarität, denn eine Übertragung während der Schwangerschaft kann gut und wirksam verhindert werden – aber eben nur, wenn die Infektion der Mutter bekannt ist und behandelt werden kann.“ Gelingt dies nicht, ist die Behandlung der Kinder schwierig, viele überleben das 2. Lebensjahr nicht.

„Unsere weltweite Priorität im weiteren Kampf gegen AIDS sollten daher die Kinder sein“, ist Dr. von Braun überzeugt. Wichtig dafür seien auch bessere Diagnosemöglichkeiten für Erwachsene in den afrikanischen Ländern. Denn um eine je-

weils passende Therapieoption zu finden, werden diese dort einfach bis zum Erfolg ausprobiert, da für eine Diagnostik der relevanten Faktoren die Ressourcen fehlen. „In dieser Zeit sind die Patient:innen aber weiter ansteckend“, so von Braun. Hier könnte viel erreicht werden, um neue Infektionen zu verhindern.

## Osteuropa: Stigmatisierung als Infektionstreiber

Während es in Afrika große Erfolge zu verzeichnen gibt, ist die Situation in Osteuropa dagegen weiterhin schlecht. Aufgrund der Stigmatisierung, der sich Betroffene in diesen Ländern ausgesetzt sehen, steigen dort seit Jahren die Zahlen. „Weil es für Risikogruppen keine Programme zum Schutz vor Infektionen gibt, erhöht sich die Rate der Übertragungen“, so von Braun. Eine HIV-Infektion ist mit gesellschaftlicher Ablehnung und Ausschluss verbunden, eine wirksame Therapie zu bekommen, ist selten oder gar nicht möglich. „Im Verborgenen gelingt aber keine Prävention und kein Übertragungsschutz, das haben wir über Jahrzehnte erfahren können und erfahren es heute von unseren Patient:innen“, sagt die Leipziger Infektiologin. In der HIV-Sprechstunde am UKL betreut sie mit ihren Kolleg:innen etwa 300 Patient:innen, einige davon auch mit Fluchterfahrungen aus osteuropäischen Ländern. Deren Berichte zeichnen ein düsteres Bild. „Hier müsste unbedingt etwas geschehen, wenn wir AIDS weltweit besiegen wollen – was in greifbarere Nähe ist“, betont sie.

Helena Reinhardt

## 112 Handys für Ronald McDonald Haus

**Am 26. Oktober 2023 übergab Sarah Sedlak, Assistentin der Departmentleitung Frauen- und Kindermedizin, eine Spende von 112 Handys an das Ronald McDonald Haus Leipzig.**

Zwei Monate lang sammelte sie im Namen der Kinderklinik des Universitätsklinikums Leipzig alte oder defekte Handys und Smartphones. Vom alten Nokia 2210 bis hin zu neuen Smartphones war alles dabei. Die Handys wurden im Anschluss datenschutzkonform recycelt und an das Ronald McDonald Haus übergeben.

Das Ronald McDonald Haus Leipzig ist ein Ort des Rückzugs und der Einkehr für Familien mit schwer kranken Kindern, die im Universitätsklinikum Leipzig behandelt werden.



Fotos: Stefan Straube

Mehr Infos unter  
[www.mcdonalds-kinderhilfe.org/leipzig/unser-haus](http://www.mcdonalds-kinderhilfe.org/leipzig/unser-haus)

## Medizin für Jedermann

**Prof. Christoph-Eckhard Heyde, Geschäftsführender Direktor der Klinik und Poliklinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Plastische Chirurgie des UKL, ist Spezialist für Verletzungen und Erkrankungen der Wirbelsäule.**

Bei der Vortragsreihe „Medizin für Jedermann“ am 13. Dezember fokussierte er sich auf die Möglichkeiten der modernen Medizin, insbesondere im Bereich der Wirbelsäule. Eine große Herausforderung sieht er in der Zunahme altersbedingter Probleme am Stütz- und Bewegungsapparat, welche durch Osteoporose und eine zunehmende Degeneration hervorgerufen werden.

**Scannen Sie den unten stehenden QR-Code und schauen Sie sich den Vortrag an oder schauen Sie unter [www.uniklinikum-leipzig.de/mfj](http://www.uniklinikum-leipzig.de/mfj).**



# Uta Hoyer, OP-Schwester aus Leidenschaft

„Früher wurde es am Operationstisch auch schon mal laut“: Rückblick auf 40 Jahre im Dienst des UKL

■ **Biografien wie die von Uta Hoyer haben mittlerweile Seltenheitscharakter: Seit mehr als 40 Jahren steht die OP-Schwester im Dienst des Universitätsklinikums Leipzig (UKL). Mitte der 1980er-Jahre examiniert, hat sie bewegte und weniger bewegte Zeiten sowie wichtige Meilensteine in der Geschichte des UKL miterlebt. Ihre Entscheidung, OP-Schwester geworden zu sein, habe sie nie bereut, sagt sie rückblickend auf ihr bisheriges Arbeitsleben.**

Eigentlich wollte Uta Hoyer Blumenbinderin werden, doch ihr fehlten die Beziehungen, die man für einen Ausbildungsplatz in der Branche zu DDR-Zeiten benötigte. Stattdessen hatte sie Verbindungen ins UKL, die ihr bereits als Schülerin verschiedene Ferienjobs vor Ort ermöglichten. Von dort war es nicht mehr weit bis zur Einschreibung an der medizinischen Fachschule Leipzig im Sommer 1983.

Drei Jahre später feierte Uta Hoyer ihren Abschluss als examinierte Krankenschwester und ging in den OP. Für diese Richtung hatte sie sich schon bald nach Beginn ihrer Ausbildung entschieden – wohl wissend, dass es sie nicht ausfüllen würde, „nur“ Fieber und Blutdruck zu messen, Verbände zu wechseln, Medikamente und Essen zu verteilen. „Ich hatte studiert, ich wollte mehr“, sagt die zierliche 57-Jährige mit der markanten Brille im Rückblick.

Was sie an ihrem Beruf schätzt, ist die Abwechslung, die er mit sich bringt: die unterschiedlichen Dienste, Aufgaben und Teams. Konstant ist lediglich das Fachgebiet, in dem Uta Hoyer tätig ist, wobei ihr von Abdominal-, Thorax-, Gefäß- und Transplantationschirurgie letztere das liebste ist. „Am 12. Dezember 1993 war ich bei der ersten Lebertransplantation am UKL dabei“, erzählt sie stolz, „die beherrsche ich im Schlaf.“

Arbeitsabläufe im Detail zu kennen, ist Uta Hoyers persönlicher Anspruch. Das hat sie so gelernt: „Früher war es verpönt, dass der



Fotos: Stefan Straube

Spalier für eine der Erfahrensten: Ihre Kolleg:innen schätzen die Arbeit und die Präsenz Uta Hoyers sehr. Sie ist OP-Schwester mit Leib und Seele – seit vier Jahrzehnten.



Im OP müsse man auch mal „um die Ecke denken“ können, meint Schwester Uta. Dafür würde heute nicht mehr so viel improvisiert wie vor Jahren.



**Am 12. Dezember 1993 war ich bei der ersten Lebertransplantation am UKL dabei, die beherrsche ich im Schlaf.**

**Uta Hoyer**  
OP-Schwester am UKL

Operateur ansagt, was eine Schwester machen soll. Aber damals ging es im OP auch anders zu. Da wurde mitunter auch mal gebrüllt.“ Das sei heute natürlich anders, wie vieles anders sei: So brauche man heute viel mehr Technik, viel mehr Material und könne weniger improvisieren. Die Fähigkeit, um die Ecke zu denken, vermisse sie manchmal bei jüngeren Kolleg:innen. Ebenso den Willen, alles für den Job zu geben. „Die Einstellung zur Arbeit hat sich im Laufe der Jahre sehr verändert“, sagt die gebürtige Leipzigerin. „Aber wie soll das gehen in unserem Beruf, wenn man nur 30 Stunden die Woche arbeiten und jedes Wochenende frei haben will?“

Wie soll das gehen? Diese Frage haben sich Uta Hoyer und Kolleg:innen schon mehrfach gestellt: Das erste Mal im Sommer und Herbst 1989, als nach der Öffnung der ungarisch-österreichischen Grenze zehntausende DDR-Bürger:innen in den Westen flohen – darunter auch viele Ärzt:innen und Pflegekräfte; das nächste Mal 2020/21, als Corona die Welt in Atem hielt. Damals habe sie es als Luxus empfunden, arbeiten gehen zu können, sagt Uta Hoyer heute mit Blick auf die Pandemie. Sie gehe überhaupt gern auf Arbeit, nicht zuletzt, weil sie die Entscheidung, OP-Schwester zu werden, nicht bereut: „Wenn ich das nicht gerne machen würde, wäre ich nicht mehr hier. Ich hätte schon längst in die freie Wirtschaft gehen und dort auch mehr verdienen können. Tatsächlich aber komme ich gerne her.“

Damit das so bleibt, hat Uta Hoyer gewisse Rituale entwickelt. So ist sie im Frühdienst meist eine der ersten im OP, um noch Zeit für eine Tasse Kaffee und ein kurzes Gespräch mit den Kolleg:innen zu haben. Auch fährt sie fast jeden Tag mit dem Fahrrad ins UKL: 20 Minuten hin und 20 Minuten zurück. Den Tag in Ruhe beginnen und ausklingen lassen, ist ihr wichtig. Nur so, sagt sie, bleibe sie ihrem Motto treu: „Ich kann die Welt nicht retten, ich kann nur jeden Tag mein Bestes geben.“  
Tina Murzik-Kaufmann

## UKL-Zahnmedizin: Gemeinsame Internetseite vereint sechs Kliniken

Die sechs Kliniken der Zahnmedizin des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) sind seit Anfang November unter einer Internetadresse ([www.zahnkliniken-leipzig.de](http://www.zahnkliniken-leipzig.de)) mit gemeinsamer Startseite vereint.

Die neue Präsenz bildet einen guten Ausgangspunkt, um sich schnell einen Überblick über das umfassende Angebot zu verschaffen. Die einzelnen Kliniken sind jeweils mit einer kurzen Überschrift und einem passenden Bild illustriert worden. Hierzu zählen die „Kieferorthopädie“, die „Kinderzahnheilkunde und Primärprophylaxe“, die „Zahnerhaltung und Parodontologie“, die „Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie“, die „Klinische und Experimentelle Orale Medizin“ sowie die „Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde“.

und Plastische Gesichtschirurgie“, die „Klinische und Experimentelle Orale Medizin“ sowie die „Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde“.

VK

Scannen Sie den QR-Code und gelangen Sie zu der gemeinsamen Internetadresse der UKL-Zahnmedizin.



Screenshot: UKL

# Schnelle Hilfe

Überlastung des Rettungspersonals, fehlende Notarztwagen, dichter Verkehr: Es gibt viele Gründe, warum der Hubschrauber der ADAC-Luftrettung in Leipzig immer häufiger zum Einsatz kommt. So soll der Notarzt schneller bei den Patient:innen sein. Ein Flug mit den Luftrettern.

■ **Der erste Schnee des Jahres rieselt aufs Dach der Halle im Schkeuditzer Ortsteil Dölzig. Ein ruhiger Dezembermorgen, 10.15 Uhr. Auf einmal schallt ein Piepton durch den Hangar. Alles geht ganz schnell. Zwei Männer steigen die Rampe hinauf, auf der Christoph 61 thront. Sie öffnen die knallgelben Türen, setzen ihre Helme auf und steigen ein. Ein anderer Mann drückt ein paar Knöpfe, die großen Türen des Glastores fahren zur Seite und die Rampe schiebt sich samt Christoph 61 über Schienen auf den schneebedeckten Vorplatz.**

Noch bevor das Gespann den Hangar ganz verlassen hat, ertönen die Triebwerke. Pilot Benjamin Leibold hat die Maschine gestartet. Hinter ihm schnallt sich Notarzt Dr. Bastian Stichert an. Die Rampe kommt zum Stillstand und der Rotor beginnt sich zu drehen. Nun steigt Notfallsanitäter Alexander Wilde ein und setzt sich neben den Piloten ins Cockpit. Die Rotorblätter durchschlagen die Luft. Ganz sanft erhebt sich Christoph 61 in die Luft.

**Insgesamt drei ADAC-Hubschrauber in Sachsen**

Christoph 61 ist einer von zwei Helikoptern der Luftrettung, die der ADAC in Leipzig betreibt. Insgesamt sind es drei in ganz Sachsen. Mit diesem Start beginnt in Dölzig der erste Einsatz des Tages. Einer von etwa 1600 Flügen im Jahr, so oft ist die Maschine zumindest 2022 geflogen. Auch der andere in Dölzig stationierte Hubschrauber, Christoph 63, ist im vergangenen Jahr zu etwa 1450 Einsätzen ausgerückt. Den größten Anteil der Einsätze machen Notfälle aus, bei denen Menschen an Herz-Kreislauf-Erkrankungen leiden. Dazu zählen zum Beispiel Herzinfarkte oder Herzrhythmusstörungen. Danach sind Unfälle der häufigste Grund für das Ausrücken der Luftrettung. Das kann ein Verkehrsunfall auf der Autobahn oder aber eine Verletzung beim Sport oder im Haushalt sein.

Es geht es nach Grünau. Keine fünf Minuten Flugzeit. Eine 85-jährige Patientin klagt über starke Brustschmerzen. Insgesamt können Einsatzorte im ganzen Stadtgebiet mit einer Spitzengeschwindigkeit von 240 Kilometern pro Stunde in rund zehn Minuten erreicht werden. Die Informationen erhält die Crew direkt von der Rettungsleitstelle. Die entscheidet unter anderem nach Dringlichkeit, ob die Luftrettung benötigt wird. Auch wenn am Boden keine Einsatzfahrzeuge verfügbar sind, kommt der Helikopter zum Einsatz.

**Helikopter zieht Schaulustige an**

Pilot Leibold und Notfallsanitäter Wilde blicken aus dem verglasten Cockpit in Richtung des Zielortes. „Dort ist eine Wiese, da können wir landen“, ertönt es durch den Bordfunk. „Da sind wir schon mal gelandet, das passt.“ Wilde zieht an einem Hebel, öffnet die Tür und lehnt sich mit dem Kopf aus der Maschine, die noch etwa 30 Meter über dem Boden



Die letzten Punkte der Checkliste werden abgearbeitet, dann steigt Christoph 61 wieder in die Luft.



Die Crew auf Christoph 61: Pilot Benjamin Leibold, Notfallsanitäter Alexander Wilde und Notarzt Dr. Bastian Stichert (von links).

schwebt. Er schaut, ob Menschen auf dem Gehweg neben dem Landeplatz laufen. Alles frei. Kaum spürbar setzen die Kufen im verschneiten Gras auf. Noch während die Rotorblätter drehen, steigen Wilde und Notarzt Stichert aus, schnappen sich einen Rucksack und laufen eilig zur Wohnung der Patientin. Währenddessen bleibt Leibold im Helikopter und trägt Daten des Fluges in das Logbuch auf seinem Tablet ein. „Das mache ich nach jeder Landung“, erklärt der 45-Jährige. „Ich bleibe dann meistens an der Maschine und passe auf. Wir ziehen immer viel Aufmerksamkeit auf uns.“ Gerade beim Start und der Landung ist es jedoch wichtig, dass keine Menschen zu nah um den Hubschrauber stehen.

**Hubschrauber-Einsätze nehmen zu**

Über die vergangenen Jahre haben die Einsätze kontinuierlich zugenommen. Dafür gibt es verschiedene Gründe, erklärt Jochen Oesterle, Sprecher der gemeinnützigen ADAC Luftrettung. „Zum einen hatten wir 2022 nach Corona ein Rekordjahr, weil die Mobilität der Leute wieder stark gestiegen ist.“ Dazu kommen regionale Überlastungen des Rettungspersonals am Boden und ein Mangel an Notärzten. „In vielen Regionen ist oft nur noch der Rettungshubschrauber da. In der Rettungsleitstelle wird bei einem Notfall geschaut, wer noch alarmiert werden kann.“ Wenn der Hubschrauber verfügbar ist, wird er auch zu Notfällen geschickt, die weniger

dringlich sind und fungiert als reiner Notarztzubringer.

Ohnehin werden in rund 60 Prozent der Einsätze der ADAC Luftrettung überhaupt keine Patient:innen transportiert. Das bestätigt auch die Crew. „In erster Linie ist es unsere Aufgabe, den Notarzt möglichst schnell zum Patienten zu bringen“, sagt Wilde. Nur selten wird der Patient mit dem Hubschrauber transportiert. Ob ein solcher Transport überhaupt sinnvoll sei, müsse von Fall zu Fall genau abgewogen werden, erklärt Bastian Stichert. „Die Möglichkeiten in der Maschine sind sehr begrenzt. Der Rettungswagen kann jederzeit rechts ranfahren, wenn es nötig ist. Der Hubschrauber müsste dann erst einen Platz zum Landen suchen.“ Zwar seien die Maschinen gut ausgestattet, es gibt etwa einen Defibrillator, Geräte zur stetigen Medikamentengabe und zur Überwachung der Patient:innen, aber es gibt nur wenig Platz, nicht so viel Licht – und es ist laut. „Die ganzen Alarmsignale der Geräte, die ich sonst gut zuordnen kann, höre ich im Hubschrauber nicht. Außerdem komme ich nicht an die rechte Seite des Patienten“, sagt Stichert.

**„Keine Überlastung der Luftrettung“**

Um trotz des steigenden Einsatzaufkommens eine gute Versorgung sicherzustellen, wird derzeit an einer Optimierung der Strukturen gearbeitet, heißt es aus dem sächsischen Innenministerium, dem Träger der Luftrettung

im Freistaat. Auch andere private Anbieter stellen in Deutschland die Luftrettung. Zudem können Hubschrauber von Bundeswehr und Polizei zur Rettung genutzt werden. Teil dieser Optimierung können Standortveränderungen, andere Einsatzradien und angepasste Vorhaltezeiten sein, so das Ministerium. Umgesetzt werden sollen die Maßnahmen dann 2027 bei der Neuvergabe der Luftrettungsrechte. „Ungeachtet dessen ist aktuell keine Überlastung der Luftrettung zu verzeichnen oder zu befürchten“, heißt es.

Auch beim heutigen Einsatz begleitet der Notarzt die Patientin im Rettungswagen in die Uniklinik. Zur Abholung fliegen Sanitäter und Pilot hinterher. Die Maschine setzt sacht auf dem Hubschrauberlandeplatz auf dem Dach des Klinikums auf. Währenddessen wird die 85-jährige mit einer rollbaren Trage in die Notaufnahme geschoben, wo Stichert sie an eine Oberärztin übergibt. „Der Schmerz kam aus dem oberen Bauch. Bei dem letzten Klinikaufenthalt der Frau wurde eine schwere Magenschleimhautentzündung festgestellt.“ Nun könne es sein, dass die Schleimhaut ein Loch bekommen habe und Mageninhalt in den Bauchraum gelangt ist. „Das verursacht extrem starke Schmerzen. Sollte sich die Diagnose bestätigen, kann das auch lebensbedrohlich sein“, sagt Stichert. „Ein schnelles Handeln ist also definitiv angebracht gewesen.“ Gemeinsam geht es wieder zur Basis nach Dölzig.

Bastian Raabe

# Wie kann ich einer Essstörung bei meinem Kind vorbeugen?

UKL-Psychologin Prof. Anja Hilbert beschäftigt sich mit Essstörungen und Adipositas im Kindes- und Erwachsenenalter

■ **Magersucht, Bulimie, Binge-Eating-Störung – die Zahl der Menschen, die ein essgestörtes Verhalten zeigen, steigt seit Jahren an. Wissenschaftlichen Analysen zufolge ist dieses insbesondere unter Kindern und Jugendlichen weit verbreitet. Eltern sind daher oft die Ersten, die eine Essstörung oder ein Risiko dafür bemerken. Prof. Anja Hilbert arbeitet als Psychologin am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) und beschäftigt sich mit Essstörungen und Adipositas im Kindes- und Erwachsenenalter. Sie rät Eltern, die eine solche Störung bei ihrem Kind vermuten, genau hinzuschauen und auch ihr eigenes Verhalten und Körperideal zu hinterfragen.**

Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen sind ein ernstzunehmendes Problem: Unbehandelt führen sie zu schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen. Umso wichtiger

sei es, sagt Prof. Anja Hilbert, eine solche Erkrankung früh zu erkennen und zu verstehen. „Essstörungen sind überdauernde Störungen im Essverhalten oder in einem Verhalten, was auf eine Kontrolle von Figur und Gewicht ausgerichtet ist.“

Klassisches Beispiel für eine Essstörung ist die Anorexia nervosa, auch Pubertätsmagersucht genannt. Durch das Untergewicht der Betroffenen ist sie die sichtbarste, aber seltenste Form der Erkrankung: Schätzungen zufolge sind von ihr rund 0,4 Prozent der jungen Frauen betroffen. Weiter verbreitet ist die Ess-Brech-Sucht oder Bulimia nervosa; hier geht man von ca. einem Prozent Betroffenen in der Bevölkerung aus. Die häufigste Essstörung ist die Binge-Eating-Störung, bei der Menschen unkontrolliert große Mengen an Nahrungsmitteln konsumieren, ohne dabei – wie bei der Bulimia nervosa – regelmäßig extreme Maßnahmen zur Gewichtskontrolle wie das selbst herbeigeführte Erbrechen einzusetzen. Hier-

Foto: Halfpoint / stock.adobe.com



*Charakteristisch für Essstörungen ist, dass sie meist im Jugendalter zutage treten. Hier spielen Schlankeitsideale und soziale Medien ebenso eine Rolle wie das Selbstwertgefühl oder Figursorgen des betroffenen Kindes, seine Erb-anlagen und sein familiärer Hintergrund.*

von sind zwei bis fünf Prozent der Bevölkerung betroffen.

Daneben, sagt Prof. Anja Hilbert, kristallisiere sich seit ein paar Jahren eine weitere wichtige Essstörung heraus: die Störung mit Vermeidung und/oder Einschränkung der Nahrungsaufnahme, in der Fachsprache kurz ARFID genannt (Avoidant Restrictive Food Intake Disorder). „Bei dieser Essstörung essen vor allem Kinder über einen langen Zeitraum sehr selektiv oder zu wenig. Anders als bei der Anorexia nervosa erfolgt dies jedoch nicht aus Figur- oder Gewichtsgründen. Andere Kin-

ab dem frühen Kindesalter auf. Auf der Suche nach den Ursachen, sehen sich Prof. Hilbert und ihr Team von der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des UKL mit einer ganzen Reihe von Faktoren konfrontiert: Hier spielen Schlankeitsideale und soziale Medien ebenso eine Rolle wie das Selbstwertgefühl oder Figursorgen des betroffenen Kindes, seine Erb-anlagen und sein familiärer Hintergrund. „Essstörungen bewegen sich in Familien. Wenn ein Elternteil zum Beispiel selbst eine Binge-Eating-Störung hat, ist es umso wahrscheinlicher, dass auch eines der Kinder davon betroffen ist. Hinzu kommt unter anderem gewichtsbezogenes Teasing, das heißt, wenn Menschen, deren Körper nicht dem aktuellen Schlankeitsideal entspricht, dafür kritisiert oder auch diskriminiert werden, kann dies das Risiko von Essstörungen erhöhen.“

Vor diesem Hintergrund rät Prof. Hilbert Müttern und Vätern, in Bezug auf Veränderungen im Essverhalten ihrer Kinder aufmerksam zu sein und sich zu fragen: Wie geht es meinem Kind? Was isst es? Hält es strikt Diät? Isst es heimlich oder unkontrolliert? Wenn ja, sagt die Psychologin, könnten Eltern sich informieren – etwa bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Hilfreich sei auch die Patientenleitlinie zur Diagnostik und Therapie von Essstörungen der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. „Diese enthält ganz klare Tipps, wann man sich zum Beispiel an eine Beratungsstelle für Essstörungen wenden sollte.“

Daneben rät sie Eltern, auch ihr eigenes Essverhalten und Körperideal zu hinterfragen: Essen sie gemeinsam mit ihren Kindern am Tisch? Bereiten sie ihre Nahrungsmittel frisch zu? Genießen sie die gemeinsamen Mahlzeiten oder sind Mahlzeiten durch Streit und Kritik geprägt, weil ein Elternteil andauernd Diät hält und glaubt, der Rest der Familie müsse das auch? Gerade der Genuss sei wichtig, sagt Prof. Anja Hilbert. „Seit der frühesten Kindheit essen wir und haben zumeist schöne, positive Erlebnisse dabei. Solche Erlebnisse zu schaffen, halte ich für eine gesunde Entwicklung für wichtig.“ Genauso wichtig sei es, ein Kind mit einer Essstörung nicht abzulehnen. Stattdessen sollten Eltern deutlich machen, dass sie es lieben und zu ihm stehen – egal wie es sich entwickelt, wie leicht oder schwer es ist.

*Tina Murzik-Kaufmann*



Foto: Stefan Straube

„**Essstörungen sind überdauernde Störungen im Essverhalten oder in einem Verhalten, was auf eine Kontrolle von Figur und Gewicht ausgerichtet ist.**“

**Prof. Anja Hilbert**  
Psychologin am UKL

der mit ARFID haben Angst vor dem Essen, beispielsweise dabei zu ersticken, oder sind sensorisch so empfindlich, dass sie Nahrung nicht im Mund haben mögen.“ Charakteristisch für Essstörungen ist, dass sie meist im Jugendalter zutage treten, wobei es in vielen Fällen bereits erste Anzeichen im Kindesalter gibt. ARFID tritt häufig bereits sogar



**Universitätsklinikum Leipzig**  
Medizin ist unsere Berufung.



**BLUTBANK**  
Institut für Transfusionsmedizin



JAHRE  
TRANSFUSIONS-  
MEDIZIN



**DOPPELT helfen**  
Mit unserer diesjährigen „Herzensangelegenheit“ unterstützen wir die Elternhilfe für krebserkrankte Kinder in Leipzig. Doppelt hilft besser: Blut spenden und Aufwandsentschädigung dem Verein schenken!



Telefon: 0341 9723393  
www.blutbank-leipzig.de

## KREUZWORTRÄTSEL

orthopädisches Hilfsmittel	Blutgefäßverstopfung	deutscher Komponist (Joseph) † 1960	Wohnungsinventar	Vieh-hüter	arbeit-sames Streben	Körperextremität	Arzt-arbeits-raum	Zart-, Fein-gefühl	heiliges Buch des Islams	ent-schieden, bestimmt	Kfz-Z. Russland	Teil des Fußes	einen Wert ermitteln	grie-chischer Kriegs-gott	ital.: Speise-eis	rechter Neben-fluss der Donau
						Farbe von Blut			Vorge-setzte, Leiterin		6	frühere land-wirtsch. Gehilfin				
vulkan. Mulde in der Eifel				Frauen-kurz-name			Abk.: Achilles-sehnen-reflex			Gast bei Vor-tragen						
Stadt in der Oberlausitz						Hellig-keit	ugs.: gemein, wider-wärtig		Kuchen-gewürz amerik. Erfinder †			gezierte Haltung	Psalmen-zeichen			
				franz. Kompo-nist † 1871		Haut glätten (chir-urgisch)				religiöse Minder-heit	bayer. Stadt an der Donau					
Rinnstein	harz-reiches Holz		Stadt in Italien krächzen-der Vogel					Musiker, Spiel-mann		Kurz-wort für ein Urreptil		Fulda-Zufluss		Dunst-glocke über Städten		nieder-länd. Name der Rur
Sohn des Dädalus						Gelassen-heit	Frauen-name fläm. Maler (Jan van) †				elek-tron. Fühler		7			
					meer-katzen-artiger Affe					männl. Vorname			Erdart, Bau-material		hell tönend, schrill	
fern	bayer.: Biene	Schönheit (engl.) ind. Bundesstaat						Stadt in West-falen				Knick in der Buch-seite	Lobrede			
					Dis-kussion, Aus-sprache	Rosshaar z. Polstern franz.: Bergpass				Kasten-möbel		Krank-heits-keim				
Teil der Hand	Techniker für den Live-auftritt	Oper von Bizet	Schiffs-stock-werk				Haupt-stadt Großbri-tanniens	Bewohner einer franz. Insel					Abk.: erholt; erholen	ital. Hafen-stadt		vierter dt. Bundes-präsident †
	4					lat.: zur Sache (2 Wörter)	Arbeits-raum (Kf.) Rücken-partie				einst					
Kommuni-kations-mittel	behaarte Tierhaut	latei-nisch: Mensch, Mann	schwe-bendes Luft-fahrzeug					Speise, Essen, Gericht				dreivler-tellanger Mantel (engl.)	Bauch-organ		ein Balte	
Verkehrsmittel auf zwei Reifen						deutsche Vorsilbe			Departement in Frank-reich		Fluss durch Baden-Baden	öster.: Trick; Schwim-detel				
Hochland am Toten Meer			Entwick-lungs-tendenz (engl.)					Myste-rienkult auf Haiti					Oker-Zufluss (Harz)			
grünliche kleine Zitrus-frucht						sagen-haftes Goldland					halber Teil			5		
Provinz u. Stadt in NW-Spanien		3		Stadt an der Ems-mündung				attraktiv gelegene Ferien-anlage					End-punkt des Rennens			

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

Die Lösung des Kreuzworträtsels im Magazin 10/2023 lautete: Kneippkur.

## BILDERRÄTSEL



Hier sind fast alle Buchstaben des Alphabets vertreten. Wenn du die fehlenden fünf in die richtige Reihenfolge bringst, dann ergibt sich der Name eines Tieres.

© Lösung: Fuchs

## SUDOKU

leicht

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

mittel

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

schwierig

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

## ■ 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](http://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](http://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](http://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](http://www.uniklinikum-leipzig.de)**

Folgen Sie uns für Neuigkeiten aus dem UKL auch auf **Instagram @uniklinikum\_leipzig** und **Twitter @UKL\_Leipzig**