

SPRECHSTUNDE LEIPZIG

Das Gesundheitsmagazin



WINTER 2025/2026

Präzision mit System

Wie Hightech und Erfahrung
bei der Operation zusammenspielen

Natürlich wiederhergestellt

Brustrekonstruktion
mit Eigengewebe

Wenn das Herz aus dem Takt gerät

Moderne Schrittmacher –
klein, aber wirkungsvoll

Inhalt

4 – 7 Präzision mit System

Wie Hightech und Erfahrung bei der Operation zusammenspielen (Motiv oben)

8 – 9 Sanft operieren – ganz ohne Bauchschnitt Das vNOTES-Verfahren in der Gynäkologie verkürzt Heilungszeiten

10 – 11 Strahlung gegen Schmerzen Wie die Röntgenreizbestrahlung bei Gelenkerkrankungen hilft

12 – 13 Schnelle Hilfe bei Schlaganfall PD Dr. Torsten Kraya im Interview über die erweiterte Stroke Unit

14 – 15 Natürlich wiederhergestellt Brustrekonstruktion mit Eigengewebe

16 – 17 Wenn das Herz aus dem Takt gerät Moderne Schrittmacher – kleine Geräte mit großer Wirkung

18 – 19 Wenn ein Infekt die Nieren lahmlegt Wie Spezialisten Kindern mit HUS helfen

20 – 21 Hilfe im Netzwerk Wenn ältere Menschen psychisch erkranken

22 – 24 Ausbildung zur Pflegefachkraft Pflege mit Herz und Zukunft

25 Personalien Menschen, die unser Haus bewegen

26 Trockene Hände, rissige Haut Unsere Tipps: Was hilft im Winter wirklich?

27 Der kleine Georg erklärt Dieses Mal: M wie Magen

28 – 29 Zukunft bauen Das Klinikum St. Georg modernisiert sich für Leipzig

31 Gehirnjogging Kreuzworträtsel und Sudoku

Motiv oben Ab Seite 4 lesen Sie, wie das robotisch assistierte OP-System am Klinikum St. Georg Eingriffe mit maximaler Genauigkeit und minimaler Belastung ermöglicht.

Motiv rechts Der kleine Herzschrittmacher hält Leben auf Trab – mehr dazu ab Seite 16.



Editorial

**Liebe Leserinnen,
liebe Leser,**

wir freuen uns sehr, Ihnen in dieser Ausgabe interessante Entwicklungen aus unserem Klinikum vorstellen zu können. Besonders möchten wir auf unsere neue Rubrik „Personalien“ hinweisen: In dieser Rubrik lernen Sie die Personen kennen, die in unserem Klinikum Verantwortung tragen und unsere Versorgung mitgestalten – in dieser Ausgabe neue Leitungspersonen aus der Klinikapotheke, dem Institut für Pathologie und der neu etablierten Klinik für Neuroradiologie. Mit ihnen stärken wir unsere Strukturen und entwickeln unser Haus medizinstrategisch und bei der Patientenversorgung weiter.

Ein weiterer Schwerpunkt sind unsere baulichen Vorhaben: Der Zentralbau II, unser derzeit größtes Projekt, nimmt Form an. Das Kellergeschoss ist fertiggestellt, der Hochbau wird aktuell errichtet, und wir blicken erwartungsvoll auf das Richtfest im Sommer 2026. Parallel dazu modernisieren wir in einem umfangreichen Infrastrukturprojekt den gesamten Campus. Seit dem Sommer werden neue Leitungen verlegt – ein wesentlicher Bestandteil des großen Fernwärmeprojekts der Stadt Leipzig. Diese Arbeiten bringen unvermeidlich Einschränkungen mit sich. Daher möchten wir Ihnen, unseren Patienten und Besuchern, für Ihr Verständnis in Zeiten von Sperrungen und Baustellenbetrieb herzlich danken.

Auch die Entwicklungen in der deutschen Krankenhauslandschaft prägen unsere Arbeit. Die laufende Krankenhausreform mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz stellt das bisherige Vergütungssystem grundlegend um. Künftig werden Qualität, Spezialisierung und eine verlässliche flächendeckende Versorgung stärker berücksichtigt. Erste Schritte wie Verfahren zur Entbürokratisierung, die vollständige Refinanzierung von Tarifsteigerungen sowie die Erprobung eines neuen Personalbemessungsinstruments sollen



die tägliche Versorgung spürbar stärken – und setzen neue Rahmenbedingungen, die wir bei unserer strategischen Weiterentwicklung konsequent berücksichtigen.

Vor diesem Hintergrund haben wir starke Medizin- und Personalkonzepte erarbeitet und auf die zukünftigen politischen und strukturellen Anforderungen abgestimmt. Sie bilden die Grundlage dafür, wie wir unsere Rolle als Teil einer hochspezialisierten, exzellenten medizinischen Versorgung für die Stadt Leipzig weiterentwickeln möchten. Unsere Vision bleibt dabei klar: moderne Medizin, fachlich stark, zukunftsorientiert und nah an den Menschen.

Im Mittelpunkt dieser Ausgabe stehen außerdem unsere Investitionen in moderne Medizintechnik – darunter das neue Da-Vinci-Robotersystem – sowie die Vorstellung der neu eingerichteten Klinik für Neuroradiologie mit ihren neuen Leitungspersonen und unser Masterplan bis 2030.

All diese Entwicklungen verfolgen ein gemeinsames Ziel: die bestmöglichen Voraussetzungen für eine hochwertige und zugleich menschliche Patientenversorgung zu schaffen.

Wir danken Ihnen für Ihr Vertrauen und wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen.

Herzlichst

Claudia Pfefferle

Prof. Dr. Michael Geißler

Geschäftsführung Klinikum St. Georg

Präzision mit System

Wenn Mensch und Maschine im Takt arbeiten, entsteht Hochpräzision:
Das robotisch assistierte OP-System am Klinikum St. Georg
ermöglicht Eingriffe mit maximaler Genauigkeit und minimaler Belastung.

Ein leises Surren, vier bewegliche Arme, ein Monitor mit gestochen scharfem 3D-Bild: Wer in den OP-Saal des Klinikums St. Georg blickt, sieht sofort – hier arbeitet Hightech an der Seite der Chirurgen. Doch gesteuert wird alles von Menschenhand. Das robotisch assistierte Operationssystem – Modell Da Vinci X – unterstützt die Operateure bei Eingriffen, die höchste Präzision verlangen. Mittlerweile wird das System in mehreren Fachrichtungen eingesetzt – von der Urologie über Viszeral- bis zur Thoraxchirurgie. Die nächste Fachrichtung, die den OP-Roboter nutzen wird, ist die Gynäkologie. Ziel ist es, Operationen noch schonender zu gestalten und die Erholungszeit für Patienten zu verkürzen.

Kleine Schnitte, große Wirkung

Mit dem Operationssystem lassen sich Eingriffe durchführen, die früher große Schnitte erforderten. Es überträgt jede Handbewegung des Operateurs präzise auf feine Instrumente im Körper – ruhig, stabil und mit dreidimensionaler Sicht. So können Chirurgen Strukturen erkennen und gezielt operieren, wo jeder Millimeter zählt.

„Nach der Operation erholen sich die Patienten deutlich schneller und können das Krankenhaus früher verlassen“, sagt

Dr. Wolf Behrendt, Leitender Oberarzt der Klinik für Urologie und Andrologie. „Das Gewebe wird geschont, die Narben sind klein, und viele fragen inzwischen gezielt nach dieser Methode.“

Besonders in der Urologie ist die robotisch assistierte Chirurgie längst etabliert – etwa bei Eingriffen an Prostata, Niere oder Harnblase. „Wir können damit noch genauer operieren, Blutungen vermeiden und wichtige Funktionen wie Kontinenz und Potenz besser erhalten“, so Dr. Behrendt.

Technik, die den Menschen unterstützt

Das System besteht aus drei Komponenten: einem Patientenwagen mit vier Roboterarmen – drei für Instrumente, einer für die Kamera –, der Chirurgenkonsole sowie einem Vision-Cart für Bild- und Lichtsteuerung.

„Wir schaffen zunächst die Zugänge, docken das System an, und ab dann steuere ich die Instrumente von der Konsole aus“, erklärt Dr. Behrendt. „Jede Bewegung wird exakt umgesetzt.“

Der Begriff „Roboter“ ist dabei etwas irreführend: Das System führt keine Bewegungen selbst aus, sondern agiert als



*Eine Operation mit dem menschengesteuerten
OP-System Da Vinci X lässt hochpräzises Arbeiten zu. Das
kleine Bild zeigt einen so genannten Vessel Sealer, wel-
cher Gefäße verschweißt, anstatt sie zu durchtrennen.*





Das OP-Team freut sich auf die Arbeit mit dem Da Vinci-System.

hochpräzises Assistenzwerkzeug – gesteuert bis in den letzten Millimeter vom Chirurgen.

Für die Teams im OP bedeutet das intensive Vorbereitung und viel Training. „Alle müssen genau wissen, wann welcher Schritt erfolgt – vom Andocken bis zum Abschluss der Operation“, sagt Dr. Behrendt. „Das funktioniert bei uns hervorragend, weil wir seit Jahren eingespielt sind.“

Sicher auf engstem Raum

Auch in der Thoraxchirurgie eröffnet die Technologie neue Möglichkeiten. „Bei Tumoren im Mittelfellraum liegen Nerven, Gefäße und das Herz dicht beieinander“, sagt Dr. Johannes Wurlitzer, Oberarzt der Thoraxchirurgie. „Das System hilft uns, auf engstem Raum sicher und schonend zu arbeiten.“

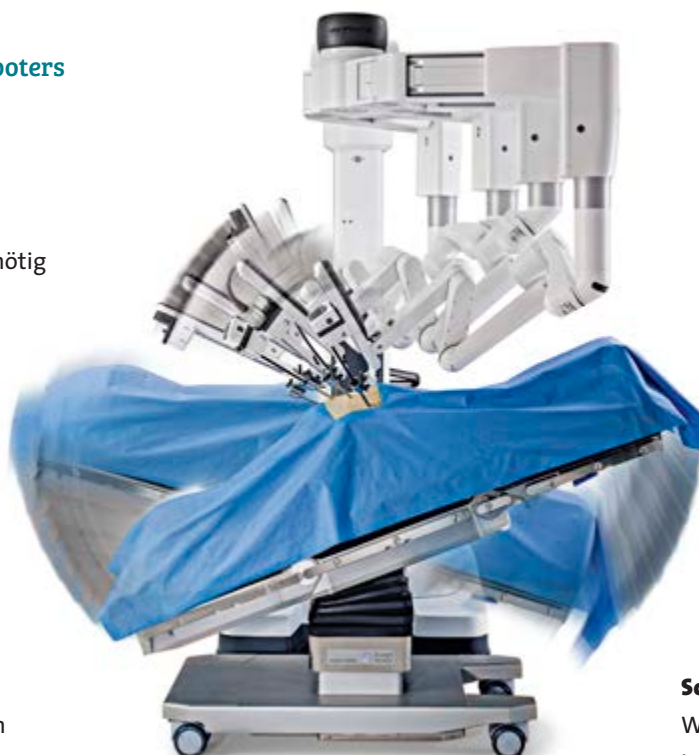
Die Vorteile des Operationsroboters

Minimalinvasiv

Nur kleine Schnitte nötig

Sicher

Volle Kontrolle durch den Operateur



3D-Sicht

Vergrößerte, hochauflösende Darstellung

Präzise

Bewegungen werden millimetergenau übertragen

Schonend

Weniger Blutverlust, geringere Schmerzen, kürzere Heilungszeit

Für die Patienten bedeutet das: kleinere Schnitte, weniger Schmerzen und meist eine schnellere Genesung. „Auch bei Lungenoperationen ist die robotische Chirurgie in einigen europäischen Spitzenzentren bereits Standard“, sagt Dr. Wurlitzer. „Am Klinikum St. Georg werden wir diese Technik künftig noch breiter einsetzen.“

In der Viszeralchirurgie zeigt das System seine Stärken vor allem bei Eingriffen, bei denen höchste Genauigkeit gefordert ist – zum Beispiel an Enddarm, Magen oder Bauchspeicheldrüse. „Gerade bei bösartigen Erkrankungen ist Präzision entscheidend“, erklärt Prof. Boris Jansen-Winkeln, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie. „Wir müssen Lymphknoten gründlich entfernen, gleichzeitig aber empfindliche Strukturen wie Nerven oder Harnleiter schonen. Das gelingt mit dem System

besonders gut, weil es eine perfekte Sicht bietet – konstant und ruhig, auch über längere Eingriffe hinweg.“

Viele Operationen lassen sich nach wie vor hervorragend mit klassischen minimalinvasiven Verfahren durchführen – der OP-Roboter ist vor allem bei besonders komplexen oder präzisionsabhängigen Eingriffen ein Gewinn.

Erfahrung bleibt entscheidend

So modern die Technologie ist – sie ersetzt keine chirurgische Erfahrung. „Das System ist ein Werkzeug, das uns hilft, noch präziser zu arbeiten“, betont Prof. Jansen-Winkeln. „Erst in der Hand eines eingespielten Teams entfaltet es seine vollen Vorteile.“ Das Klinikum St. Georg setzt den Operationsroboter bereits in mehreren chirurgischen Fachbereichen ein und plant, den Einsatz weiter auszu-

” **Das System ist ein Werkzeug, das uns hilft, noch präziser zu arbeiten.“**

bauen. „Wir sehen die Technik nicht als Selbstzweck, sondern als Mittel, um Patienten bestmöglich zu behandeln“, fasst Prof. Jansen-Winkeln zusammen. So verbindet sich im OP am Klinikum St. Georg menschliches Können mit technischer Präzision – für Eingriffe, die Patienten schneller zurück ins Leben bringen. —



**Prof. Dr. med.
Boris Jansen-Winkeln
Chefarzt**

Klinik für Allgemein-, Viszeral-,
Thorax- und Gefäßchirurgie

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ boris.jansen-winkeln@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-2200



**Dr. med.
Wolf Behrendt
Leitender Oberarzt**

Klinik für Urologie und
Andrologie

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ wolf.behrendt@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-2874



**Dr. med.
Johannes Wurlitzer
Oberarzt**

Abteilung für
Thoraxchirurgie

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ johannes.wurlitzer@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-4465

Sanft operieren ganz ohne Bauchschnitt

Das vNOTES-Verfahren in der Gynäkologie verkürzt Heilungszeiten und ermöglicht Eingriffe über den natürlichen Zugang der Vagina. Patientinnen profitieren von weniger Schmerzen und einer schonenden Behandlung.

Viele Frauen benötigen im Laufe ihres Lebens einen Eingriff an den inneren Geschlechtsorganen – etwa bei gutartigen Myomen, einer Gebärmutter senkung oder Veränderungen an den Eierstöcken. Dank moderner, minimalinvasiver Techniken sind große Bauchschnitte heute selten geworden.

Mit dem vNOTES-Verfahren geht das Klinikum St. Georg nun noch einen Schritt weiter: Operiert wird über die Scheide – ganz ohne sichtbare Narben am Bauch.

Zwei Methoden, ein Zugang

vNOTES steht für „vaginal Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery“ – eine moderne, endoskopische Operation über die Scheide. Das Operationsteam nutzt also einen natürlichen Zugang, führt Kamera und feine Instrumente ein und

arbeitet im Beckenraum ohne sichtbare Hautschnitte.

„vNOTES verbindet die Vorteile des vaginalen Operierens mit der zusätzlichen Sicherheit der Bauchspiegelung“, erklärt Dr. med. Anne Zaiß, Oberärztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Klinikum St. Georg. Patientinnen profitieren von kürzerer Erholungszeit, weniger Schmerzen und geringerer Blutungsneigung als bei einem Bauchschnitt. „Viele können schon nach wenigen Tagen wieder leichte Alltagsaktivitäten aufnehmen“, sagt Dr. Zaiß. „Auch der Aufenthalt im Krankenhaus verkürzt sich deutlich.“

Wie läuft die Operation ab?

Am häufigsten wird vNOTES bei einer Gebärmutterentfernung (Hysterektomie) eingesetzt. Zu Beginn eröffnet das OP-

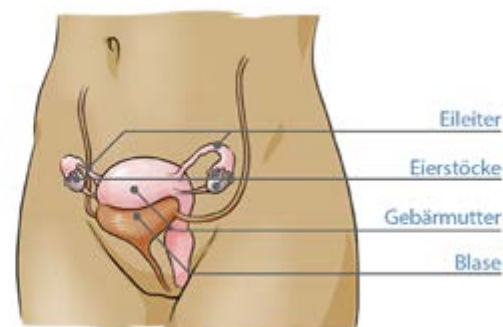
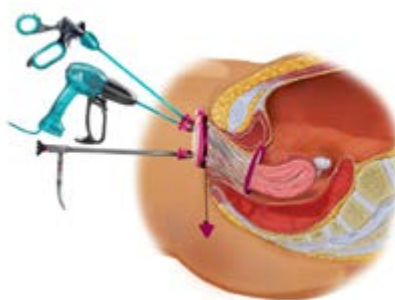
Team vorsichtig das vordere und hintere Scheidengewölbe und platziert ein Port-System, über das Kamera und Instrumente eingeführt werden.

Für eine optimale Sicht wird etwas CO₂-Gas in den Bauchraum geleitet. Anschließend werden die Haltestrukturen der Gebärmutter schrittweise gelöst, und die Gebärmutter wird über die Scheide entfernt. Eierstöcke und Eileiter können bei Bedarf über denselben Zugang sicher mitentfernt werden. Zum Abschluss werden die Zugänge mit wenigen Nähten verschlossen.

Nach dem Eingriff wird die Patientin kurz überwacht und kann meist nach ein bis zwei Tagen die Klinik verlassen. Die Wundkontrolle und Nachsorge übernimmt der niedergelassene Frauenarzt.

Die Vorteile von vNOTES auf einen Blick

- + Keine sichtbaren Narben am Bauch
- + Kürzere Erholungszeit, schnelle Rückkehr in den Alltag
- + Weniger Blutverlust und geringere Schmerzen
- + Nur ein bis zwei Tage Klinikaufenthalt
- + Sichere Kamerasicht für präzises Arbeiten



Beim vNOTES-Verfahren werden spezielle Instrumente durch die Vagina eingeführt, anstatt Schnitte am Bauch vorzunehmen. So erreicht das OP-Team Gebärmutter, Eileiter und Eierstöcke ohne sichtbare Narben.

Wann ist vNOTES geeignet – und wann nicht?

Das vNOTES-Verfahren eignet sich vor allem bei gutartigen Erkrankungen, etwa bei Gebärmuttersenkung, Muskelknoten in der Gebärmutter (Myome) oder gutartigen Eierstockzysten.

Nicht geeignet ist die Methode bei bösartigen Erkrankungen, ausgeprägten Verwachsungen, akuten Entzündungen oder Notfällen im Unterbauch – beispielsweise bei Eileiterschwangerschaften, geplatzten Zysten oder Eiteransammlung im Bereich von Eileiter und Eierstock. Auch für Patientinnen, die den Gebärmutterhals erhalten möchten (LASH), ist vNOTES nicht der richtige Zugangsweg.

„Vor jeder Operation prüfen wir individuell, welches Verfahren am besten geeignet ist“, sagt Dr. Zaiß. „Dabei spielen Vorerkrankungen, Körperbau und Geburtsvorgeschichte eine Rolle.“

Bei Frauen, die noch keine Kinder vaginal geboren haben, kann der Zugang über die Scheide weniger günstig sein – das wird im Vorfeld sorgfältig beurteilt.

Vor jeder geplanten Operation erfolgen Anamnese, gynäkologische Untersuchung, Ultraschall, Blutentnahmen sowie die Narkoseaufklärung. „Wir erläutern immer alle möglichen Zugangswege – also auch die klassische Bauchspiegelung über kleine Schnitte in der Bauchdecke oder den offenen Eingriff – und besprechen deren Vor- und Nachteile“, erklärt



**Dr. med.
Anne Zaiß
Oberärztin**

Klinik für Gynäkologie
und Geburtshilfe

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ anne.zaiss@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-4519

Dr. Zaiß. „So treffen Patientin und Operateur gemeinsam eine fundierte Entscheidung.“ Die bisherigen Erfahrungen am Klinikum St. Georg sind sehr positiv: Komplikationen sind selten, die meisten Patientinnen berichten über wenig Schmerzen und eine schnelle Erholung.

„Ich freue mich, diese Technik anwenden zu können“, sagt Dr. Zaiß. „Sie vereint die Vorteile des vaginalen und des laparoskopischen Operierens und ermöglicht uns, Eingriffe noch schonender und sicherer zu gestalten.“

Ein Verfahren mit Zukunft

Am Klinikum St. Georg wird vNOTES bereits erfolgreich eingesetzt – vor allem bei Gebärmutterentfernungen, mit oder ohne Mitentfernung der Eierstöcke und Eileiter. Künftig könnten auch isolierte Eingriffe an den Eierstöcken über diesen Zugang erfolgen. „Uns ist wichtig, die Methode dort einzusetzen, wo sie Patientinnen wirklich nützt“, betont Dr. Zaiß. „vNOTES ist ein sicheres und effektives Verfahren, das die Vorteile der minimalinvasiven Chirurgie optimal mit dem vaginalen Zugang verbindet.“

Strahlung gegen Schmerzen

Wenn Gelenkschmerzen zur Dauerbelastung werden, eröffnet eine alte Therapie neue Wege: Die Röntgenreizbestrahlung kann Entzündungen lindern. Sanft, präzise und oft mit erstaunlicher Wirkung.

Wer unter chronischen Gelenkschmerzen leidet, denkt dabei selten an Strahlentherapie. Doch das Verfahren kann nicht nur bei Tumorerkrankungen hilfreich sein, sondern auch bei schmerzhaften Entzündungen der Gelenke. Dr. André Liebmann, Chefarzt der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie am Klinikum St. Georg, erklärt, wie die Behandlung funktioniert und wann sie sinnvoll ist.

Wenn andere Therapien nicht mehr helfen

Fersensporn, Tennisellenbogen, schmerzhaftes Daumensattelgelenk oder Arthrose im Knie – solche Beschwerden sind häufig und oft hartnäckig. Wenn Physiotherapie, Medikamente oder Injektionen keine ausreichende Linderung bringen, kann eine sogenannte Röntgenreizbestrahlung die Entzündung reduzieren (als Synonym: Entzündungsbestrahlung).

„Das ist eine seit vielen Jahrzehnten bewährte Methode“, sagt Dr. Liebmann. „Sie hilft, Schmerzen zu lindern und Beweglichkeit zurückzugewinnen, wenn andere Maßnahmen ausgeschöpft sind.“

Sanfte Strahlung zur Entlastung des Gewebes

Bei dieser Therapieform kommen sehr niedrige Strahlendosen zum Einsatz. „Damit beeinflussen wir gezielt die entzündeten Strukturen, ohne das umliegende Gewebe zu belasten“, erklärt Dr. Liebmann.

Die Behandlung erfolgt ambulant und ist schmerzfrei. Pro Sitzung wird nur mehrere Sekunden bis wenige Minuten bestrahlt. Ein Zyklus umfasst in der Regel sechs Sitzungen, die zwei- bis dreimal pro Woche stattfinden. Nach einer Pause von mehreren Wochen kann die Serie bei Bedarf wiederholt werden.

Was im Körper passiert

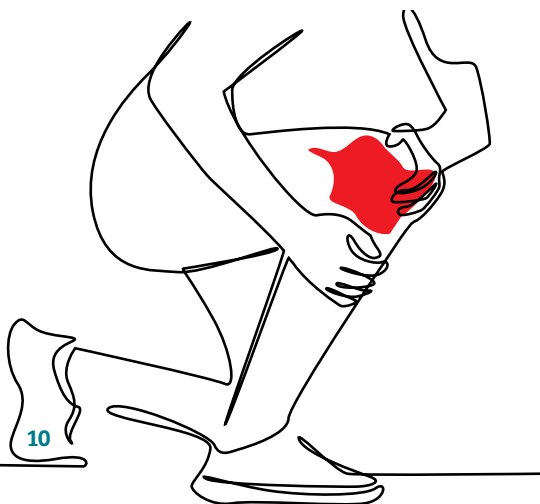
Chronische Gelenkschmerzen beruhen oft auf einer sogenannten sterilen Entzündung: Abnutzungserscheinungen oder dauerhafte Überbelastungen setzen spezielle Botenstoffe frei, die Abwehrzellen in das betroffene Gebiet schicken. Diese halten das Schmerzsignal dauerhaft aufrecht und verstärken es zunehmend.

„Diese Zellen reagieren sehr empfindlich auf niedrige Strahlendosen“, erläutert Dr. Liebmann. „Durch die Bestrahlung wird der Entzündungsreiz unterbrochen – das Gewebe kann sich beruhigen.“

Einige Patienten berichten, dass die Beschwerden während der Behandlung zunächst kurz stärker werden. „Das ist ein Zeichen, dass sich etwas verändert“, sagt Dr. Liebmann. „Die Besserung setzt meist nach vier bis zwölf Wochen ein.“

So läuft die Röntgenreizbestrahlung ab

- + Sechs ambulante Sitzungen, jeweils zwei- bis dreimal pro Woche
- + Dauer pro Sitzung: mehrere Sekunden bis wenige Minuten
- + Keine Schmerzen während der Bestrahlung
- + Wirkung meist nach vier bis zwölf Wochen spürbar
- + Bei Bedarf Wiederholung der Serie möglich





**Dr. med.
André Liebmann
Chefarzt**

**Klinik für Strahlentherapie
und Radioonkologie**

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ andre.liebmann@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-2801

**Terminvergabe für die
Röntgenreizbestrahlung**

☎ 0341 909-2803

Für wen sich die Behandlung eignet

Die Röntgenreizbestrahlung kommt vor allem bei degenerativ-entzündlichen Gelenkerkrankungen zum Einsatz. Dazu gehören:

- ✚ Fersensporn und Achillessehnenreizungen
- ✚ Tennis- oder Golfellenbogen
- ✚ Arthrose der kleinen Gelenke (z. B. Daumensattelgelenk, Fingergelenke)
- ✚ Arthrose der großen Gelenke (z. B. Knie, Hüfte, Schulter)
- ✚ Entzündliche Reizzustände nach Überlastung

Empfohlen ist die Behandlung in der Regel ab dem 40. Lebensjahr, wenn andere konservative Maßnahmen ausgeschöpft sind. „Jüngere Patienten behandeln wir aus strahlenhygienischen Gründen nur in Ausnahmefällen“, so Dr. Liebmann.

Nebenwirkungen und Sicherheit

Die Strahlendosis ist so niedrig, dass Nebenwirkungen kaum zu erwarten sind. Eine vorübergehende Schmerzverstärkung tritt häufiger auf, dessen sollte man sich bewusst sein. „Das Verfahren ist wissenschaftlich gut belegt“, betont Dr. Liebmann. Studien zeigen, dass etwa 70 bis 80 Prozent der Behandelten über eine deutliche Schmerzlinderung oder sogar Beschwerdefreiheit berichten. „Viele können danach wieder Treppen steigen, Sport treiben oder ihren Alltag ohne Schmerzmittel bewältigen.“

Moderne Technik am Klinikum

Die Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie am Klinikum St. Georg hat ihre Geräte in den vergangenen zwei Jah-

*Dr. med. André Liebmann am
Orthovoltgerät beim Einrichten
einer Röntgenreizbestrahlung.*

ren umfassend modernisiert. „Wir verwenden ein Orthovoltgerät für kleinere Gelenke und moderne Linearbeschleuniger für größere Gelenke wie Knie oder Hüfte“, sagt Dr. Liebmann. „Damit können wir jede Behandlung individuell anpassen.“ Auch die Zusammenarbeit mit Hausärzten und Orthopäden funktioniert eng: Sie überweisen ihre Patienten meist, wenn konventionelle Therapien ausgeschöpft sind. Die Terminvergabe erfolgt über das MVZ des Klinikums.

Bewährtes Verfahren mit Zukunft

Ob Fersensporn, Tennisellenbogen oder schmerzende Arthrose anderer Gelenke, die Röntgenreizbestrahlung kann helfen, Schmerzen zu lindern oder sogar zu beseitigen. „Viele sind überrascht, dass Strahlentherapie so vielseitig eingesetzt werden kann“, sagt Dr. Liebmann. „Bei richtiger Indikation ist sie eine sanfte, wissenschaftlich gesicherte Methode, die Lebensqualität zurückbringt.“ Die Wirkung ist bereits fast 100 Jahre bekannt und erfährt eine Renaissance. —

Schnelle Hilfe bei Schlaganfall im Neurozentrum

Ein Interview mit PD Dr. Torsten Kraya

Im Gespräch beleuchtet er die erweiterte Stroke Unit am Klinikum St. Georg: Wie die modernisierte Station Schlaganfallpatienten rund um die Uhr versorgt und welche Maßnahmen Leben retten können.

Ein Schlaganfall ist immer ein Notfall – jede Minute zählt. Um Betroffene optimal zu versorgen, wurde die Stroke Unit innerhalb des interdisziplinären Neurozentrums am Klinikum St. Georg in den vergangenen Jahren ausgebaut und technisch modernisiert. Chefarzt PD Dr. Torsten Kraya erklärt im Gespräch, wie die Behandlung abläuft, warum Vernetzung so wichtig ist und was jeder Einzelne zur Vorbeugung tun kann.

Herr Dr. Kraya, was genau ist eine Stroke Unit – und was hat sich in Leipzig in den letzten Jahren verändert?

Eine Stroke Unit ist eine spezialisierte Schlaganfallstation, auf der Patienten rund um die Uhr überwacht und behandelt werden. Bei uns am Klinikum St. Georg haben wir die Einheit 2021 zunächst auf neun Betten erweitert und im März 2025 auf zwölf Betten ausgebaut. Die neuen Räume liegen jetzt in direkter Nähe zur Intensivstation, was die Versorgung von akut schwer erkrankten Patienten deutlich verbessert. So können wir im Notfall noch schneller reagieren – und das kann entscheidend sein.

Warum ist diese Erweiterung so wichtig?

Die Zahl der Schlaganfälle nimmt zu, und gleichzeitig werden die Behandlungen komplexer. Durch den Ausbau können wir mehr Betroffene zeitnah aufnehmen und auf höchstem Niveau versorgen. Außerdem arbeiten wir im Schlaganfallnetzwerk TESSA, in dem wir Partnerkliniken in Nordsachsen telerradiologisch unterstützen. So profitieren auch Patienten anderer Häuser von unserer Expertise.

Ihr Bereich ist zertifiziert. Was bedeutet das für Patienten?

Unsere Stroke Unit ist von der Deutschen Schlaganfallgesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe zertifiziert.

Dieses Siegel garantiert, dass wir alle Struktur- und Prozessstandards erfüllen – von klaren Abläufen über geschulte Teams bis hin zu regelmäßigen Qualitätskontrollen. Für Patienten bedeutet das Sicherheit und Verlässlichkeit in einer akuten Ausnahmesituation.

Welche Behandlungsmethoden kommen bei Ihnen zum Einsatz?

Wir setzen alle modernen Verfahren der Akuttherapie ein – und das rund um die Uhr. Dazu gehört z. B. die Thrombolyse, bei der ein Blutgerinnsel medikamentös aufgelöst wird, sofern der Schlaganfall früh erkannt wird. Bei größeren Gefäßverschlüssen wird eine mechanische Thrombektomie durch spezialisierte interventionelle Neuroradiologen durchgeführt: Das Gerinnsel wird mithilfe eines Katheters direkt entfernt. Beide Verfahren müssen sehr schnell erfolgen. Deshalb gilt bei uns: „Time is brain“ – jede Minute zählt.

Wie wird die Qualität der Abläufe kontrolliert?

Wir messen regelmäßig, wie schnell wir in den entscheidenden Phasen reagieren – von der Aufnahme bis zur Therapieeinleitung. Unser Ziel ist, den Gefäßverschluss innerhalb von 90 Minuten zu beseitigen. Wöchentliche Schulungen, Teamvisiten und interne Audits stellen sicher, dass wir diese Standards nicht nur halten, sondern kontinuierlich verbessern.

Wie sieht die Betreuung auf der Stroke Unit konkret aus?

Die Behandlung ist Teamarbeit. Auf der Station arbeiten Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten und medizinisch-technische Assistenten eng zusammen. Wir überwachen permanent Blutdruck, Herzfrequenz, Sauerstoffsättigung und Temperatur, um Komplikationen frühzeitig zu erkennen. Im neurovaskulären Board werden komplexe Fälle gemeinsam mit Kollegen

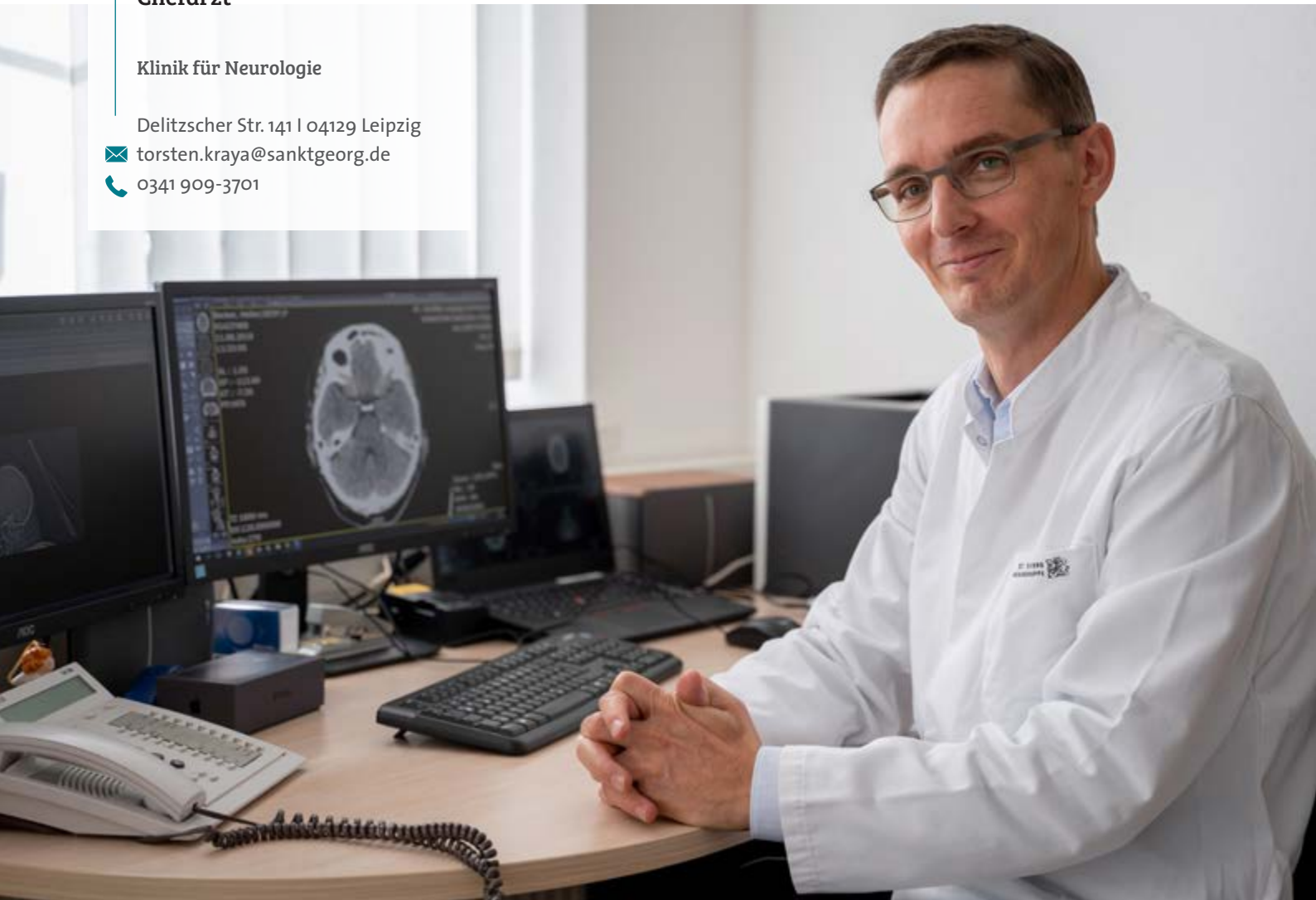
PD Dr. med. habil.
Torsten Kraya
Chefarzt

Klinik für Neurologie

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ torsten.kraya@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-3701



aus der Gefäß- und Neurochirurgie, der Neuroradiologie und der Kardiologie besprochen, um für jeden Patienten die optimale Therapie festzulegen.

Wie viele Patienten werden jährlich behandelt?

Wir versorgen inzwischen über 1.000 Schlaganfallpatienten pro Jahr. Durch die erweiterten Kapazitäten können wir auch komplexe Fälle aus dem Umland übernehmen. Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit und eine 24-Stunden-Bereitschaft sichern eine qualitativ sehr hochwertige Behandlung. Neben dem UKL sind wir das einzige Zentrum in der Region mit Maximalversorgungsstrukturen, d.h. Vorhandensein einer Stroke Unit, einer Klinik für Neuroradiologie und spezieller Intensivmedizin.

Was kann man selbst tun, um einem Schlaganfall vorzubeugen?

Sehr viel! Entscheidend sind regelmäßige Bewegung, gesunde Ernährung – am besten mediterran – und der Verzicht auf Nikotin. Wichtig ist außerdem, Bluthochdruck, Diabetes und Fettstoffwechselstörungen konsequent zu behandeln und Medikamente regelmäßig einzunehmen. Wer seine Gefäße schützt, senkt nicht nur das Schlaganfallrisiko, sondern beugt auch Herz- und Nierenerkrankungen vor.

Wie sehen Sie die Zukunft der Schlaganfallversorgung in Sachsen?

Im vergangenen Jahr haben sich die drei großen sächsischen Schlaganfallnetzwerke zur gemeinsamen Geschäftsstelle „Stroke Link Sachsen“ zusammengeschlossen. Ziel ist es, die Versorgung im gesamten Bundesland zu vereinheitlichen und weiter zu verbessern – egal ob in Stadt oder Land. Das ist ein wichtiger Schritt, um allen Betroffenen eine bestmögliche, wohnortnahe Behandlung zu ermöglichen. —

Natürlich wiederhergestellt

Nach einer Brustkrebserkrankung wünschen sich viele Frauen ein natürliches Ergebnis. Die Rekonstruktion mit Eigengewebe bietet dafür eine besonders schonende und dauerhafte Möglichkeit.

Eine Brustkrebserkrankung ist für betroffene Frauen ein einschneidendes Erlebnis – medizinisch wie emotional. Nach der Diagnose steht zunächst die Behandlung der Tumorerkrankung im Vordergrund. Doch im weiteren Verlauf stellt sich oft die Frage, welche Möglichkeiten der Wiederherstellung der Brust bestehen.

Körpereigenes Gewebe für ein natürliches Ergebnis

Bei der Rekonstruktion mit Eigengewebe wird Haut- und Fettgewebe an einer anderen Körperstelle – meist am Unterbauch, seltener an Oberschenkel oder Gesäß – entnommen. Das Gewebe enthält eigene Blutgefäße, die mikrochirurgisch an die Brustwand angeschlossen werden. Dadurch erhält es eine stabile Durchblutung und kann dauerhaft anwachsen.

„Dieses Verfahren ist technisch anspruchsvoll, führt aber zu besonders natürlichen Ergebnissen“, erklärt Prof. Thomas Kremer, Chefarzt der Klinik für Plastische und Handchirurgie. „Das Gewebe verhält sich wie das eigene, fühlt sich warm an und altert mit der Patientin.“ Ein weiterer Vorteil: Anders als bei Implantaten sind in der Regel langfristig keine Folgeoperationen erforderlich.

Wann Eigengewebe die bessere Wahl ist

Ob eine Rekonstruktion mit Eigengewebe oder mit Implantat infrage kommt, hängt von Körperbau, Vorerkrankungen und den persönlichen Vorstellungen ab. „Besonders nach einer vollständigen Entfernung der Brustdrüse oder einer Strahlentherapie kann Eigengewebe Vorteile bieten, weil es sich gut in das bestrahlte Gewebe integriert“, erklärt Prof. Kremer.

Allerdings ist die Erholungsphase nach einer Rekonstruktion mit Eigengewebe meist etwas länger, da zusätzlich an der Entnahmestelle eine Wunde entsteht, die ebenfalls heilen muss. „Bei sehr schlanken Frauen kann die Methode an ihre Grenzen stoßen“, fügt Prof. Kremer hinzu. „Dann nutzen wir Gewebe aus an-

deren Regionen als dem Bauch oder besprechen gemeinsam alternative Wege.“

Ablauf und Heilung

Die Operation dauert je nach Verfahren drei bis fünf Stunden, der stationäre Aufenthalt etwa eine Woche. In dieser Zeit wird die Durchblutung des transplantierten Gewebes engmaschig überwacht. Nach ein bis zwei Wochen können Patientinnen wieder leichte Tätigkeiten aufnehmen, nach sechs bis acht Wochen sind sie meist vollständig belastbar.

Am Bauch oder an der Entnahmestelle bleibt eine feine, quer verlaufende Narbe zurück. Viele empfinden den Eingriff sogar als „ästhetischen Nebeneffekt“, da der Bauch zugleich gestrafft wird. „Auch wenn die Brustwarze bei der Operation nicht erhalten werden konnte, kann sie in einem zweiten, kleineren Eingriff rekonstruiert oder farblich angepasst werden“, erklärt Prof. Kremer. „Eine weitere Option ist die Tätowierung einer dreidimensional erscheinenden Brustwarze, wofür die Klinik mit spezialisierten Tätowierern zusammenarbeitet.“

Beratung auf Augenhöhe

„Jede Brustrekonstruktion ist eine sehr persönliche Entscheidung“, betont Prof. Kremer. „Manche Frauen wünschen

Brustsprechstunde im Klinikum St. Georg

Klinik für Plastische und
Handchirurgie

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig
Haus 61, Ambulanzgebäude
Mittwochs ab 12 Uhr

✉ ambulan.pch@sanktgeorg.de
☎ 0341 909-1825



**Prof. Dr. med.
Thomas Kremer
Chefarzt**

**Klinik für Plastische und
Handchirurgie mit Schwerbrand-
verletzenzentrum**

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ thomas.kremer@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-2555

*Prof. Thomas Kremer und sein Team
während einer Brustrekonstruktion
mit Eigengewebe aus dem Bauch.*

einen sofortigen Wiederaufbau, andere erst nach Abschluss der Tumorbehandlung – und einige entscheiden sich bewusst für ein flaches, ästhetisch geplantes Ergebnis ohne Wiederaufbau.“ Im Gespräch werden alle Optionen offen besprochen, damit jede Frau den Weg wählen kann, der sich für sie richtig anfühlt.

Die Klinik arbeitet dabei eng mit der Gynäkologie und dem zertifizierten Brustzentrum des Klinikums St. Georg zusammen – für eine nahtlose Betreuung von der Tumorchirurgie über den Wiederaufbau bis zur Nachsorge.

Erfahrung und Qualität

Seit 2017 führt das Team um Prof. Kremer regelmäßig Rekonstruktionen mit Eigengewebe durch. Jährlich werden rund 60 Patientinnen behandelt und insgesamt etwa 80 Brüste wiederhergestellt. Damit zählt das Klinikum St. Georg zu den

erfahrenen Zentren dieser Art in Mitteldeutschland. Darüber hinaus engagiert sich Prof. Kremer in verschiedenen nationalen Fachgesellschaften für eine standardisierte, qualitativ hochwertige und sichere Brustrekonstruktion.

Kostenübernahme und Sprechstunde

Die Brustrekonstruktion gilt als Wiederherstellungseingriff nach einer Krebserkrankung und wird vollständig von den gesetzlichen und privaten Krankenkassen übernommen – unabhängig davon, ob sie mit Implantat oder Eigengewebe erfolgt.

Patientinnen, die sich informieren möchten, können die Brustsprechstunde der Klinik für Plastische und Handchirurgie nutzen. „Wir nehmen uns Zeit für eine ausführliche Beratung und planen gemeinsam mit der Patientin“, betont Prof. Kremer.



Wenn das Herz aus dem Takt gerät

Kleine Geräte mit großer Wirkung: Moderne Herzschrittmacher retten Leben, unterstützen den natürlichen Herzrhythmus und passen sich dem Alltag ihrer Träger an – für mehr Sicherheit, Aktivität und Lebensqualität.

Ein gesunder Herzschlag passt sich den Anforderungen des Körpers an: In Ruhe schlägt das Herz langsam, bei Belastung schneller. Gerät dieser Rhythmus aus dem Gleichgewicht, spricht man von Herzrhythmusstörungen. Manche sind harmlos, andere können gefährlich werden. „Vor allem ein dauerhaft zu langsamer Puls ist problematisch – insbesondere, wenn Schwindel oder Ohnmacht auftreten. Dann ist ein Herzschrittmacher die richtige Therapie“, erklärt Dr. Norbert Klein, Chefarzt der Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin am Klinikum St. Georg.

Herzschrittmacher gehören zu den ältesten therapeutischen Technologien der Kardiologie. Erste Geräte wurden seit dem Jahr 1958 implantiert. Seitdem hat sich die Technik rasant entwickelt. Heute stehen zahlreiche Systeme zur Verfügung, die sich individuell auf die Bedürfnisse der Patienten abstimmen lassen.

So arbeitet ein Schrittmacher

Ein Schrittmacher besteht aus einem kleinen Aggregat, das unter der Haut eingesetzt wird, und dünnen Elektroden, die ins Herz führen. Das Gerät überwacht den Herzrhythmus und gibt bei Bedarf schwache elektrische Impulse ab. Diese Impulse lösen eine Kontraktion des Herz-

muskels aus und sorgen dafür, dass das Herz regelmäßig schlägt.

Die Technik ist dabei äußerst präzise: Erkennt der Schrittmacher, wenn das Herz von allein schlägt, bleibt er „stumm“. Nur wenn die Herzfrequenz zu niedrig ist, gibt er Impulse ab. Zudem erkennen die Geräte Situationen körperlicher Belastung und passen die Stimulationsfrequenz dann entsprechend automatisch an, etwa beim Spazierengehen oder Treppensteigen.



**PD Dr. med. habil.
Norbert Klein
Chefarzt**

Klinik für Kardiologie und
Internistische Intensivmedizin

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ kardiologie@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-2301

Klassische Einsatzgebiete

Die Hauptindikation für einen Schrittmacher ist eine sogenannte Bradykardie, also ein zu langsamer Herzschlag. Tritt sie auf, ist die Herzfrequenz oft unter 40 Schlägen pro Minute. Für Betroffene bedeutet das Kreislaufprobleme, in schweren Fällen auch Ohnmachtsanfälle, das kann zum Beispiel zu Stürzen führen. Hier sorgt der Schrittmacher für Sicherheit und Stabilität.

Moderne Verfahren beugen Herzschwäche vor

Lange Zeit galt die Schrittmachertherapie ausschließlich als Lösung für zu langsame Herzrhythmen. Inzwischen spielt sie auch in der Behandlung der Herzinsuffizienz, also der Herzschwäche, eine wichtige Rolle.

Bei manchen Patienten kann eine herkömmliche Stimulation die Herzschwäche sogar verstärken. Grund: Die Erregung des Herzmuskels breitet sich nicht mehr physiologisch aus. Um dem entgegenzuwirken, gibt es heute die kardiale Resynchronisationstherapie (CRT). Dabei stimulieren Elektroden sowohl die rechte als auch die linke Herzkammer. Das Herz schlägt wieder synchron – die Pumpleistung verbessert sich deutlich oder bleibt zumindest erhalten.



Im Herzkatheterlabor werden diagnostische und therapeutische Eingriffe am Herzen durchgeführt.

Eine noch neuere Entwicklung ist das Conduction System Pacing (CSP). Hier wird direkt am natürlichen Erregungsleitungssystem in der Herzscheidewand stimuliert. Erste Studien zeigen, dass diese Methode ähnlich wirksam ist wie CRT und in Zukunft sogar deren Stelle einnehmen könnte. „Mit CRT und CSP haben wir heute Verfahren, die Herzschwäche nicht verschlechtern, sondern im Gegenteil verbessern oder sogar vermeiden können“, so Dr. Klein.

Neue Generation von Geräten

Neben den klassischen Schrittmachern gibt es inzwischen kabellose Systeme in Miniaturgröße, die direkt in die Herzkammer implantiert werden. Sie sind so klein wie eine AA-Batterie und benötigen keine Elektroden in den Blutgefäßen – ein

Vorteil vor allem bei Patienten mit wiederholten System-Infektionen, verschlossenen Venen oder Dialysepatienten.

Ablauf und Nachsorge

Die Implantation eines Schrittmachers ist ein Routineeingriff, der in örtlicher Betäubung hauptsächlich ambulant durchgeführt wird und meist nur 40 bis 60 Minuten dauert. Nach wenigen Stunden Überwachung können viele Patienten die Klinik wieder verlassen.

Wichtig ist die regelmäßige Nachsorge: Die elektrischen Werte des Systems werden kontrolliert, die Batterie des Gerätes überprüft und mögliche Infektionszeichen ausgeschlossen. Viele Systeme sind heute Home-Monitoring-fähig und senden ihre Daten automatisch an die Klinik

oder betreuende Praxis. Eine persönliche Vorstellung ist dann nur noch einmal im Jahr nötig.

Alltag mit Schrittmacher

Die meisten Patienten können mit einem Schrittmacher ein normales Leben führen. Auch Supermarktschranken oder Induktionsherde sind unproblematisch. Vorsicht ist lediglich bei MRT-Untersuchungen geboten – hier muss individuell geprüft werden, ob das Gerät geeignet ist.

„Unser Ziel ist es, für jeden Patienten die optimale Therapie zu wählen. Am Klinikum St. Georg bieten wir das gesamte Spektrum der modernen Schrittmachtherapie an – von klassischen Geräten bis hin zu innovativen Verfahren wie CRT und CSP“, betont Dr. Klein.

Wenn ein Infekt die Nieren lahmlegt

Im Klinikum St. Georg behandeln Spezialisten Kinder in Zusammenarbeit mit dem sachsenweit einzigen Kinderdialysezentrum bei schweren und lebensbedrohlichen Nierenerkrankungen.

Ein Sommerausflug, ein paar Tage später Durchfall – zunächst wirkt alles harmlos. Doch bei Sven (Name geändert), damals drei Jahre alt, verschlechterte sich der Zustand dramatisch. Er konnte nichts mehr trinken, wurde schwächer, schließlich setzte die Nierenfunktion aus. „Es wurde immer schlimmer, Sven konnte nicht einmal Wasser bei sich behalten“, erinnert sich sein Vater. In Berlin gab es keine freien Kapazitäten mehr, ein Hubschrauber brachte den kleinen Patienten nach Leipzig ins Klinikum St. Georg. Dort gelang es den Spezialisten, sein Leben zu retten.

Warum schnelle Hilfe zählt

Hinter Svens Krankheitsverlauf steckt das hämolytisch-urämische Syndrom (HUS). „In den meisten Fällen entsteht HUS nach einer Infektion mit bestimmten Bakterien, den sogenannten EHEC“, erklärt Dr. Michael Pohl, Facharzt für Kindernephrologie. „Diese Keime produzieren ein Gift, das Blutgefäße in den Nieren angreift. Die feinen Filter verstopfen – unter anderem durch Blutplättchen. Rote Blutkörperchen werden zerstört und die Niere stellt ihre Arbeit ein.“ Besonders gefährdet sind Kleinkinder bis fünf Jahre. Typische Warnzeichen sind anhaltender Durchfall, blutiger Stuhl, ungewöhnliche Blässe oder eine verringerte Urinmenge.

„Bei solchen Symptomen sollte sofort ein Kinderarzt oder Kindernephrologe aufgesucht werden“, betont Dr. Pohl.

So erkennen Ärzte die Krankheit

Damit die richtige Behandlung sofort beginnen kann, zählt jede Stunde. Zunächst wird das Blut untersucht: Zeigen sich typische Veränderungen bei Blutplättchen, roten Blutkörperchen oder Nierenwerten, erhärtet sich der Verdacht. Ein PCR-Test weist die Bakterien nach, die das schädigende Gift produzieren können. Ultraschallbilder geben Aufschluss über den Zustand der Nieren.

„Wichtig ist die schnelle Abgrenzung von anderen Erkrankungen“, erklärt Dr. Tillmann Wallborn, Oberarzt und Spezialist für Kinderintensivmedizin und Kindernephrologie. „Denn es gibt auch nicht-infektiöse HUS-Formen, die ganz anders behandelt werden. Oft haben wir innerhalb eines Tages Klarheit.“

Dialyse – Hilfe, bis die Nieren sich erholen

Wenn die Nieren ausfallen, übernimmt die Dialyse deren Aufgabe. Über ein spezielles Filtersystem oder das Bauchfell wird das Blut gereinigt, Giftstoffe und überschüssiges Wasser werden entfernt. „So verschaffen wir dem Körper Zeit, sich

selbst zu erholen“, sagt Dr. Pohl. Je nach Verlauf dauert diese Phase von wenigen Tagen bis hin zu mehreren Wochen. Die gute Nachricht: Die meisten Kinder erholen sich vollständig. Nur in seltenen Fällen bleiben langfristige Schäden wie Bluthochdruck oder Eiweißausscheidungen im Urin zurück. Eine dauerhafte Dialysepflicht ist sehr selten.

Hilfe aus einer Hand

Das Klinikum St. Georg verfügt über das einzige Kinderdialysezentrum in Sachsen und ist damit eine wichtige Anlaufstelle für die gesamte Region. Mit schneller Diagnose, Dialyse und intensiver Betreuung erhalten sie die Organfunktion der Nieren. „Wir vereinen Kindernephrologie und Intensivmedizin unter einem Dach und arbeiten eng mit dem Dialyseverein KfH zusammen“, erklärt Dr. Wallborn. Rund 15 spezialisierte Fachkräfte kümmern sich hier um junge Patientinnen und Patienten. Diese Struktur ermöglicht schnelle Diagnosen, gezielte Therapien und eine engmaschige Nachsorge.

„Dass wir Dialyse und Intensivmedizin an einem Ort bündeln können, macht unser Zentrum besonders leistungsfähig“, ergänzt Dr. Pohl. „Wir können akute Notfälle wie Sven ebenso versorgen wie Kinder mit chronischen Nierenerkrankungen.“



**Dr. med.
Michael Pohl
Oberarzt**

Zentrum für Kinder- und
Jugendmedizin

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ kinderzentrum@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-3640

**Dr. med.
Marlen Zurek
Chefärztin**

Klinik für Kinder- und
Jugendmedizin

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ kinderzentrum@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-3601

**Dr. med.
Tillmann Wallborn
Oberarzt**

Zentrum für Kinder- und
Jugendmedizin

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ kinderzentrum@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-3648

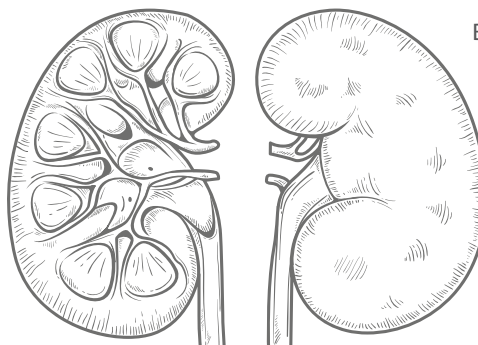
Leben nach der Krise

Auch nach der akuten Erkrankung bleibt die Betreuung wichtig: regelmäßige Kontrollen der Nierenfunktion, Blutdruckmessungen, Urinuntersuchungen und Ultraschall. „Unser Ziel ist es, die Nierenfunktion langfristig bestmöglich zu erhalten“, sagt Dr. Pohl. Für Svens Eltern überwiegt heute die Erleichterung. „Wir sind froh, dass unser Kind in Leipzig so gut versorgt wurde. Es geht bergauf – und wir fühlen uns im St. Georg bestens aufgehoben“, sagt sein Vater. —

Warnzeichen für Eltern

- ✚ Anhaltender und vor allem blutiger Durchfall
- ✚ Plötzlich verminderte Urinausscheidung
- ✚ Ungewöhnliche Blässe, Müdigkeit, Schwäche
- ✚ Schwellungen oder Bluthochdruck

Bei diesen Symptomen sofort
einen Kinderarzt oder einen
Kindernephrologen aufsuchen!



Hilfe im Netzwerk

Wenn ältere Menschen psychisch erkranken, ist oft unklar, wer hilft und was als Nächstes zu tun ist. In Leipzig sorgt nun die Kommunale Fallbesprechung dafür, dass Fachkräfte gemeinsam die Betroffenen besser unterstützen.

Wenn ältere Menschen psychisch erkranken, sind oft viele Stellen beteiligt – Ärzte, Pflegedienste, Angehörige, soziale Dienste. Besonders bei Demenz, Depression oder Angststörungen wird die Versorgung schnell unübersichtlich. In Leipzig hilft jetzt ein neues Angebot: die Kommunale Fallbesprechung des Gerontopsychiatrischen Netzwerks Leipzig.

Ein Tisch für alle Beteiligten

„Die Kommunale Fallbesprechung ist eine strukturierte, interdisziplinäre Beratung“, erklärt Stefanie Höfer, Netzwerkkoordinatorin beim Verbund Gemeindefür Psychiatrie Leipzig am Klinikum St. Georg. Fachkräfte aus verschiedenen Bereichen entwickeln gemeinsam Lösungen für komplexe Versorgungssituationen – etwa, wenn Pflege, medizinische Behandlung und soziale Betreuung abgestimmt werden müssen. Ziel ist, die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern und ihnen ein Leben im gewohnten Umfeld zu ermöglichen.

Eingeladen sind Fachkräfte, Angehörige und alle, die bei der Versorgung älterer Menschen mit psychischen Erkrankungen auf Herausforderungen stoßen. Das Angebot richtet sich an alle Beteiligten im Gesundheits-, Sozial- und Pflegesystem.

So läuft die Beratung ab

Einmal im Monat, jeweils am ersten Montag von 15 bis 16 Uhr, findet online ein sogenanntes Fallbesprechungsfenster mit einem Expertenteam statt. Teilnehmen können Fachkräfte, Angehörige und Betroffene.

Wer Unterstützung braucht oder einen Fall vorstellen möchte, schreibt eine E-Mail an gepsy@sanktgeorg.de – am besten mit einer kurzen Beschreibung der Situation und einem gewünschten Zeitfenster.

Nach der Begrüßung wird der Fall vorgestellt, anschließend analysieren die Teilnehmenden gemeinsam die Problemlage und erarbeiten konkrete Handlungs-

empfehlungen. Diese werden schriftlich festgehalten, sodass sich gezielt weitere Schritte planen lassen.

Bei besonders komplexen Situationen kann zusätzlich eine Fallkonferenz stattfinden, bei der weitere Einrichtungen eingebunden werden. Voraussetzung ist die Zustimmung der betroffenen Person.

Typische Themen

In der Fallberatung geht es häufig um Demenz, Verhaltensauffälligkeiten, Herausforderungen im Alltag oder ethische Fragen. Auch Schnittstellenprobleme zwischen verschiedenen Einrichtungen spielen eine Rolle – etwa, wenn unklar ist, wer zuständig ist oder welche Angebote es gibt. „Gerade bei psychischen Erkrankungen im Alter braucht es enge Zusammenarbeit“, betont Stefanie Höfer. „Nur wenn sich alle Beteiligten abstimmen, können Betroffene und Angehörige wirklich entlastet werden.“

Vernetzung für mehr Lebensqualität

Das Leipziger Gerontopsychiatrische Netzwerk ist Teil der Kommunalpsychiatrischen Gemeinschaft (KpG) Leipzig. Beteiligt sind Kliniken, Pflegeeinrichtungen, ambulante Dienste, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und kommunale Ämter – etwa die Psychiatriekoordination

Kontakt & Information

Wer Fragen hat oder Unterstützung sucht, kann sich direkt per Mail an das Netzwerk wenden:

✉ gepsy@sanktgeorg.de

Mehr Informationen, Anmeldebögen und Materialien wie Checklisten, Merkblätter, Postkarten oder Poster gibt es auf der Webseite:

www.sozialpsychiatrie-in-sachsen.de/gepsy



Einfühlsame Unterstützung, wenn seelische Gesundheit im Alter aus dem Gleichgewicht gerät.

des Gesundheitsamts oder das Netzwerk „Leipziger Kooperation Pflege“ des Sozialamts. Zur besseren Koordination wurde im März 2024 beim Verbund Gemeindenahe Psychiatrie am Klinikum St. Georg Leipzig eine Netzwerkstelle eingerichtet. Sie wird aus Mitteln der sozialen und privaten Pflegeversicherung gefördert.

Gemeinsam wollen die Partner die Versorgung älterer psychisch kranker Menschen besser aufeinander abstimmen, Doppelstrukturen vermeiden und die Selbstbestimmung der Betroffenen stärken. Ein Schwerpunkt liegt auf reibungslosen Übergängen zwischen Krankenhaus, Pflege und ambulanter Versorgung.



**Dr. med.
Dyrk Zedlick
Chefarzt**

Verbund Gemeindenahe Psychiatrie

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ dyrk.zedlick@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-4130

Ebenso wichtig ist, Versorgungslücken zu erkennen und Leitlinien für eine gute Zusammenarbeit zu entwickeln.

Gemeinsam Versorgung verbessern

Das Netzwerk beteiligt sich außerdem regelmäßig an Veranstaltungen wie der Woche der Demenz und organisiert Fachtage zur gerontopsychiatrischen Versorgung. „Wir möchten die Versorgung älterer psychisch kranker Menschen in Leipzig gemeinsam besser machen“, sagt Stefanie Höfer. „Dafür braucht es den Austausch zwischen allen Beteiligten – vom Hausarzt bis zur Pflegekraft, von der Angehörigenberatung bis zum Krankenhaus.“



Die Ausbildung zur Pflegefachkraft

Pflege mit Herz und Zukunft – Am Klinikum St. Georg lernen junge Menschen Nähe, Vertrauen und Mitgefühl mit Praxiswissen zu verbinden.
Die Sprechstunde begleitet Paula Wellner an einem Tag auf Station.

Pflege ist mehr als ein Beruf – sie ist eine Haltung. Wer sich für die Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann entscheidet, übernimmt Verantwortung – für Menschen in Momenten, in denen sie sich selbst kaum helfen können. „Pflege bedeutet Nähe, Vertrauen und echtes Mitgefühl“, sagt Jana Kelm, Teamleiterin der zentralen Praxisanleitung am Klinikum St. Georg. „Diese Mischung

aus Wissen, Empathie und Verantwortung macht den Beruf so besonders.“

Seit 2020 ist die Ausbildung generalistisch angelegt. Sie vereint die frühere Gesundheits-, Kranken-, Alten- und Kinderkrankenpflege zu einem einheitlichen Berufsbild. „Damit eröffnen sich vielfältige Einsatzmöglichkeiten – vom Krankenhaus über die ambulante Pflege bis hin zum Hospiz“, erklärt Frau Kelm. „Unsere

Absolventen können in ganz Europa arbeiten – oder bei uns im Haus bleiben.“

Lernen, wo man gebraucht wird

Die Ausbildung dauert drei Jahre und kombiniert Theorie und Praxis: 2.100 Stunden Unterricht und 2.500 Stunden praktische Einsätze. Unterrichtet wird direkt auf dem Klinikgelände – kurze Wege zwischen Klassenzimmer und Station inklusive.

Paula Wellner (links), steht kurz vor ihrem Abschluss zur Pflegefachkraft am Klinikum St. Georg – danach möchte sie bleiben.

„Unsere Auszubildenden erleben Pflege jeden Tag im echten Krankenhausbetrieb“, so Frau Kelm. Auf den Stationen sehen sie, wie sich Wissen in Handeln übersetzt – und was Teamarbeit in stressigen Situationen bedeutet. Neben den Einsätzen im Klinikum St. Georg lernen sie auch externe Einrichtungen kennen: Seniorenzentren, ambulante Dienste, psychiatrische Kliniken oder Kinderarztpraxen. „So finden sie heraus, wie breit das Berufsfeld ist – und wo sie später hinwollen.“

Verantwortung übernehmen

Die angehende Pflegefachfrau Paula Wellner ist 23 Jahre alt und steht kurz vor ihrem Examen. „Meine schriftliche Prüfung ist im Dezember, die praktische im Januar und die mündliche im Februar“, erzählt sie. „Im Moment üben wir Anleitungssequenzen – kleine Proben, in denen wir typische Pflegesituationen planen und durchführen. Danach reflektieren wir gemeinsam, was gut lief und was noch besser gehen kann.“

Diese Übungen geben Sicherheit – und zeigen, wie viel Verantwortung die Aus-

zubildenden schon übernehmen. „Am Anfang war ich aufgeregt“, sagt Frau Wellner. „Aber inzwischen merke ich, dass ich selbstständiger werde und Situationen sicherer einschätze. Es hilft, solche Abläufe einmal durchzuspielen – da merkt man, wo man steht.“

Für Frau Kelm ist das genau der Kern: „Pflegeausbildung heißt, selbstständiges Denken zu fördern. Unsere Auszubildenden sollen verstehen, warum sie etwas tun – nicht nur, wie.“

Wo Mitgefühl stark macht

Besonders geprägt hat Frau Wellner ihre Zeit auf der onkologischen Station. „Dort habe ich Patienten in allen Altersgruppen betreut. Viele haben schon lange gekämpft. Wenn man einen 30-Jährigen zum dritten Mal zur Chemotherapie begleitet, nimmt das einen mit. Aber genau solche Begegnungen zeigen, wie wichtig unser Beruf ist.“

Diese Erlebnisse hätten sie verändert, sagt sie. „Ich war ganz frisch volljährig, als ich dort angefangen habe. Am Anfang wusste ich nicht, wie ich mit so viel Leid

umgehen soll. Aber das Team hat mich getragen. Wir reden über das, was uns bewegt, und das hilft enorm. Ich habe dort gelernt, wie wichtig Rückhalt ist.“ Pflege sei emotional – aber auch zutiefst menschlich. „Man sieht die Menschen in ihren schwächsten Momenten. Und wenn sie wieder gesund werden und sich bedanken, ist das unbeschreiblich. Das sind Augenblicke, die bleiben.“

Ausbildung mit Rückhalt

Gute Pflegeausbildung braucht gute Begleitung. „Wir haben Praxisanleiter, die sich Zeit nehmen“, sagt Frau Wellner. „Man kann jederzeit Fragen stellen oder über Sorgen sprechen. Selbst mit der Pflegedienstleitung kann man offen reden. Wenn ich Wünsche äußere, werden diese ernst genommen.“

Diese Offenheit motiviert. „Ich habe während meiner Ausbildung viele verschiedene Stationen kennengelernt und durfte sogar selbst Vorschläge machen, wo ich eingesetzt werde. Das zeigt Vertrauen – und gibt einem das Gefühl, dass man gesehen wird.“ Die Teamleiterin Jana Kelm bestätigt das: „Pflege



Fakten der Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann

- + **Dauer** 3 Jahre (Start im März und September)
- + **Theorie** 2.100 Stunden an der Berufsfachschule des Klinikums
- + **Praxis** 2.500 Stunden in verschiedenen Pflegeeinrichtungen
- + **Voraussetzungen** Realschulabschluss oder Hauptschule plus Berufsausbildung
- + **Sprachniveau** B2
- + **Bewerbung** ganzjährig unter ausbildung@sanktgeorg.de



Die Auszubildende Paula Wellner (links) und Jana Kelm während einer Anleitungssequenz auf der Intensivstation.

ist Teamarbeit. Wir wollen, dass unsere Auszubildenden lernen, füreinander einzustehen. Dazu gehört auch, Fehler als Lernchance zu sehen.“

Mit Ziel und Perspektive

Nach ihrem Examen möchte Frau Wellner auf einer Intensivstation arbeiten – am liebsten im Klinikum St. Georg. „Mich reizt die Herausforderung, das viele Lernen, die Verantwortung. Man lernt auf der Intensivstation nie aus. Jeder Tag bringt etwas Neues – medizinisch, technisch und menschlich.“ Sie liebt die Abwechslung und das Zusammenspiel aus Fachwissen und Technik. „Man arbeitet mit komplexen Geräten, begleitet schwerkranke Menschen, trifft schnelle Entscheidungen. Das fordert mich, aber genau das motiviert mich auch.“

Langfristig möchte sie sich weiterqualifizieren. „Ich plane die Fachweiterbildung in Intensivpflege. Vielleicht studiere ich später auch noch. Aber jetzt will ich erst einmal Erfahrungen sammeln und weiter wachsen. Außerdem freue ich mich über die hochmodernen Strukturen in der Intensivmedizin im neuen Zentralbau ab 2029.“

Frau Kelm freut sich über solche Perspektiven: „Viele unserer Auszubildenden

bleiben bei uns. Wir sprechen schon früh über Einsatzmöglichkeiten und machen Übernahmeangebote. Wer Engagement zeigt, hat bei uns Zukunft.“

Wissen, was zählt

Wenn Frau Wellner über ihren Beruf spricht, spürt man, dass sie ihn lebt. „Pflege kann eine Berufung sein, wenn man sie mit Herz ausübt. Man braucht Durchhaltevermögen, Stressresistenz und Teamgeist. Ohne das geht es nicht.“ Wichtig sei auch, sich selbst weiterzuentwickeln. „Man kann in drei Jahren nicht alles lernen. Manche Themen muss man sich selbst aneignen – zum Beispiel Me-

dikamente oder spezielle Krankheitsbilder. Wer neugierig bleibt, bleibt gut.“

Und dann ist da noch die Menschlichkeit. „Man lacht mit den Patienten, man weint mit ihnen. Man erlebt sie in ihren schwersten Momenten – und manchmal sieht man sie Wochen später gesund wiederkommen. Wenn sie sich dann bedanken und man sie kaum wiedererkennt, weiß man, warum man das alles macht.“

„Ich habe meinen Beruf gefunden“

Für Frau Wellner ist klar: Sie hat ihren Beruf gefunden. „Ich hätte nie gedacht, wie viel ich über Menschen – und über mich selbst – lernen würde. Kein Tag ist wie der andere, und genau das liebe ich an meinem Beruf.“ Frau Kelm nickt. „Pflege braucht Menschen, die mitdenken, mitfühlen und Verantwortung übernehmen. Wenn unsere Auszubildenden mit so viel Leidenschaft sprechen, wissen wir, dass wir etwas richtig machen.“

Die Ausbildung am Klinikum St. Georg ist anspruchsvoll – aber sie bietet, was heute viele suchen: Sinn, Stabilität und echte Entwicklungsmöglichkeiten. Des Weiteren investiert das Klinikum in eine komplett neue Gesundheitsakademie für die Auszubildenden, welche 2026/27 in Betrieb gehen soll.



Jana Kelm
Teamleiterin der
Zentralen Praxisanleitung

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ ausbildung@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-4319

Personalien

Menschen, die unser Haus bewegen

Seit September ist **Dr. med. Csaba Tóth** **Chefarzt des Institutes für Pathologie und Tumordiagnostik**. Zuvor war er Oberarzt für molekulare und gastroenterologische Pathologie in Heidelberg und hat die Biobank der Universitätsklinik Düsseldorf entscheidend ausgebaut und weiterentwickelt. Im Institut werden Gewebe- und Zellproben untersucht, um Ursachen von Erkrankungen präzise zu erkennen und eine verlässliche Diagnose zu ermöglichen. Neben der klassischen Diagnostik spielt die digitale Auswertung eine wachsende Rolle, da sie Abläufe beschleunigt, die Präzision deutlich steigert und die Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen erheblich verbessert. Dr. Tóth setzt gezielt auf Digitalisierung, um diagnostische Prozesse optimal zu optimieren und die Qualität der Befunde langfristig zu sichern.

Seit 1. August 2025 ist **Stephanie Stareprawo** die **neue Leiterin der Krankenhausapotheke des Klinikums**. Mit ihrer langjährigen Erfahrung in der Krankenhauspharmazie und ihrer Leidenschaft für eine moderne, patientenorientierte Arzneimittelversorgung bringt sie exzellente Voraussetzungen mit, um die Apotheke des Hauses strategisch und inhaltlich weiterzuentwickeln. Stephanie Stareprawo war über zwei Jahrzehnte als Krankenhausapothekerin am Universitätsklinikum Halle (Saale) tätig. Über die Jahre hat sie sich eine breite fachliche Expertise in der Arzneimitteltherapiesicherheit, der pharmazeutischen Beratung und in interprofessionellen Versorgungsprozessen aufgebaut. Eine gute Apotheke leistet einen entscheidenden Beitrag zur Sicherheit und Qualität in der Patientenversorgung.

Seit dem 1. Dezember übernimmt **Prof. Dr. med. habil. Stefan Schob** als **Chefarzt die Klinik für Neuroradiologie**. Prof. Schob bringt langjährige Erfahrung aus Halle, Leipzig, Erlangen, Stuttgart und der Harvard University mit. Seine Schwerpunkte liegen in der endovaskulären Therapie, der multiparametrischen MRT-Diagnostik sowie in innovativen Forschungsansätzen. Mehrere seiner Projekte – darunter Entwicklungen zur Gefäßendoskopie, interventionelle CT-Verfahren und biomimetische Implantate – werden künftig am Klinikum St. Georg weitergeführt. Zu den Kernaufgaben zählen die mechanische Thrombektomie bei Schlaganfällen, die Behandlung von Aneurysmen und arteriovenösen Malformationen sowie hochauflösende diagnostische Verfahren für komplexe neurovaskuläre und entzündliche Erkrankungen.



**Dr. med.
Csaba Tóth
Chefarzt**

Institut für Pathologie
und Tumordiagnostik

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ csaba.toth@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-2681



**Stephanie Stareprawo
Leiterin**

Krankenhausapotheke
des Klinikums

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ stephanie.stareprawo@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-1201



**Prof. Dr. med.
Stefan Schob
Chefarzt**

Klinik für
Neuroradiologie

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ stefan.schob@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-2710

Trockene Hände und rissige Haut

Kälte, Heizungsluft und häufiges Waschen schwächen die Hautbarriere deutlich. Mit gezielten Pflegeroutinen und ausreichend Feuchtigkeit lässt sich Belastungen im Winter wirksam vorbeugen.



Luftfeuchtigkeit im Raum erhöhen

Ein Hygrometer zeigt, wie trocken die Raumluft ist. Ideal sind 40 bis 50 Prozent relative Luftfeuchtigkeit. Studien belegen, dass schon eine Stunde in zu trockener Heizungsluft die Hautstruktur messbar verändert. Ein kleiner Luftbefeuchter oder eine mit Wasser gefüllte Schale auf der Heizung kann helfen.



Hautpflege anpassen

Im Winter reichen leichte Lotionen oft nicht mehr aus. Dermatologen empfehlen reichhaltige Cremes oder Salben mit schützenden Bestandteilen wie Vaseline oder Squalan sowie feuchtigkeitsbindenden Stoffen wie Glycerin oder Hyaluron. Nach dem Waschen aufgetragen, bleibt die Feuchtigkeit besser in der Haut eingeschlossen. Ein einfacher Pflegetipp für die Nacht: Nach dem Eincremen dünne Baumwollhandschuhe überziehen. So kann die Pflege besser wirken und die Haut sich über Nacht regenerieren.



Händewaschen – aber bitte hautfreundlich

Waschen Sie Ihre Hände mit lauwarmer Wasser – heißes Wasser löst die schützenden Fette. Trocknen Sie die Hände sanft ab und cremen Sie sie sofort ein, damit die Feuchtigkeit gespeichert bleibt. Wenn kein sichtbarer Schmutz vorhanden ist, genügt meist eine milde, rückfettende Waschlotion. Alkoholhaltige Desinfektionsmittel sollten nur verwendet werden, wenn sie wirklich nötig sind – danach immer nachcremen.



Schutz beim Putzen und draußen

Hausarbeit und Kälte sind doppelte Belastung: Reinigungsmittel entfetten die Haut, kalte Luft entzieht Feuchtigkeit. Tragen Sie beim Spülen oder Putzen Handschuhe mit Baumwollfutter – und draußen wärmende Handschuhe. Zwischendurch hilft eine pflegende Salbe mit Ceramiden, Glycerin oder Urea.



Hautbarriere von innen stärken

Pflegen Sie Ihre Haut nicht nur äußerlich. Trinken Sie täglich ausreichend Wasser (1,5–2 Liter) und achten Sie auf eine Ernährung mit Omega-3-Fettsäuren, etwa aus Lachs, Walnüssen oder Leinöl. Auch Zink und Vitamin E unterstützen die Hautregeneration und stärken die natürliche Schutzbarriere. Zink steckt z. B. in Haferflocken, Hülsenfrüchten und Kürbiskernen, Vitamin E in Nüssen, Pflanzenölen und Avocados.



Wann Sie besser zum Hautarzt gehen sollten

Wenn sich trotz Pflege tiefe Risse bilden, die Haut dauerhaft juckt, brennt oder sich verdickt, kann eine ausgeprägte Trockenheit (Xerosis) oder ein Kontaktekzem vorliegen. Dann sollte ein Hautarzt die Ursachen klären. Auch bestimmte Reinigungsmittel, Handschuhmaterialien, Duftstoffe oder starke Temperaturwechsel können die Beschwerden verstärken.

DER KLEINE GEORG ERKLÄRT

M wie Magen



Dein Magen ist ein echter Alleskönner im Bauch! Er hilft dir jeden Tag dabei, das Essen zu zerkleinern und für die Energiegewinnung vorzubereiten. So kannst du spielen, denken, rennen – und dich wohlfühlen.

Wenn du etwas isst oder trinkst, wandert es durch die Speiseröhre direkt in den Magen. Dort geht es rund: Muskeln kneten das Essen kräftig durch, Magensaft kommt dazu und macht daraus einen weichen Brei.

Wusstest du, dass der Magen wie ein Mixer arbeitet? Er sorgt dafür, dass alle Nährstoffe gut vorbereitet sind, bevor sie im Darm weiterverarbeitet werden.

Denk dran: Dein Magen arbeitet unermüdlich für dich – also hör gut auf ihn, wenn er sich meldet! Ein ruhiges Essen, genug Trinken und Bewegung an der frischen Luft helfen ihm, wieder zufrieden zu sein.

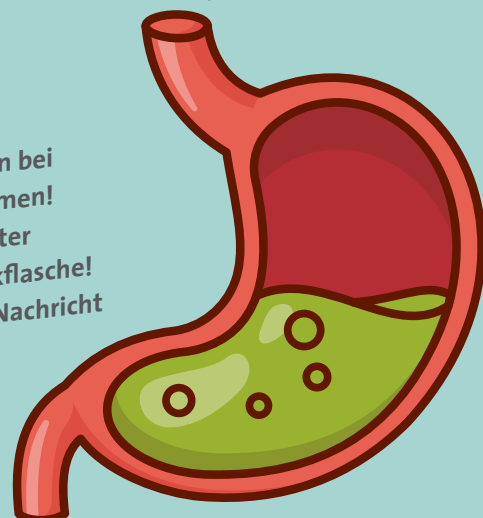
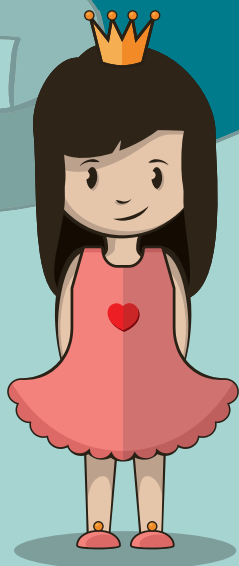
So funktioniert es

- + Kauen: Schon im Mund beginnt die Verdauung.
- + Mischen: Der Magen durchmischt alles mit Magensaft.
- + Weitergeben: Der Darm nimmt die guten Stoffe auf, der Rest verlässt den Körper.

Manchmal ist der Magen empfindlich – zum Beispiel, wenn du zu schnell isst, zu viel Süßes naschst oder spät abends etwas Deftiges isst. Dann kann er drücken oder grummeln.

Wusstest du schon?

- + Dein Magen ist dehnbar wie ein Luftballon – er kann bei Kindern etwa einen Liter Essen und Trinken aufnehmen!
- + Jeden Tag produziert dein Magen ungefähr einen Liter Magensaft – das ist fast so viel wie eine große Trinkflasche!
- + Wenn dein Bauch knurrt, hat dein Magen nur eine Nachricht für dich: Ich bin bereit fürs nächste Essen!



Zukunft bauen

Am Klinikum St. Georg entsteht Leipzigs Gesundheitsversorgung von morgen:
Mit dem Masterplan 2040 werden Gebäude modernisiert, Abläufe optimiert
und Energieversorgung nachhaltig neu gedacht.

Auf dem Gelände des Klinikums St. Georg in Eutritzsch herrscht derzeit geschäftiges Treiben: Kräne drehen sich, Bauzäune werden versetzt, und Bagger bewegen Erde. Was auf den ersten Blick nach einer Großbaustelle aussieht, ist in Wahrheit ein Meilenstein für die Zukunft der Gesundheitsversorgung in Leipzig. Mit dem „Masterplan 2040“ gestaltet das Klinikum seine Gebäude und Infrastruktur umfassend neu – für modernste Medizin, kurze Wege und nachhaltige Energieversorgung.

Ein Masterplan für die Zukunft

Der Klinikstandort an der Delitzscher Straße ist historisch gewachsen – mit Ge-

bäuden aus unterschiedlichen Epochen, die zum großen Teil unter Denkmalschutz stehen und teils über 100 Jahre alten Leitungen.

Um den steigenden Anforderungen an eine moderne, patientenorientierte Medizin gerecht zu werden, wird das Gelände nun Schritt für Schritt umgebaut. Zentrales Ziel des Masterplans 2040 ist es, die medizinische Versorgung in einer zentralen Mitte räumlich zu bündeln, Abläufe zu optimieren und gleichzeitig nachhaltiger zu wirtschaften. So entsteht ein modernes Klinikum, das medizinische Exzellenz mit einer zukunftsorientierten Infrastruktur verbindet.

Herzstück des Projekts:

Der neue Zentralbau II

Der Spatenstich für den Zentralbau II im Sommer 2024 markierte den Beginn eines der größten Klinikneubauvorhabens in Sachsen. Auf rund 39.000 Quadratmetern entsteht ein sechsgeschossiges Gebäude, das künftig das neue Herz des Klinikums bilden wird.

Im Erdgeschoss werden die zentralen Notaufnahmen für Erwachsene und Kinder inklusive Schockräume untergebracht, ergänzt durch modernste Diagnostikbereiche, Angiographieeinheiten inklusive Herzkatheterlabore. In den oberen Etagen folgen Intensivstationen,

2022

Ambulanzzentrum eröffnet
Bündelung ambulanter Angebote, moderne Praxis- und Behandlungsräume gehen in Betrieb.



Herbst 2024

Beginn Energie- und Leitungsbau
Erneuerung von Wärme-, Strom- und Wasserversorgung zur nachhaltigen Energieinfrastruktur.

Herbst 2025

Baustart
Gesundheitsakademie
Umbau des Haus 6 zur modernen Ausbildungsstätte mit Skills-Labs; Fertigstellung bis 2027 geplant.

Sommer 2024

Spatenstich Zentralbau II
Baustart des größten Klinikneubaus mit Notaufnahme, Intensiv- & Kinderstationen.

Frühjahr 2025

Baubeginn Multifunktionsgebäude & Rettungswache Nord
Neubau mit Rettungswache, Parkhaus und Büroflächen. Inbetriebnahme Anfang 2027.



Ein Blick auf die Baustelle des Zentralbaus II.

Überwachungsbereiche sowie Stationen für Kinder- und Herzmedizin. Kurze Wege, helle Räume und eine hochmoderne technische Ausstattung sollen sowohl Patientenkomfort als auch Arbeitsbedingungen deutlich verbessern. Finanziert wird das Projekt mit Unterstützung des Freistaates Sachsen – insgesamt fließen über 100 Millionen Euro in das Bauvorhaben. Die Fertigstellung ist derzeit für 2028/2029 geplant.

Nachhaltig versorgt: Neue Energie- und Wasserinfrastruktur

Parallel zum Hochbau laufen auch tiefgreifende Arbeiten unter der Erde. Seit Herbst 2024 wird die gesamte Energie-

und Trinkwasserversorgung des Klinikums erneuert. Alte Leitungen aus dem frühen 20. Jahrhundert werden durch moderne Systeme ersetzt, die künftig Wärme, Strom und Wasser deutlich effizienter verteilen.

Diese Maßnahme ist nicht nur technisch notwendig, sondern auch ein sehr wichtiger Beitrag zum Klimaschutz: Das Klinikum wandelt seine Energieversorgung zu einem multivalenten, klimafreundlichen System mit geringeren Energieverlusten und CO₂-Emissionen um. Während der Arbeiten bleibt die Südzufahrt (Virchowstraße) bis voraussichtlich Jahresende 2025 gesperrt.

Leipzig investiert in Gesundheit

Mit dem Masterplan 2040 und den laufenden Großprojekten zeigt das Klinikum St. Georg, wie eine traditionsreiche Einrichtung den Sprung in die Zukunft meistert. Bis Ende des Jahrzehnts wird sich das Gesicht des Klinikcampus deutlich verändern – und mit ihm die Qualität der medizinischen Versorgung in Leipzig.

Was heute Baustellenlärm und Umleitungen bedeutet, wird schon bald das Fundament für eine moderne, menschliche und nachhaltige Gesundheitsversorgung sein.

2026 (geplant)

Eröffnung
Gesundheitsakademie
Start des Lehrbetriebs für bis zu 400 Auszubildende in Pflege- und Gesundheitsberufen.

Anfang 2027

Inbetriebnahme
Rettungswache Nord
Fertigstellung des Multifunktionsgebäudes mit modernen Einsatz- und Stellflächen.

Ab 2030

Fortsetzung weiterer
Bauabschnitte
Weitere Modernisierungen im Rahmen des Masterplans 2040.

2025 - 2026

Rohbauphase Zentralbau II
Errichtung der Gebäudestruktur, Einbau moderner Haustechnik und Medizintechnik.

2026 - 2027

Baubeginn Infektions- & Schutzzentrum
Neubau für überregionale spezialisierte Diagnostik und Therapie.

2028 - 2029

Fertigstellung Zentralbau II
Umzug der Notaufnahme, Kinder- und Intensivmedizin in das neue Klinikherzstück.

Vorschau

Frühjahr/Sommer 2026



Neue Wege im Stoffwechsel – Von der Störung zur gezielten Therapie:

Innovative Ansätze fördern Gewichtsabnahme und stärken die Leberfunktion.

Neuroradiologie – Präzise Intervention und Diagnostik:

Von der Schlaganfalltherapie bis zur Behandlung von Hirnaneurysmen.

Kompetenz im Rückgrat – Das Wirbelsäulenzentrum im Fokus:

Moderne Behandlung für Stabilität, Beweglichkeit und Lebensqualität.

Impressum

Sprechstunde Leipzig – Das Gesundheitsmagazin

Herausgeber

Klinikum St. Georg gGmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig
Geschäftsführung: Claudia Pfefferle, Prof. Dr. med. Michael Geißler
Delitzscher Straße 141 | 04129 Leipzig

Chefredaktion

Manuela Powollik (verantwortlich)
Pressesprecherin und Leiterin Unternehmenskommunikation
Klinikum St. Georg gGmbH
Delitzscher Straße 141 | 04129 Leipzig
unternehmenskommunikation@sanktgeorg.de

Redaktionelle Umsetzung

funkenburg – Gesellschaft für barrierefreie Kommunikation mbH

Grafik & Layout

Jule Demel & Ronny Rozum

Wenn aus Gründen der besseren Lesbarkeit im Text die männliche Form gewählt wurde, beziehen sich die Angaben auf Angehörige aller Geschlechter.

Bildquellen

© Klinikum St. Georg | Cover, 2, 5, 6, 8, 11, 13, 15, 17, 19, 22, 24, 29, 32
© Alexlmx | adobestock.com | S. 2, 17
© Pressebilder | Intuitive Surgical Deutschland GmbH | S. 5, 6
© Vionaembun42 | adobestock.com | S. 10
© Pikisuperstar | freepik.com | S. 19
© SketchDraw | freepik.com | S. 23
© Warema S. | freepik.com | S. 26
© Docstock | freepik.com | S. 27
© Gorodenkoff | shutterstock.com | S. 30
© Lev Dolgachov | shutterstock.com | S. 30
© All best fitness is here | shutterstock.com | S. 30

Keine Sprechstunde verpassen?



Gern senden wir Ihnen das Magazin kostenfrei nach Hause. Senden Sie uns dafür eine E-Mail an:

uk@sanktgeorg.de oder eine Postkarte an: Klinikum St. Georg gGmbH, Unternehmenskommunikation, Stichwort: Sprechstunde Leipzig, Delitzscher Straße 141, 04129 Leipzig. **Vergessen Sie Ihre Adresse nicht!** Viel Freude beim Lesen!

Kartenspiel	↘	Morgenland	↘	Absicht, Vorhaben	Bundesstaat der USA	schweizerischer Sagenheld	Antrieb, Verlockung	lauter Freuden ausbruch	↘	Kurzhalsgiraffe	↘	wirtschaftlicher Zusammenbruch	arktisch	↘	Unverheirateter	↘	Spielmarke beim Roulette
russische Halbinsel	→		↘	↘	anhänglich, loyal	↘	↘			ein Lateinamerikaner	→						ein Tasteninstrument spielen
Gewässer östlich des Kasp. Meeres	→					13		eine Farbe	→				Geliebte des Zeus	→	5		
Rock-sängerin: ... Turner	→				frühere ital. Währung (Mz.)	→				berittener Stierkämpfer	→						6
Vorfahr	↘	schwed. Asienforscher (Sven)		Würzmittel für Speisen			7	Flachs, Faserpflanze	→				Fingerschmuck	→			
↘				Irrglaube, Einbildung									dt. Schriftsteller (Heinrich)	↘	Flüssigkeitsansammlung im Gewebe		Hohlmaß
↘			15														
an-nähernd, ungefähr	→																
keinesfalls, nie und nimmer			Bargeld (englisch)		Pastenbehälter								poe-tisch: Irland	→		11	
↘				3									Längenmaß		Steigen und Fallen des Wassers		Grill; Kamin-gitter
Ausruf der Verwunderung	→																
Hoheitszeichen, Flagge	↘	Anzeige, Ankündigung (Wirtsch.)		Zensur									spanischer Maler (Joan)	↘		14	
↘			12										trockenes Land in Küstennähe	↘	persönl. Fürwort (3. und 4. Fall)		schwarzer, metallisch glänzender Singvogel
Rennbahn				vorspringender Mauerstreifen		Vater und Mutter											
↘																	
Abwasserleitung; Deichschleuse	→												Schmuckstein, Chalzedon		Wohl-ergehen, Glück		Rinderfett
↘														2			
enge Straße	↘	Provinz Kanadas		ein Edelstein									griechische Göttin	→			
↘																	
Verlassen der Bühne				1									Luftreise	↘	herab-hängen-der Faden		großer Nachtvogel
↘					Abkürzung für Mister								stramm, straff gespannt	→		8	
↘																	
						brit.-amerik. Filmstar (Cary)		besonders; außerdem	↘	dt. Eiskunstläuferin (Katarina)	↘	Affodillgewächs, Heilpflanze	↘	Normzahl je Golfloch	↘	Zier-, Nutzpflanze	munter, lebhaft
starke Kriegsflotte				irgend-jemand		lateinisch: König				den Tatsachen entsprechend					Strom in Ostasien		4
↘								Stück vom Ganzen				Fluss durch Florenz					chemisches Zeichen für Silber
Ab-schnitt der Woche	→				ledig-lich					9	groß-artig, unglaub-lich	→			Pfeifen-tabak		
↘								Samm-lung von Schrift-stücken	→			Ausdehnungs-begriff	→				
Auftrag, Vollmacht																	

Gehirnjogging

Bunte Kästchen zum Lösen

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

Sudoku mittel

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----

MEIN GEORG. DEIN GEORG. UNSER GEORG.

MEIN GEORG

BAUT ZUKUNFT.
FÜR LEIPZIG. FÜR MICH.



KOMM INS TEAM!



Klinikum | **St.GEORG**