

SPRECHSTUNDE LEIPZIG

Das Gesundheitsmagazin



FRÜHJAHR/SOMMER 2026

Schnelle Hilfe für Gehirn und Gefäße

In unserem Neurozentrum arbeiten
alle Spezialisten eng zusammen

Der neue Be-Up-Kreißsaal

Eine selbstbestimmte und
begleitete Geburt in Bewegung

Die Niere erhalten und Krebs behandeln

Wirksam mit modernen
Therapieformen

www.sanktgeorg.de

Ein Angebot der



4 – 7 Schnelle Hilfe für Gehirn und Gefäße

In unserem Neurozentrum arbeiten alle Spezialisten eng zusammen

8 – 9 Leberzellkrebs früh erkennen und gemeinsam behandeln Kontrollen ermöglichen frühe Therapie

10 – 11 Wenn Hautkrebs im Gesicht entsteht Schonende Bestrahlung bei Basalzellkarzinom – gezielt und gut

12 – 13 Die Diagnose hinter der Diagnose Im Interview geht es um die zentrale Rolle der Gewebeuntersuchung

14 – 15 Gefäßerkrankungen im Gehirn gezielt behandeln Wenn Blutgefäße aus dem Gleichgewicht geraten

16 – 17 Die Niere erhalten – Krebs wirksam behandeln Gezielte Behandlung mit modernen Therapieformen

18 – 19 Nach dem Knochenbruch wieder aufstehen Mobilität & Selbstständigkeit möglichst schnell wiederherstellen

20 – 21 Gemeinsam in der Frauenheilkunde die beste Krebstherapie finden Mit Spezialisten eng an der Seite

22 – 23 Geburt in Bewegung – selbstbestimmt und gut begleitet Der neue Be-Up-Kreißsaal wird vorgestellt

24 – 25 Hormone im Gleichgewicht Spezialisierte Hilfe für Kinder und Jugendliche

26 Gut versorgt vor Ort Das Gesundheitszentrum im Robert-Koch-Park

27 Informationsabend zur Frauengesundheit Viele Fragen, viel Austausch

28 – 29 Sicher unterwegs – gut vorbereitet in den Urlaub Sorgenfrei reisen

30 – 31 Ausbildung zum Notfallsanitäter Im Dienst für andere – bereit zum Einsatz (Motiv oben)

32 Personalien Menschen, die unser Haus bewegen

33 Der kleine Georg erklärt Dieses Mal: N wie Nerven

34 Vorschau & Impressum

35 Gehirnjogging Kreuzworträtsel und Sudoku

Motiv oben Ab Seite 30 lesen Sie, wie Doreen Hendrich die Ausbildung zur Notfallsanitäterin erlebt. Sie schätzt Abwechslung, Verantwortung und Teamgeist.

Motiv rechts Wie sorgen Sie für Ihre nächste Urlaubsreise vor? Mehr dazu ab Seite 28.



Editorial

**Liebe Leserinnen,
liebe Leser,**

gute Medizin zeigt sich nicht nur im Behandlungsraum. Sie zeigt sich auch darin, wie Fachbereiche zusammenarbeiten, wie verständlich Informationen sind und wie Menschen sich bei uns begleitet fühlen. Genau darum geht es in dieser Ausgabe der Sprechstunde.

Ein Schwerpunkt liegt auf unserem Neurozentrum. Hier greifen Neurologie, Neurochirurgie, Neuroradiologie, Intensivmedizin und spezialisierte Bildgebung ineinander, damit Menschen mit Schlaganfall und anderen Erkrankungen des Gehirns und der peripheren Nerven rasch und abgestimmt versorgt werden können. Mit dem Aufbau der neuen Klinik für Neuroradiologie haben wir diese Struktur noch einmal gezielt gestärkt. Moderne bildgebende und minimal-invasive Verfahren helfen dabei, Gefäßverschlüsse schnell zu erkennen und zu behandeln. Gerade in akuten Situationen ist das entscheidend.

Ein weiterer Schwerpunkt dieser Ausgabe ist die Frauengesundheit. Wir greifen Themen rund um Geburt, gynäkologische Krebserkrankungen und die Begleitung von Patientinnen in unterschiedlichen Lebensphasen auf. Dabei geht es nicht nur um medizinische Behandlung, sondern auch um Beratung, Orientierung und eine Versorgung, die den einzelnen Menschen in den Mittelpunkt stellt. Auch unsere Veranstaltung zur Frauengesundheit passt in genau diesen Zusammenhang: Sie bot den Raum für Information, Austausch und persönliche Gespräche vor Ort an.



Darüber hinaus zeigt diese Ausgabe, wie vielfältig moderne Medizin heute ist: von der Behandlung von Leberzellkrebs und Nierenzellkarzinomen über neue Ansätze bei oberflächlichen Hauttumoren bis hin zur Versorgung älterer Menschen nach Unfällen. Das macht deutlich, wie unterschiedlich medizinische Wege sein können und wie wichtig eine individuell abgestimmte Behandlung auf Basis modernster Diagnostik ist.

Vielleicht ist Ihnen auf dem Weg zu uns schon etwas Neues aufgefallen: Seit Ende 2025 fährt die Straßenbahnlinie 14 wieder direkt und ohne Umstieg von Plagwitz bis zum Klinikum St. Georg. Gemeinsam mit der Linie 16 verbessert sie die Verbindung zwischen Hauptbahnhof und Klinikum und macht das Haus im Alltag vieler Leipziger sichtbarer. Die neu gestaltete St.-Georg-Straßenbahn steht dabei für Nähe, Identifikation und Vertrauen – ganz im Sinne von „Mein Georg. Dein Georg. Unser Georg.“

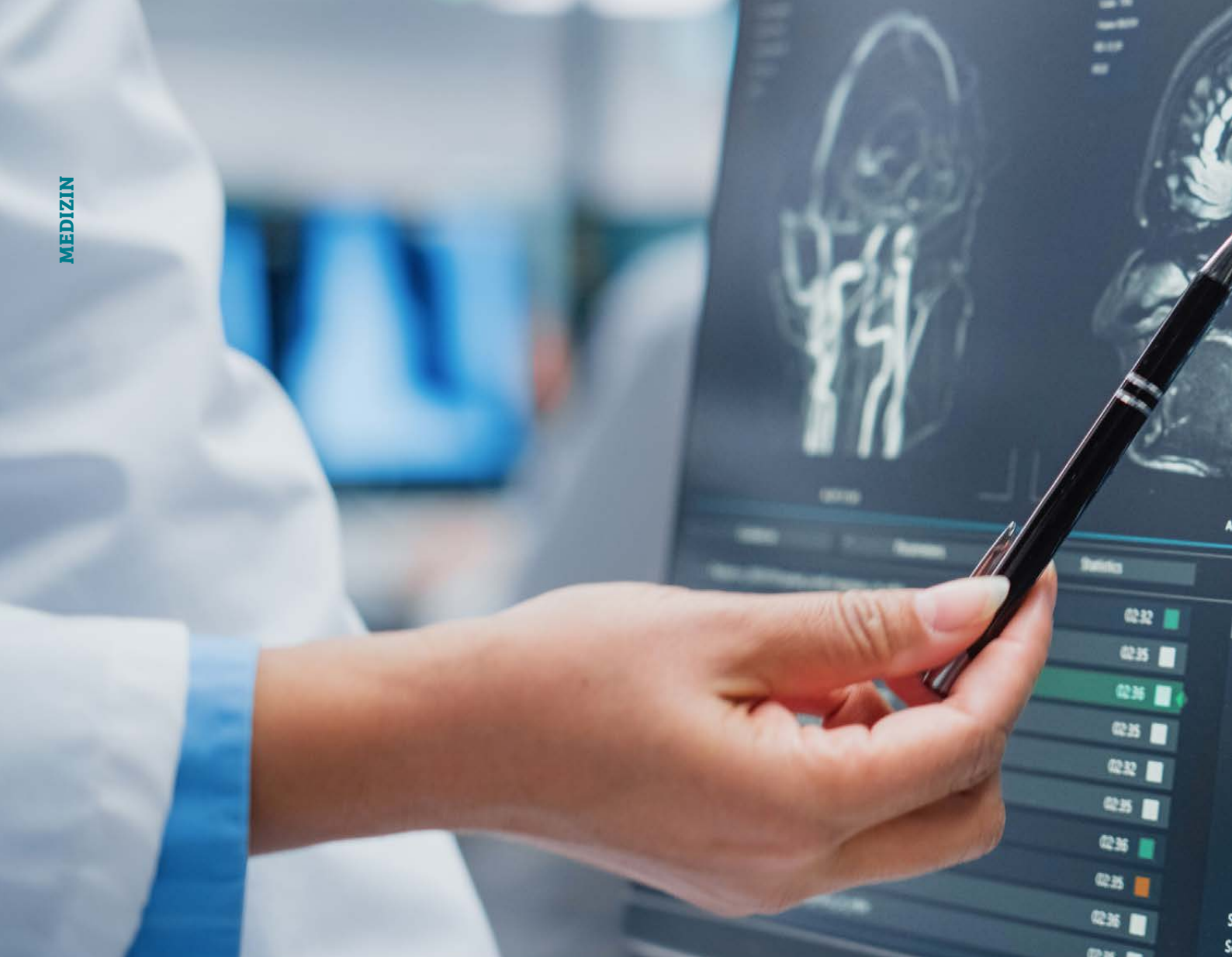
Wir laden Sie ein, in dieser Ausgabe Neues zu entdecken und sich ein Bild davon zu machen, wie wir Medizin am Klinikum St. Georg weiterentwickeln – interdisziplinär, patientenzugewandt und mit klarem Blick auf das, was für Menschen in einer Behandlungssituation zählt.

Herzlichst

Claudia Pfefferle

Prof. Dr. Michael Geißler

Geschäftsführung Klinikum St. Georg



Schnelle Hilfe für Gehirn und Gefäße

Wenn Lähmungen oder Sprachstörungen auftreten, ist rasches Handeln entscheidend. Am Klinikum St. Georg arbeiten Neuroradiologie, Neurologie und Neurochirurgie im Neurozentrum eng zusammen, um Gefäßerkrankungen des Gehirns schnell zu erkennen und gezielt zu behandeln.



Screening im Neurozentrum: Hier greifen Neurologie, Neurochirurgie und Neuroradiologie ineinander, damit Menschen mit Schlaganfall und anderen Erkrankungen des Gehirns rasch und abgestimmt versorgt werden können.

Ein Arm gehorcht nicht mehr, Worte fehlen oder starke Kopfschmerzen setzen ein. Für Betroffene kommt das oft ohne Vorwarnung – ein medizinischer Notfall.

Am Klinikum St. Georg gibt es seit Mai 2025 eine eigenständige Klinik für Neuroradiologie unter der Leitung von Prof. Dr. med. Stefan Schob. Hier werden Erkrankungen der hirnversorgenden Gefäße sowie des Gehirns und Rückenmarks diagnostiziert und behandelt. Diagnose und Therapie greifen dabei nahtlos ineinander. Das ist vor allem dann wichtig, wenn jede Minute über den weiteren Verlauf entscheiden kann. „Unser Ziel ist es, Gefäßverschlüsse so schnell wie möglich zu erkennen und unmittelbar zu be-

handeln – bevor bleibende Schäden entstehen“, sagt Prof. Dr. med. Stefan Schob.

Diagnostik und Therapie aus einer Hand

Am Anfang steht die Bildgebung. CT und MRT zeigen innerhalb kurzer Zeit, ob ein Gefäß verschlossen ist oder eine Blutung vorliegt. Diese Befunde entscheiden direkt über die Behandlung: Kann das Gefäß minimal-invasiv wieder eröffnet werden, oder ist ein anderer Behandlungsweg notwendig? Für Patienten heißt das: Es geht nicht nur um Geschwindigkeit, sondern darum, die richtige Therapie sofort einzuleiten.

Oft schließt sich die Behandlung ohne Verzögerung an. Über feine Katheter

können verschlossene Gefäße wieder eröffnet oder Aneurysmen behandelt werden. Häufig gelingt das ohne operative Öffnung des Schädels. Der Zugang erfolgt meist über die Leiste. Die Instrumente werden unter Bildkontrolle bis in die betroffenen Gefäße geführt. So lässt sich gezielt und schonend behandeln.

Rund um die Uhr

Die Neuroradiologie ist rund um die Uhr verfügbar. Schlaganfälle und Hirnblutungen werden sofort abgeklärt und behandelt. Möglich wird das durch das enge Zusammenspiel von Neuroradiologie, Neurologie und Neurochirurgie.

„Durch die enge Verzahnung der Fachbereiche können wir kritische Zeitfenster

” Durch die enge Verzahnung der Fachbereiche können wir kritische Zeitfenster verkürzen und die Behandlungsergebnisse messbar verbessern.“



Prof. Dr. med. habil.
Stefan Schob
Chefarzt

Klinik für
Neuroradiologie

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ neuroradiologie@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-2710

verkürzen und die Behandlungsergebnisse messbar verbessern“, erklärt Prof. Stefan Schob.

Gemeinsam entscheiden

Die Klinik für Neuroradiologie ist Teil des Neurozentrums am Klinikum St. Georg. Hier arbeiten Radiologie, Neurologie, Neurochirurgie und Gefäßchirurgie zusammen.

Die Neuroradiologie übernimmt dabei die bildgebende Diagnostik und viele minimal-invasive Behandlungen. Ob ein Kathetereingriff ausreicht oder eine Operation notwendig ist, wird gemeinsam im Team entschieden. In vielen Fällen ist eine minimal-invasive Behandlung möglich, in anderen Situationen bietet eine neurochirurgische Operation die bessere und sicherere Lösung. Wie im Neurozentrum die passende Behandlung ausgewählt wird – von Kathetereingriffen bis zur Operation –, lesen Sie auf den Seiten 14–15 im Beitrag zur Neurochirurgie.

Welche Erkrankungen behandelt werden

Die Klinik für Neuroradiologie versorgt ein breites Spektrum an Gefäßerkrankungen des Gehirns:

- + Schlaganfälle, auch mit mechanischer Thrombektomie (Entfernung von Blutgerinnseln aus den hirnversorgenden Gefäßen)

- + Hirnaneurysmen (Gefäßausstülpungen, die platzen können)
- + Arteriovenöse Fehlbildungen und durale Fisteln (anormaler Kurzschluss zwischen Arterien und Venen im Gehirn)
- + Komplexe Erkrankungen der Hirngefäße (wie Verengungen oder seltene Fehlbildungen)
- + Schmerzbehandlungen unter Bildsteuerung (bei chronischen Nervenschmerzen)

Viele Eingriffe erfolgen minimal-invasiv über einen kleinen Zugang in der Leiste. Das schont den Körper und verkürzt oft die Erholungszeit.



Warnzeichen erkennen und sofort handeln

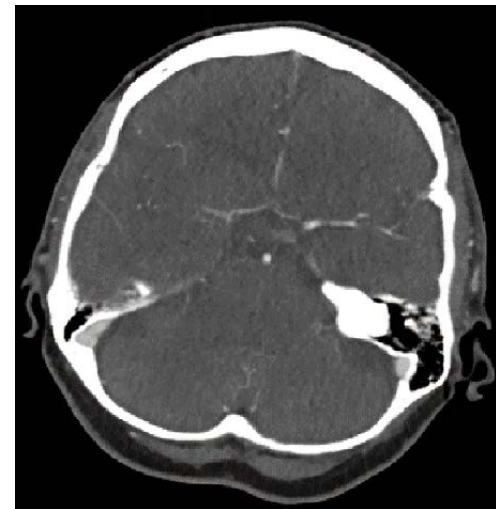
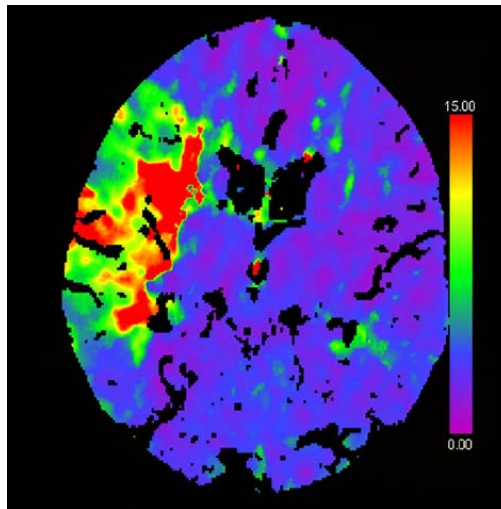
Diese Symptome können auf einen Schlaganfall hinweisen:

- + Plötzlich auftretende Lähmung oder Taubheitsgefühl
- + Sprach- oder Sprechstörungen
- + Sehstörungen oder Doppelbilder
- + Plötzlich einsetzender, starker Kopfschmerz

Wählen Sie sofort den Notruf 112.

PATIENTENSTORY

Warum jede Minute kostbar ist



Bei der Schlaganfallkomplexbildung ist eine Durchblutungsstörung der rechten Hirnhälfte zu sehen, im rechten Bild ist ein Hirngefäßverschluss als Ursache des Schlaganfalls erkennbar.

Bei einem Schlaganfall zählt jede Minute. Bleibt ein Gefäß verschlossen, sterben Nervenzellen ab. Je schneller die Durchblutung wiederhergestellt wird, desto besser sind die Chancen, dass Funktionen zurückkehren – und desto geringer ist das Risiko bleibender Einschränkungen.

Am Klinikum St. Georg wird in einem aktuellen Fall deutlich, wie entscheidend das Zusammenspiel der Fachbereiche ist: Eine 90-jährige Patientin aus Leipzig war ursprünglich wegen der Abklärung einer Raumforderung der Bauchspeicheldrüse stationär aufgenommen worden. Die behandelnde Ärztin hatte nach der Untersuchung zwar eine vorsichtige Entwarnung gegeben, eine endgültige Diagnose stand jedoch noch aus. Doch noch am selben Tag, abends auf Station, veränderte sich ihr Zustand plötzlich.

Als sie aufstehen wollte, wurde ihr schwindelig. Der linke Arm ließ sich nicht

mehr kontrollieren, Worte blieben aus – typische Anzeichen eines Schlaganfalls. Sie rief sofort Hilfe und drückte den Notrufknopf. Während für sie selbst vieles unklar blieb, liefen im Hintergrund die notwendigen Abläufe an. Dass sich der Vorfall während des Klinikaufenthalts ereignete, erwies sich als entscheidender Vorteil.

Die neurologische Untersuchung ergab unmittelbar den Verdacht auf einen schweren Schlaganfall. Die Bildgebung bestätigte innerhalb kürzester Zeit die Diagnose: Ein hirnversorgendes Gefäß war verschlossen. Es folgte ein Wettlauf gegen die Zeit.

Die „goldene Stunde“ zählt

Über einen minimal-invasiven Zugang wurde ein Katheter bis in die betroffene Hirnarterie vorgeschoben. Unter bildgebender Kontrolle gelang es, das Blutgerinnsel zu entfernen und die Durchblutung wiederherzustellen. Innerhalb

kurzer Zeit war das Gefäß wieder offen – vermutlich noch innerhalb der sogenannten „goldenen Stunde“, in der die Behandlung besonders wirksam ist.

Schon kurz nach dem Eingriff besserten sich die Symptome deutlich. Sprache und Bewegung kehrten zurück. Die Patientin erholte sich schnell und konnte nach wenigen Tagen ohne bleibende Einschränkungen entlassen werden. „Dass ich heute wieder ganz normal leben kann, verdanke ich diesem schnellen Eingreifen“, sagt sie rückblickend.

Der Verlauf macht deutlich, wie eng im Neurozentrum Diagnostik und Therapie ineinandergreifen – und wie entscheidend es ist, dass alle Schritte ohne Verzögerung ablaufen. „Wir bauen die neuroradiologische Versorgung gezielt weiter aus, um Patienten in Leipzig und der Region eine moderne Behandlung ohne Zeitverlust zu ermöglichen“, sagt Prof. Schob.

Leberzellkrebs früh erkennen und gemeinsam behandeln

Diagnostik und Therapie des Leberzellkrebses am Klinikum St. Georg: Diese Form entwickelt sich oft unbemerkt auf dem Boden chronischer Erkrankungen. Regelmäßige Kontrollen ermöglichen eine frühe Erkennung und individuelle Behandlungen.

Leberzellkrebs – in der Fachsprache hepatozelluläres Karzinom (HCC) – entsteht aus den Zellen der Leber selbst. In den meisten Fällen entwickelt er sich im Zusammenhang mit einer länger bestehenden Lebererkrankung. Das HCC ist kein Tumor, der plötzlich auftritt. Fast immer geht ihm eine chronische Schädigung der Leber voraus“, sagt Prof. Dr. med. Ingolf Schiefke, Chefarzt der Gastroenterologie und Hepatologie.

Wenn die Leber über Jahre belastet wird

Häufig entwickelt sich ein Leberzellkrebs auf dem Boden einer Leberzirrhose – einer fortgeschrittenen Vernarbung des Organs. Zu den wichtigsten Ursachen gehören langjähriger Alkoholkonsum sowie Stoffwechselerkrankungen wie eine ausgeprägte Fettleber, die häufig mit Übergewicht oder Diabetes verbunden

ist. Seltener sind in Deutschland chronische Virusinfektionen wie Hepatitis B oder C die Ursache. Auch angeborene Stoffwechselstörungen können eine Rolle spielen. „Wichtig ist: Wer eine bekannte Lebererkrankung hat, sollte regelmäßig kontrolliert werden. So können Veränderungen früh erkannt werden“, betont Prof. Schiefke.

Warum Leberkrebs oft lange unbemerkt bleibt

Die Leber besitzt im Inneren keine Schmerzrezeptoren. Ein Tumor kann daher lange wachsen, ohne Beschwerden zu verursachen. Frühzeichen sind oft unspezifisch – etwa Müdigkeit, Appetitlosigkeit oder Gewichtsverlust.

Erst in späteren Stadien können deutlichere Beschwerden auftreten, dazu gehören zum Beispiel:

- + Schmerzen oder Druckgefühl im rechten Oberbauch
- + Gelbfärbung von Haut oder Augen
- + dunkler Urin, heller Stuhl
- + zunehmender Bauchumfang durch Flüssigkeit
- + deutlicher Leistungsabfall

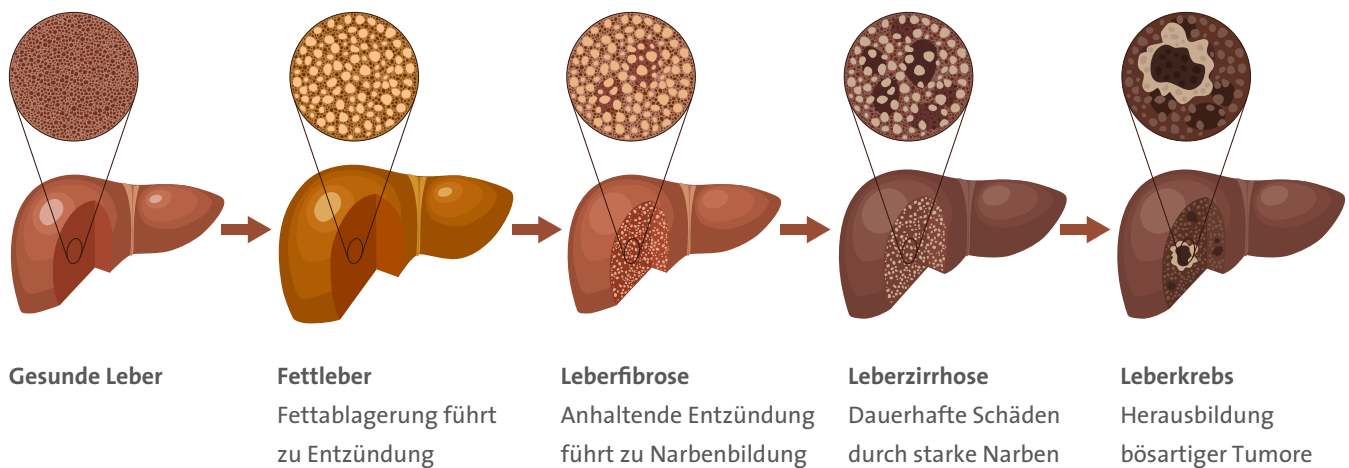
Erste Warnsignale nicht übersehen

Für Menschen mit erhöhtem Risiko – etwa bei Leberzirrhose oder chronischer Hepatitis – wird eine Ultraschalluntersuchung alle sechs Monate empfohlen.

Wer regelmäßig zur Kontrolle sollte:

- + Patienten mit Leberzirrhose
- + Menschen mit chronischer Hepatitis B oder C
- + Patienten mit entzündlicher Fettlebererkrankung
- + Betroffene mit bestimmten Stoffwechselerkrankungen

Stadien der Leberzellerkrankung am Beispiel der Fettleber



Wie die Diagnose gesichert wird

Zur Abklärung werden moderne bildgebende Verfahren wie Ultraschall mit Kontrastmittel, MRT oder CT eingesetzt. Ergänzend werden Blutwerte bestimmt, darunter der Tumormarker AFP. In einzelnen Fällen ist eine Gewebeprobe erforderlich. Alle Befunde werden anschließend in einer interdisziplinären Tumorkonferenz besprochen. „Gastroenterologen, Chirurgen, Radiologen und Onkologen beraten gemeinsam über das weitere Vorgehen. So erhält jeder Patient einen individuell abgestimmten Behandlungsplan“, erklärt Prof. Schiefke.

Welche Behandlungsmöglichkeiten bestehen

Welche Therapie infrage kommt, hängt vom Stadium des Tumors und von der Funktionsfähigkeit der Leber ab. Zum Einsatz kommen unter anderem:

- + Verfahren, bei denen der Tumor gezielt zerstört wird, etwa durch Hitze (lokale Ablation)
- + die sogenannte TACE, bei der der Tumor über die Blutgefäße mit Chemotherapie von innen behandelt oder die SIRT, bei dem eine Bestrahlung von innen vorgenommen wird
- + eine operative Entfernung von Tumorgewebe
- + medikamentöse Therapien

„Wir müssen immer zwei Aspekte berücksichtigen: den Tumor selbst und die Leistungsfähigkeit der verbleibenden Leber“, sagt Prof. Schiefke.

Behandlung im Team

Da Leberzellkrebs meist auf einer bereits vorgeschädigten Leber entsteht, erfordert die Therapie besondere Abstimmung. Neben der Tumorbehandlung muss auch die Grunderkrankung stabilisiert werden. Die enge Zusammenarbeit der Fachrichtungen sorgt dafür, dass Entscheidungen

nicht isoliert getroffen werden. „Es geht nicht um eine Standardlösung, sondern um eine individuelle Therapie.“

Nach der Therapie eng begleiten

Auch nach Abschluss der eigentlichen Tumorthherapie bleiben Patienten in regelmäßiger Kontrolle. In den ersten zwei Jahren erfolgen meist alle drei bis sechs Monate Untersuchungen mit Bildgebung und Laborwerten. Gleichzeitig wird die zugrunde liegende Lebererkrankung weiterbehandelt. Ziel ist es, Rückfälle früh zu erkennen und die Lebensqualität zu erhalten.

Was Sie selbst beitragen können

Wenn eine Lebererkrankung bekannt ist, können Betroffene selbst viel tun:

- + empfohlene Kontrolltermine wahrnehmen
- + eine Virushepatitis konsequent behandeln lassen
- + Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes gut einstellen
- + Alkohol möglichst meiden
- + Medikamente nur nach ärztlicher Rücksprache einnehmen

„Je früher wir Veränderungen erkennen, desto besser sind die Behandlungsmöglichkeiten“, sagt Prof. Schiefke. „Die regelmäßige Betreuung ist daher ein entscheidender Faktor.“



**Prof. Dr. med.
Ingolf Schiefke
Chefarzt**

Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Diabetologie & Endokrinologie

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ ingolf.schiefke@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-2626

Wenn Hautkrebs im Gesicht entsteht

Strahlentherapie als schonende Alternative zur Operation: Auffällige Hautveränderungen können auf ein Basalzellkarzinom hindeuten. Moderne Bestrahlung erlaubt eine gezielte Behandlung mit guter Verträglichkeit.

Ein kleiner Knoten auf der Haut, eine Stelle, die nicht richtig abheilt oder immer wieder blutet – dahinter kann sich ein Basalzellkarzinom verbergen. Dieser Tumor, auch „weißer Hautkrebs“ genannt, ist die häufigste Hautkrebsform. Er wächst meist langsam und streut nur selten in andere Organe, kann jedoch das umliegende Gewebe zerstören. Besonders häufig entsteht er im Gesicht oder am Hals.

„Eine langfristige UV-Belastung spielt eine zentrale Rolle bei der Entstehung dieser Tumoren“, erklärt Dr. med. André Liebmann, Chefarzt der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie. „Deshalb sind vor allem sonnenexponierte Bereiche wie Gesicht und Hals betroffen.“ Gerade dort stellt sich häufig die Frage nach der bestmöglichen Behandlung.

Operation nicht immer die beste Lösung

Die vollständige operative Entfernung gilt grundsätzlich als Standardtherapie beim Basalzellkarzinom und kann den Tumor in vielen Fällen sicher beseitigen. Im Gesichtsbereich kann ein Eingriff jedoch schwierig sein. Ungünstig gelegene Tumoren können sichtbare Narben hinterlassen oder Funktionen beeinträchtigen – etwa an Nase oder Lippen. „Beson-

ders im Gesicht spielt das kosmetische Ergebnis eine wichtige Rolle“, sagt Dr. Liebmann. „Wenn eine Operation funktionell oder ästhetisch problematisch sein könnte oder bereits erfolglos war, sollten alternative Behandlungsverfahren geprüft werden.“ Eine solche Alternative kann eine Strahlentherapie sein.

Bestrahlung direkt am Tumor

Am Klinikum St. Georg kommt bei bestimmten oberflächlichen Hauttumoren eine spezielle Form der Strahlentherapie zum Einsatz: die sogenannte Brachytherapie. Der Begriff stammt aus dem Griechischen und bedeutet „nahe“.

Basalzellkarzinom – das Wichtigste auf einen Blick

- ✚ häufigste Form des sogenannten weißen Hautkrebses
- ✚ wächst meist langsam und streut nur selten
- ✚ entsteht häufig an sonnenexponierten Hautstellen wie Gesicht & Hals
- ✚ Standardtherapie ist die Operation
- ✚ bei ungünstiger Lage des Tumors oder wenn eine Operation nicht möglich ist, kann eine Strahlentherapie eine Alternative sein

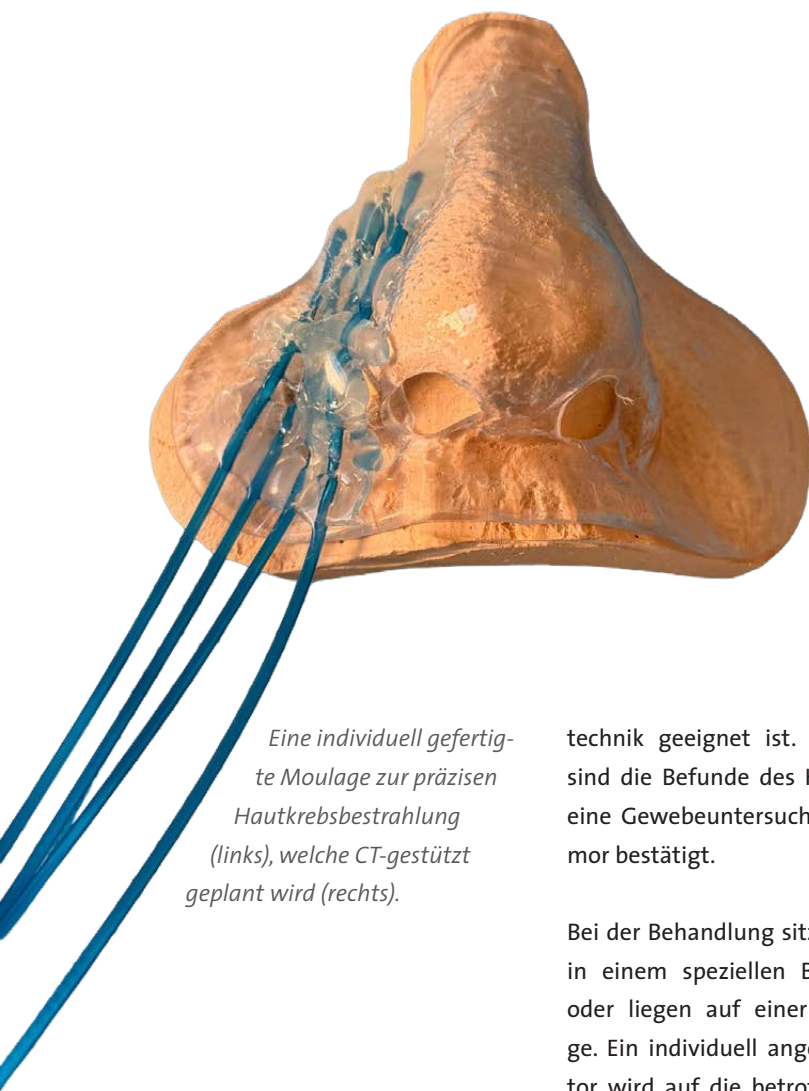
„Bei der Brachytherapie wird eine kleine Strahlenquelle computergesteuert über einen Applikator direkt an die betroffene Hautstelle geführt“, erklärt Dr. Liebmann. „Die Bestrahlungsenergie kann dadurch sehr gezielt am Tumorgewebe abgegeben werden.“ Diese Methode eignet sich besonders für oberflächliche Hauttumoren, weil die Strahlendosis sehr kleinräumig wirkt und sich gut an die Form der Hautregion anpassen lässt.

Weniger Termine, kurze Behandlungsdauer

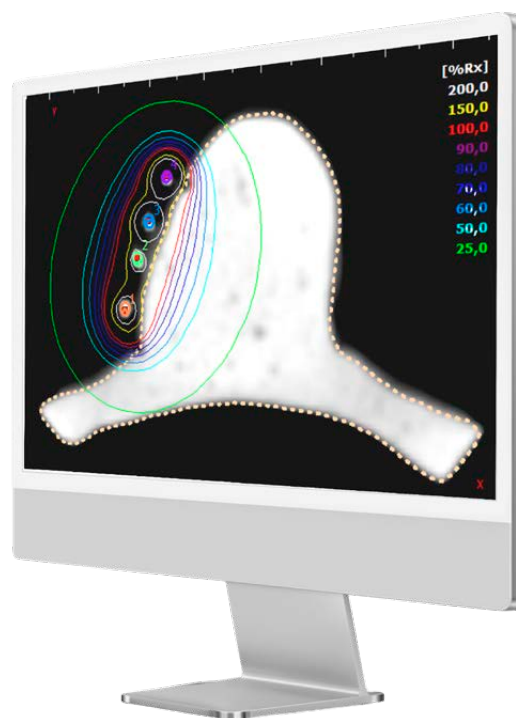
Ein weiterer Vorteil liegt im vergleichsweise geringen Behandlungsaufwand. Während eine herkömmliche Strahlentherapie oft 15 bis 30 Sitzungen umfasst, sind bei der Brachytherapie deutlich weniger Termine ausreichend – das entlastet viele Patienten im Alltag. „Wenn sich eine Brachytherapie einsetzen lässt, reduziert sich der Behandlungsumfang in vielen Fällen auf etwa acht Bestrahlungssitzungen“, sagt Dr. Liebmann. „Sie finden nur zweimal pro Woche statt.“ Eine einzelne Sitzung dauert in der Regel etwa zehn bis fünfzehn Minuten.

So läuft die Behandlung ab

Vor Beginn der Therapie wird zunächst genau festgelegt, welche Bestrahlungs-



Eine individuell gefertigte Moulage zur präzisen Hautkrebsbestrahlung (links), welche CT-gestützt geplant wird (rechts).



technik geeignet ist. Grundlage dafür sind die Befunde des Hautarztes sowie eine Gewebeuntersuchung, die den Tumor bestätigt.

Bei der Behandlung sitzen die Patienten in einem speziellen Bestrahlungsstuhl oder liegen auf einer Bestrahlungsliege. Ein individuell angepasster Applikator wird auf die betroffene Hautregion platziert und mit dem Bestrahlungsgerät verbunden. Beispiele sind ein Valencia-Applikator oder eine individuell angefertigte Moulage (siehe Foto). Das Behandlungsteam befindet sich aus Strahlenschutzgründen außerhalb des Raumes. Die Patienten werden jedoch ständig über Kamera und Mikrofon überwacht. „Die Bestrahlung selbst ist nicht spürbar und verursacht keine Schmerzen“, erklärt Dr. Liebmann.

chen nach Bestrahlungsabschluss wieder abklingen. Vorübergehend kann eine leichte Bräunung der Haut bestehen bleiben. Während der Behandlung sollten Patienten das bestrahlte Hautgebiet möglichst schonen. Dazu gehört zum Beispiel, auf Seife und mechanische Reibung zu verzichten sowie direkte Sonneneinstrahlung zu vermeiden. Auch nach erfolgreicher Behandlung bleiben regelmäßige Hautkontrollen wichtig.

Gemeinsame Entscheidung über die beste Therapie

Ob eine Operation oder eine Strahlentherapie sinnvoll ist, hängt immer von der individuellen Situation ab – etwa von Größe und Lage des Tumors, dem allgemeinen Gesundheitszustand und den persönlichen Wünschen der Betroffenen.

„Wenn Sie unsicher sind, sprechen Sie gern mit Ihrem Hautarzt über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten“, empfiehlt Dr. Liebmann. „Gern beraten wir Patienten auch strahlentherapeutisch, damit gemeinsam die passende Therapieentscheidung getroffen werden kann.“ Wichtig ist, Veränderungen der Haut früh abklären zu lassen – dann sind die Behandlungschancen sehr gut. —



**Dr. med.
André Liebmann
Chefarzt**

Klinik für Strahlentherapie
und Radioonkologie

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ strahlentherapie@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-2801

Welche Reaktionen der Haut auftreten können

Im Verlauf der Behandlungsserie reagiert die bestrahlte Haut meist mit einer Rötung. Diese tritt häufig nach mehreren Sitzungen auf und erreicht gegen Ende der Therapie ihren Höhepunkt. Manchmal treten auch zeitweise Krusten auf, die in der Regel innerhalb weniger Wo-

Die Diagnose hinter der Diagnose

Ein Interview mit Dr. med. Csaba Tóth

Im Gespräch mit dem Chefarzt des Instituts für Pathologie und Tumordiagnostik wird deutlich, welche zentrale Rolle die Gewebeuntersuchung spielt und warum sie die Grundlage jeder gezielten Krebstherapie bildet.

Wenn bei einer Untersuchung Gewebe entnommen wird, beginnt die Arbeit eines Fachgebiets, das viele Menschen kaum kennen: der Pathologie. Hier wird geklärt, ob ein Befund harmlos oder bösartig ist – und welche Merkmale für die Behandlung entscheidend sind. Dr. med. Csaba Tóth, Chefarzt am Institut für Pathologie und Tumordiagnostik, erklärt, warum sein Fach für die Krebsdiagnose unverzichtbar ist.

Herr Dr. Tóth, was genau macht die Pathologie?

Wir untersuchen Gewebeproben, die bei Operationen oder Biopsien entnommen werden. Ohne die Pathologie gibt es keine gesicherte Krebsdiagnose – und damit keine gezielte Therapie. Zuerst betrachten wir das Gewebe mit bloßem Auge, dann unter dem Mikroskop. Je nach Befund setzen wir spezielle Färbungen oder molekulare Analysen ein, um möglichst genaue Ergebnisse zu erhalten.

Viele Menschen verbinden Pathologie vor allem mit Obduktionen. Stimmt das?

Das stimmt nur zum Teil. Obduktionen sind ein kleiner, aber wichtiger Teil unserer Arbeit. Unser Hauptfokus liegt jedoch auf der Diagnostik bei lebenden Patienten. Wir liefern die Grundlage, damit Ärzte eine passende Therapie festlegen können – vor allem bei Krebserkrankungen.

Wann kommen Sie im Behandlungsprozess ins Spiel?

Sehr früh. Sobald bei einer Vorsorge oder wegen eines Verdachts Gewebe entnommen wird, kommen wir ins Spiel. Wir klären, ob die Veränderung gutartig ist oder ob es sich um Krebs handelt. Wenn ein Tumor nachgewiesen wird, führen wir weitere Untersuchungen durch, um ihn genau zu charakterisieren. Diese Ergebnisse sind entscheidend für die Therapieplanung im sogenannten Tumorboard. Auch nach einer

Operation überprüfen wir das entnommene Gewebe genau. So erkennen wir, ob zusätzliche Behandlungen notwendig sind.

Was passiert im Tumorboard?

Im Tumorboard beraten mehrere Fachrichtungen gemeinsam – zum Beispiel Onkologen, Chirurgen, Radiologen und Pathologen. Auf Basis der pathologischen und bildgebenden Befunde wird eine Therapieempfehlung aus mehreren Perspektiven erstellt. So entsteht ein individuell abgestimmter Behandlungsplan.

Welche Untersuchungen führen Sie durch?

Der größte Teil unserer Arbeit findet am Mikroskop statt. Je nach Befund nutzen wir zusätzlich moderne Verfahren. Mit der Immunhistochemie können wir bestimmte Eiweiße im Gewebe sichtbar machen. Bei Tumorerkrankungen wie Brust- oder Darmkrebs bestimmen wir Faktoren, die wichtig für die Prognose und Therapie sind. Eine besondere Situation ist der sogenannte Gefrierschnitt während einer Operation: Dabei erhalten wir frisches Gewebe direkt aus dem OP und geben innerhalb von etwa 20 Minuten eine erste Einschätzung. Dieses Ergebnis kann den weiteren Operationsverlauf direkt beeinflussen.

Mit welchen Abteilungen arbeiten Sie besonders eng zusammen?

Vor allem mit den operativ tätigen Fächern und den interistischen Kollegen. Sie senden uns Proben oder Operationspräparate zur Untersuchung. Durch die räumliche Nähe im Klinikum können wir uns schnell abstimmen – auch während einer Operation, etwa bei einer Gefrierschnittdiagnostik. Unsere Befunde fließen unmittelbar in die Tumorboards ein und



**Dr. med.
Csaba Tóth
Chefarzt**

**Institut für Pathologie und
Tumordiagnostik**

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ csaba.toth@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-2681

werden dort gemeinsam mit radiologischen und klinischen Informationen besprochen.

Wo arbeitet Ihr Team – und wer gehört dazu?

Unser Institut befindet sich im denkmalgeschützten Haus 18 auf dem Klinikgelände. Das Gebäude wurde 2006 komplett saniert und bietet moderne, helle Arbeitsräume. Im Team arbeiten acht Ärzte – sechs Fachärzte und zwei in Ausbildung – sowie 18 nichtärztliche Mitarbeitende: medizinisch-technische Assistenten, Sekretariatskräfte und Obduktionsassistenten. Wir versorgen nicht nur das Klinikum St. Georg, sondern auch weitere medizinische Einrichtungen in der Region.

Haben Patienten direkten Kontakt zur Pathologie?

In der Regel nicht. Unsere Arbeit läuft meist im Hintergrund.

Trotzdem begleiten wir den gesamten Behandlungsweg – von der ersten Gewebeprobe bis zur Therapieplanung. Es ist mir wichtig, dass Patienten verstehen, was wir tun. Deshalb halte ich regelmäßig öffentliche Vorträge über Krebsentstehung und die Rolle der Pathologie.

Was sollten Patienten über Ihr Fach wissen?

Unsere Arbeit bildet die Grundlage für jede Therapieentscheidung. Wir analysieren Tumoren sehr genau, damit Behandlungen individuell und wirksam geplant werden können. Auch wenn man uns selten sieht – ohne Pathologie wüssten viele Ärzte gar nicht, welche Krankheit sie genau behandeln. Wir sind also ein zentraler, wenn auch oft unsichtbarer Teil jedes Behandlungsteams.

Gefäßkrankungen im Gehirn gezielt behandeln

Wenn Blutgefäße im Gehirn aus dem Gleichgewicht geraten, kann das schwerwiegende Folgen haben – oft ohne Vorwarnung. Umso wichtiger sind frühzeitige Diagnosen und individuell abgestimmte Therapien.

Veränderungen der Hirngefäße können lange unbemerkt bleiben oder plötzlich zu einem akuten Notfall führen. Gefäßaussackungen, Fehlbildungen oder Blutungen im Gehirn gehören zu den Erkrankungen, bei denen eine präzise Diagnose und eine sorgfältig abgestimmte Therapie entscheidend sind. Viele dieser Erkrankungen lassen sich heute minimal-invasiv über Katheter behandeln. In anderen Fällen ist eine neurochirurgische Operation nötig.

Die neurochirurgische Behandlung solcher Erkrankungen erfolgt am Klinikum St. Georg im Neurozentrum. Dort arbeiten Neurochirurgie, Neurologie, Neuroradiologie, Gefäßchirurgie und Intensivmedizin eng zusammen. „Bei vielen Hirngefäßkrankungen müssen wir sehr genau abwägen: Welche Behandlung schützt das Gehirn am besten und erhält gleichzeitig wichtige Funktionen?“, erklärt Dr. med. Lars Rödel, Leitender Oberarzt der Klinik für Neurochirurgie.

Welche Hirngefäßkrankungen auftreten können

Unter dem Begriff Hirngefäßkrankungen – auch neurovaskuläre Erkrankungen genannt – werden verschiedene Störungen der Blutversorgung des Gehirns zusammengefasst.

Häufige Krankheitsbilder sind:

- + Schlaganfälle durch Gefäßverschlüsse
- + Hirnblutungen, zum Beispiel eine sogenannte Subarachnoidalblutung
- + Aneurysmen (Gefäßaussackungen)
- + Arteriovenöse Malformationen (Fehlverbindungen zwischen Arterien und Venen)
- + Cavernome (gutartige Gefäßknäuel im Gehirn, die bluten können)

Manche dieser Erkrankungen verursachen plötzlich schwere Symptome und müssen sofort behandelt werden. Andere werden eher zufällig entdeckt – etwa bei Untersuchungen wegen Kopfschmerzen oder Schwindel. Dann stellt sich die Frage, ob und wann eine Behandlung notwendig ist.

Diese Warnzeichen sollten ernst genommen werden

Wenn ein Hirngefäß plötzlich verschließt oder reißt, können schwere neurologische Symptome auftreten. Typische Warnzeichen sind:

- + Plötzlich auftretende Lähmungen
- + Sprach- oder Sprechstörungen
- + Plötzlich starke, ungewohnte Kopfschmerzen
- + Bewusstseinsstörungen
- + Epileptische Anfälle

Treten solche Symptome auf, muss sofort medizinische Hilfe gerufen werden. „Bei Schlaganfall oder Hirnblutung handelt es sich immer um eine dringende Situation, die schnell behandelt werden muss“, betont Dr. Rödel.

Wann eine Operation notwendig wird

Nicht jede Gefäßkrankung im Gehirn muss operiert werden. Ob ein Eingriff sinnvoll ist, hängt von mehreren Faktoren ab – etwa von der Art der Erkrankung, ihrer Lage im Gehirn und vom individuellen Risiko für Komplikationen. Welche neurochirurgischen Eingriffe möglich sind, wird hier aufgezeigt:

- + Das sogenannte Clipping zum Verschließen von Aneurysmen
- + Die Entfernung von Gefäßfehlbildungen wie AVMs oder Cavernomen
- + Operationen bei Hirnblutungen
- + Entlastende Eingriffe bei starkem Hirndruck

In manchen Fällen werden Operationen mit minimal-invasiven Katheterverfahren kombiniert, bei denen Gefäßveränderungen von innen behandelt werden. „Entscheidend ist immer eine sorgfältige Abwägung zwischen dem Risiko der Erkrankung und dem Risiko eines Eingriffs“, erklärt Dr. Rödel.

Therapieentscheidungen im Neurozentrum

Die Behandlung von Hirngefäßerkrankungen erfordert häufig die Zusammenarbeit mehrerer Fachrichtungen. Am Klinikum St. Georg werden viele Fälle deshalb in einer interdisziplinären Fallkonferenz besprochen. Dort bewerten Neurochirurgen, Neurologen, Neuroradiologen und weitere Spezialisten gemeinsam alle Befunde. Auf dieser Grundlage wird entschieden,

- + ob eine Operation notwendig ist,
- + ob ein minimal-invasives Katheterverfahren sinnvoll ist
- + oder ob zunächst eine Beobachtung ausreicht.

Diese gemeinsame Entscheidung hilft dabei, für jeden Patienten eine möglichst sichere und individuell passende Therapie zu finden.

Dr. med. Lars Rödel Leitender Oberarzt

Klinik für Neurochirurgie

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

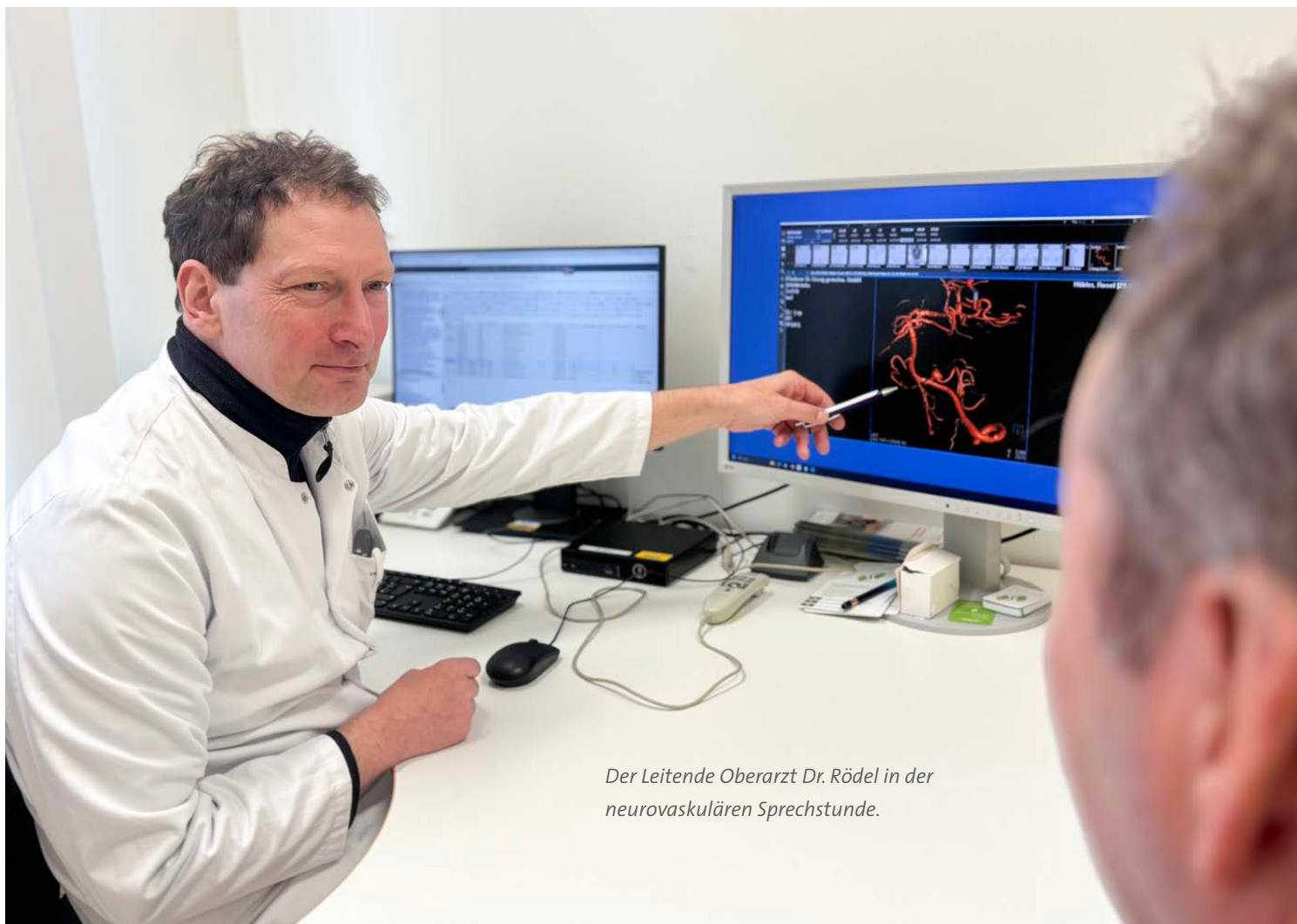
✉ lars.roedel@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-3719

Wenn eine Gefäßveränderung entdeckt wird

Wird eine Gefäßveränderung ohne akute Beschwerden entdeckt, erfolgt zunächst eine Vorstellung in der neurovaskulären Sprechstunde. Dort besprechen die behandelnden Ärzte gemeinsam mit den Patienten die Befunde und mögliche Behandlungsstrategien.

Wenn ein Eingriff notwendig ist, werden die einzelnen Schritte ausführlich erklärt. Auch nach der Behandlung bleibt das Team eng eingebunden. Regelmäßige Kontrollen helfen, mögliche Veränderungen frühzeitig zu erkennen. „Viele Entscheidungen in der Neurochirurgie müssen individuell getroffen werden. Wichtig ist, dass Patienten die Situation verstehen und gemeinsam mit uns den passenden Weg wählen können“, sagt Dr. Rödel.



Der Leitende Oberarzt Dr. Rödel in der
neurovaskulären Sprechstunde.

Die Niere erhalten – Krebs wirksam behandeln

Die moderne Therapieform des Nierenzellkarzinoms im Uroonkologischen Zentrum des Klinikums St. Georg: Viele Tumore werden heute früh entdeckt – und können gezielt behandelt werden, oft mit Erhalt der Niere.

Ein Nierentumor wird heute häufig zufällig entdeckt – etwa bei einer Ultraschall- oder CT-Untersuchung aus anderem Anlass. Beschwerden treten im frühen Stadium meist nicht auf. „In den meisten Fällen handelt es sich um Zufallsbefunde“, sagt Prof. Dr. med. Amir Hamza, Chefarzt der Klinik für Urologie und Andrologie. „Das gibt uns die Chance, frühzeitig zu handeln – und die Niere oft zu erhalten.“

Früh erkannt – oft gut behandelbar

Das Nierenzellkarzinom ist die häufigste bösartige Tumorerkrankung der Niere. In Deutschland erkranken jährlich etwa 13.000 bis 15.000 Menschen daran, Männer häufiger als Frauen. Für die Therapieentscheidung sind mehrere Faktoren relevant: Wie groß ist der Tumor? Wo liegt er? Ist er auf die Niere begrenzt? Und wie gut arbeitet die betroffene Niere noch? Moderne bildgebende Verfahren wie CT oder MRT liefern dafür die notwendige Grundlage.

Operation mit klarem Ziel – der Organerhalt

Im lokal begrenzten Stadium ist die Operation die wichtigste Behandlungsmethode. Dabei gilt ein klarer Grundsatz: Wenn medizinisch möglich, soll die Niere erhalten bleiben. „Die organerhaltende

Operation ist heute Standard“, betont Prof. Hamza. „Wir entfernen nur den Tumor und belassen das gesunde Nierengewebe.“ Eine vollständige Entfernung der Niere ist nur notwendig, wenn Größe oder Lage des Tumors keine sichere organerhaltende Lösung zulassen.

Was bedeutet organerhaltende Operation?

- Bei geeigneten Tumoren wird nur der erkrankte Anteil der Niere entfernt



**Prof. Dr. med.
Amir Hamza
Chefarzt**

Klinik für Urologie
und Andrologie

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ amir.hamza@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-2751

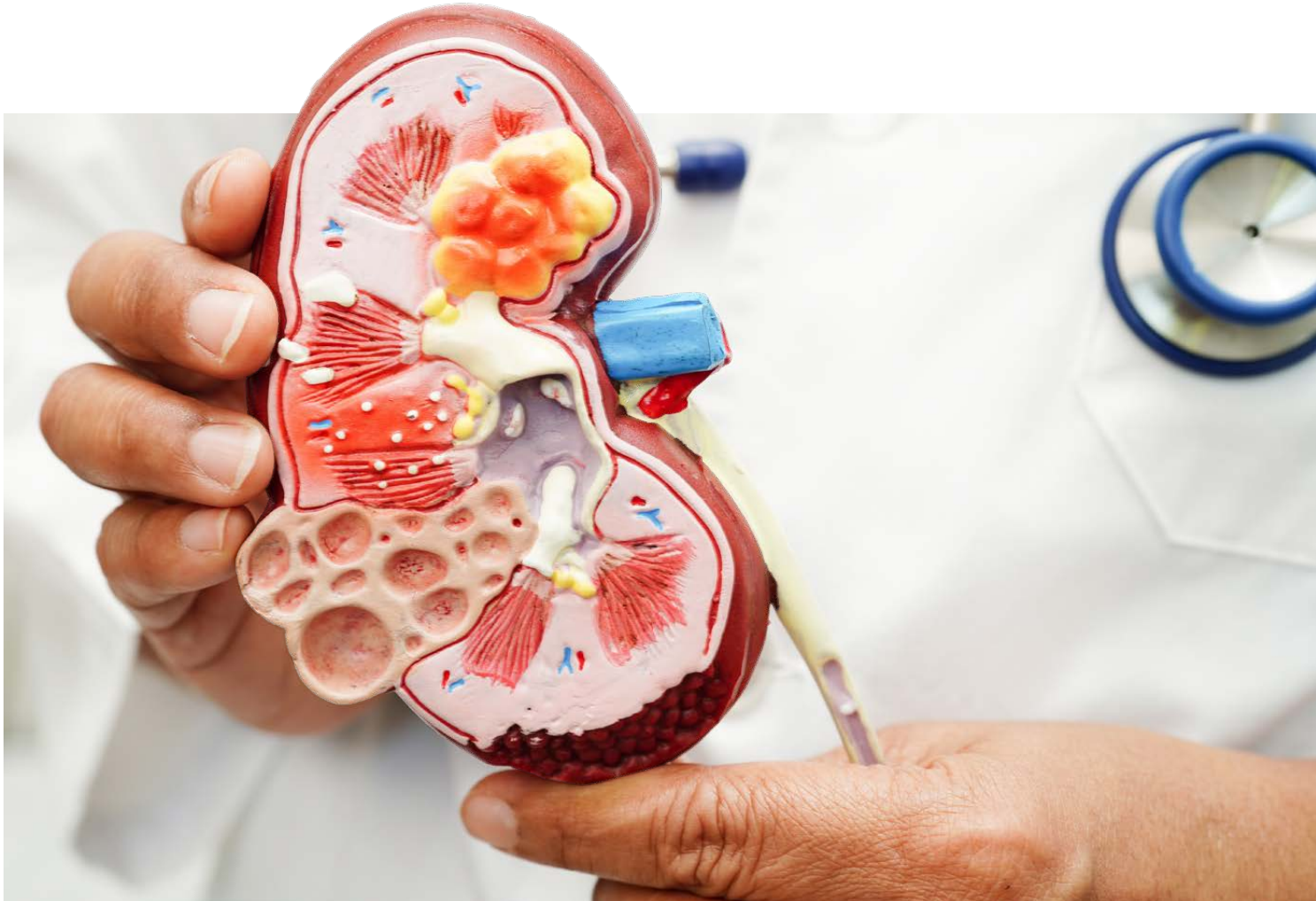
- Das gesunde Gewebe bleibt erhalten
- Ziel ist es, die Nierenfunktion langfristig zu bewahren – ohne Abstriche bei der Sicherheit der Tumorentfernung

Roboterassistierte Chirurgie: präzise und schonend

Am Klinikum St. Georg wird für geeignete Eingriffe das roboterassistierte System DaVinci X eingesetzt. Der Operateur steuert das System hochpräzise selbst und arbeitet mit starker dreidimensionaler Vergrößerung.

Die Instrumente lassen sich sehr fein und beweglich führen – auch an schwer zugänglichen Stellen der Niere. Der Eingriff erfolgt über mehrere kleine Hautschnitte. Das kann den Blutverlust reduzieren und das Risiko für Wundheilungsstörungen senken. Gleichzeitig ermöglicht die Technik eine besonders präzise Tumorentfernung bei maximalem Erhalt gesunden Gewebes.

Nicht jeder Befund eignet sich für dieses Verfahren. Welche Operationsmethode gewählt wird, besprechen Ärzte und Patienten individuell. In seltenen Fällen kann während der Operation auch auf ein offenes Verfahren gewechselt werden.



Früh erkannt, gezielt behandelt: Moderne Medizin ermöglicht beim Nierentumor häufig den Erhalt der Niere.

Wenn sich der Tumor ausgebreitet hat

Hat sich die Erkrankung über die Niere hinaus entwickelt, stehen verschiedene medikamentöse Therapien zur Verfügung. In ausgewählten Fällen kann der Tumor auch lokal zerstört werden. Eine Strahlentherapie dient nicht der Heilung des Nierenzellkarzinoms, da dieser Tumor kaum auf Bestrahlung reagiert. Sie kann jedoch eingesetzt werden, um Beschwerden zu lindern, etwa bei schmerzhaften Knochenmetastasen.

Entscheidungen im zertifizierten Expertenteam

Die Behandlung erfolgt im Uroonkologischen Zentrum des Klinikums St. Georg.

Dieses ist von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Die Therapie orientiert sich an aktuellen Leitlinien und wird regelmäßig qualitätsgeprüft.

Urologie, Onkologie, Radiologie, Pathologie, Nephrologie, Strahlentherapie und weitere Fachrichtungen beraten jeden Fall gemeinsam in einer interdisziplinären Tumorkonferenz. „So stellen wir sicher, dass jeder Patient eine individuell abgestimmte, medizinisch fundierte Behandlung erhält“, sagt Prof. Hamza.

Ergänzt wird die medizinische Therapie durch Physiotherapie, Ernährungsberatung, psychoonkologische Begleitung und sozialrechtliche Beratung.

Begleitung auch nach der Operation

Nach dem Eingriff steht zunächst die Erholung im Mittelpunkt. Rehabilitationsmaßnahmen werden frühzeitig organisiert. Auch danach bleibt die Klinik Ansprechpartner: In spezialisierten Sprechstunden erfolgt die strukturierte Nachsorge.

„Ist der Tumor auf die Niere begrenzt, sind die Behandlungschancen sehr gut“, sagt Prof. Amir Hamza. „Und selbst in fortgeschrittenen Stadien stehen heute wirksame Therapien zur Verfügung, die Lebenszeit und Lebensqualität erhalten können.“

Nach dem Knochenbruch wieder aufstehen

Alterstraumatologie bezeichnet die spezialisierte Behandlung älterer Menschen nach einem Unfall. Am Klinikum St. Georg arbeiten Unfallchirurgie und Geriatrie eng zusammen, um Mobilität und Selbstständigkeit möglichst schnell wiederherzustellen.

Ein Sturz, ein Knochenbruch – und plötzlich steht vieles infrage: die eigene Mobilität, die Selbstständigkeit, das Leben in den eigenen vier Wänden. Gerade im höheren Lebensalter kann eine Verletzung weitreichende Folgen haben.

Warum ein Knochenbruch im Alter besonders riskant ist

Typische Verletzungen betreffen den hüftnahen Oberschenkelknochen, die Wirbelsäule, das Becken sowie Ober- und Unterarm – auch Brüche in der Nähe von Hüft- oder Knieprothesen kommen vor. Ein Bruch des hüftnahen Oberschenkelknochens gilt als besonders kritisch, weil er im höheren Lebensalter häufig zu längerer Immobilität und schweren Folgeerkrankungen führen kann.

Aufgrund vorbestehender chronischer Erkrankungen kommt es rund um die Operation zu einem erhöhten Risiko für Lungen- oder Harnwegsinfektionen oder akute Verwirrheitszustände bis hin zum Delir. Schon kurze Phasen der Bettlägerigkeit führen rasch zu Muskelabbau. Das Gehvermögen nimmt ab – oft mit Folgen für den bisherigen Alltag.

„Alter bedeutet eine besondere Verletzlichkeit – körperlich wie geistig. Darauf

stellen wir unser Behandlungskonzept ein“, betont Dr. med. Claudia Schinköthe, Chefärztin der Klinik für Akutgeriatrie.

Wissenschaftliche Daten zeigen, dass die enge Zusammenarbeit von Unfallchirurgie und Geriatrie die Sterblichkeit nach einer Operation senken und die Mobilität verbessern kann. Für die Unfallchirurgie steht dabei die stabile Versorgung des Knochenbruchs im Mittelpunkt. „Entscheidend ist, dass Patienten so früh wie möglich wieder mobilisiert werden können“, sagt Privatdozent Dr. med. Jörg Böhme, Chefarzt der Unfallchirurgie.

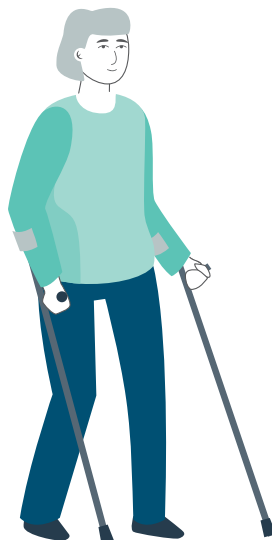
Akutversorgung: von der Notaufnahme in den OP-Saal

Bei Patienten ab 70 Jahren mit einem hüftnahen Oberschenkelbruch erfolgt

die Erstuntersuchung durch die Unfallchirurgie. „Die hüftnahe Oberschenkelfraktur gilt als eine der schwersten Unfallverletzungen im höheren Lebensalter und muss in einem dafür spezialisierten Krankenhaus behandelt werden“, erklärt Dr. Jörg Böhme.

Für diese Verletzung gelten klare medizinische Standards: In der Regel erfolgt die Operation innerhalb von 24 Stunden. Ziel ist eine stabile Versorgung des Bruchs, damit Patienten möglichst früh wieder mobilisiert werden können.

Parallel wird ein geriatrisches Konsil hinzugezogen – also eine zusätzliche Einschätzung durch einen Facharzt für Altersmedizin. Auch die Physiotherapie wird von Beginn an eingebunden.



Das gemeinsame Behandlungskonzept auf einen Blick

- + operative Versorgung des Knochenbruchs (Unfallchirurgie)
- + möglichst frühe Mobilisation nach der Operation
- + geriatrische Mitbeurteilung bei Bedarf (positives Screening)
- + frühzeitige Entlassungsplanung
- + Team: Ärzte, Pflege, Therapeuten, Sozialdienst



Unterstützung im Alltag trägt dazu bei, dass ältere Patienten nach einem Unfall wieder sicher auf die Beine kommen.

Schnell wieder auf die Beine – und gut vorbereitet nach Hause

Nach der Operation beginnt die nächste wichtige Phase der Behandlung. Ziel ist, dass Patienten möglichst schnell wieder mobil werden und sich körperlich stabilisieren.

„Bei älteren Patienten reicht es nicht, nur den Bruch zu versorgen – wir müssen den ganzen Menschen mit seinen Vorer-

krankungen und seiner Lebenssituation im Blick haben“, sagt Dr. Schinköthe.

Neben der operativen Versorgung achten Ärzte, Pflege und therapeutische Fachkräfte daher auch auf eine angepasste Medikamentendosierung, ausreichende Ernährung und eine wirksame Schmerztherapie. Parallel beginnt die Entlassungsplanung: Wie lange bleibt der Patient im Krankenhaus? Ist eine geriatrische Frührehabilitation sinnvoll? Muss Pflege organisiert werden?

Stürze vermeiden, Selbstständigkeit sichern

Im Mittelpunkt steht, dass Patienten wieder sicher gehen, sich selbst versorgen und ihren Alltag möglichst eigenständig bewältigen können. Wie schnell das gelingt, hängt von der Verletzung und vom allgemeinen Gesundheitszustand ab – und entscheidet oft darüber, ob jemand in die eigene Wohnung zurückkehren kann.

Um erneute Stürze zu vermeiden, wird das individuelle Risiko erfasst. Hilfsmittel wie Gehbank, Rollator oder Rollstuhl kommen frühzeitig zum Einsatz. Wichtig sind auch rutschfestes Schuhwerk,

Brillen und Hörgeräte sowie eine gute Beleuchtung. Bei besonders sturzgefährdeten Patienten wird darauf geachtet, dass sie nur in Begleitung aufstehen.

Viele ältere Menschen erreichen nach einem Unfall wieder ihre frühere Selbstständigkeit – vorausgesetzt, Behandlung, Frührehabilitation und soziale Unterstützung greifen gut ineinander.

Warum Angehörige so wichtig sind

Ein Unfall im höheren Lebensalter verunsichert Patienten und Familien gleichermaßen. Angehörige können die Genesung unterstützen – etwa durch regelmäßige Besuche, Motivation und die Mitwirkung bei der Entlassungs- und Zukunftsplanung. Auch bei der Organisation der weiteren Versorgung sind sie wichtige Ansprechpartner.

Sozialarbeiter und Fallmanager helfen bei Reha-Anträgen, Pflegegradfragen oder der Organisation von Hilfsmitteln. Ein Geriatriekoordinator steht zusätzlich als Ansprechpartner zur Verfügung. ■



**Dr. med.
Claudia Schinköthe
Chefärztin**

Klinik für Akutgeriatrie mit
geriatischer Tagesklinik

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ claudia.schinkoethe@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-2604



**PD Dr. med. Jörg Böhme
Chefarzt**

Klinik für Unfallchirurgie,
Orthopädie und Spezialisierte
Septische Chirurgie

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ j.boehme@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-3424

Gemeinsam in der Frauenheilkunde die beste Krebstherapie finden

Modernste Diagnostik, individuelle Therapie und einfühlsame Begleitung:
Das Brustzentrum und die gynäkologische Onkologie am Klinikum St. Georg
stehen Frauen auf diesem schwierigen Weg zur Seite.

Wird ein Tumor in der Brust, an der Gebärmutter, an den Eierstöcken, am Gebärmutterhals oder an der Vulva entdeckt, müssen oft viele Entscheidungen in kurzer Zeit getroffen werden. Im Klinikum St. Georg arbeiten deshalb alle beteiligten Fachrichtungen eng zusammen. Ärzte aus verschiedenen Bereichen führen alle Untersuchungsergebnisse zu einem Gesamtbild zusammen – daraus entsteht ein Behandlungsplan, der auf die jeweilige Patientin abgestimmt ist.

Welche Krebserkrankungen behandelt werden

Zur gynäkologischen Onkologie gehören Krebserkrankungen

- + der Brust
- + der Gebärmutter
- + der Eierstöcke
- + des Gebärmutterhalses
- + der Vulva oder der Scheide

Entscheidend für eine erfolgreiche Behandlung ist eine präzise Diagnostik. Bildgebende Verfahren, Operationsbefunde und feingewebliche Untersuchungen (Pathologie) werden zusammengeführt, um das genaue Stadium der Erkrankung zu bestimmen.

„Wir kombinieren modernste Bildgebung mit mikroskopischer Feindiagnos-

tik und molekularpathologischen sowie genetischen Befunden – so können wir die Erkrankung exakt einordnen und in Zusammenschau aller Befunde für die einzelne Frau die beste Behandlung empfehlen“, erklärt Dr. med. Liane Logé, Chefarztin der Klinik für Frauenheilkunde.

„Das Tumorboard ist wie ein runder Tisch“

Die Therapieplanung erfolgt in einer interdisziplinären Tumorkonferenz, dem sogenannten Tumorboard. Dort besprechen Fachärzte aus Gynäkologie, Onkologie, Radiologie, Pathologie und Strahlentherapie gemeinsam alle Unter-

suchungsergebnisse. Ziel ist eine individuell abgestimmte Behandlungsstrategie – häufig eine Kombination aus Operation, medikamentöser Therapie und Strahlentherapie.

„Das Tumorboard ist wie ein runder Tisch, an dem jede Fachrichtung ihre Sicht einbringt. So entsteht am Ende ein gemeinsamer individueller Behandlungsplan, der speziell auf die Situation der einzelnen Frau zugeschnitten ist“, sagt Dr. Logé.

So wird sichergestellt, dass jede Entscheidung auf medizinischen Leitlinien,

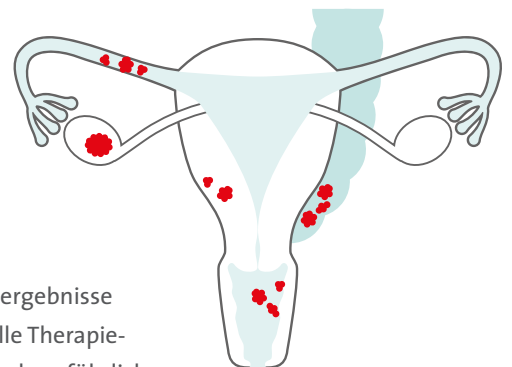


Tumorboard: Spezialisten beraten gemeinsam

Beteiligt sind unter anderem

- + Gynäkologie
- + Onkologie
- + Radiologie
- + Pathologie
- + Strahlentherapie

Auf Grundlage aller Untersuchungsergebnisse entwickelt das Team eine individuelle Therapieempfehlung. Diese wird anschließend ausführlich mit der Patientin besprochen.





*Dr. Liane Logé ist gynäkologische Onkologin und Senologin.
Sie ist Spezialistin für Brustkrebs und Genitalkarzinome der Frau.*

aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und der gemeinsamen Expertise verschiedener Fachrichtungen basiert. „Für uns zählt nicht nur die Erkrankung, sondern auch die Lebenssituation der Patientin – das fließt in jede Entscheidung mit ein“, betont Dr. Logé.

Welche Operationen heute möglich sind

Welche Operationsmethode infrage kommt, hängt von Tumorart und Stadium der Erkrankung ab. Zum Einsatz kommen klassische onkologische Eingriffe ebenso wie moderne minimal-invasive Verfahren einschließlich robotergestützter Chirurgie. Wenn möglich, werden minimal-invasive Operationsmethoden („Schlüsselloch-Chirurgie“) bevorzugt. „Minimal-invasive Techniken ermöglichen oft eine schnellere Erholung und weniger Belastung“, sagt Dr. Logé.

Ein Team an der Seite der Patientin

Nach der Operation folgt eine strukturierte Nachsorge. Falls zusätzliche Therapien notwendig sind, werden diese erneut im Tumorboard abgestimmt. Nach einer Krebsdiagnose ist vieles neu und verunsichernd. Umso wichtiger ist es, die einzelnen Schritte der Behandlung gut zu verstehen. Im Klinikum St. Georg sorgt die enge Abstimmung zwischen den Fachrichtungen dafür, dass jede Patientin eine individuell abgestimmte Therapie erhält – von der Diagnose über die Behandlung bis zur Nachsorge.

„Jede Patientin soll spüren: Sie ist bei uns nicht allein, sondern wird von einem spezialisierten Team begleitet“, sagt Dr. Logé.

„Nicht nur die Erkrankung zählt, sondern auch die individuelle Lebenssituation der Patientin.“



Dr. med. Liane Logé
Chefärztin

Klinik für Frauenheilkunde

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ gynaekologie.geburtshilfe@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-3501

Geburt in Bewegung – selbstbestimmt und gut begleitet

Der neue Be-Up-Kreißsaal am Klinikum St. Georg bietet werdenden Müttern maximale Bewegungsfreiheit während der Geburt – für einen selbstbestimmten Start ins Leben.

Eine Geburt verläuft selten nach Plan. Umso wichtiger ist eine Umgebung, die Sicherheit gibt und gleichzeitig Raum für eigene Bedürfnisse lässt. Am Klinikum St. Georg steht werdenden Eltern dafür ein sogenannter Be-Up-Kreißsaal zur Verfügung – ein Raum, der Bewegung, Selbstbestimmung und eine natürliche Geburt unterstützt.

Mehr Freiheit während der Geburt

Im Mittelpunkt des Be-Up-Konzepts steht die Möglichkeit, sich frei zu bewegen. Statt überwiegend im Bett zu liegen, können Frauen ihre Position immer wieder verändern – im Stehen, Sitzen, Hocken oder auf allen Vieren, ganz nach eigenem Gefühl.

Der Raum ist dafür bewusst anders gestaltet: mit Matten, Gebärhockern, Pezzibällen, Tüchern und weiteren Elementen für unterschiedliche Gebärpositionen. „Wir wollen weg von der Vorstellung, dass die Geburt im Bett stattfinden muss“, sagt Dr. med. Volker Thäle, Chefarzt der Geburtshilfe. „Bewegung und aufrechte Positionen können den Geburtsverlauf unterstützen.“

Warum Bewegung die Geburt erleichtern kann

Aus medizinischer Sicht sprechen mehrere Faktoren für Bewegung während der Geburt. Aufrechte Positionen nutzen die Schwerkraft, das Becken kann sich besser öffnen und viele Frauen empfinden die Wehen als besser bewältigbar.

„Es fällt vielen Frauen leichter, sich in der Bewegung mit dem Schmerz auseinanderzusetzen, als in einer festen Position zu verharren“, so Dr. Thäle. „Wir sehen, dass viele Frauen von der Bewegungsfreiheit profitieren und die Geburt als aktiver und selbstbestimmter erleben.“

Sicherheit und Überwachung bleiben gewährleistet

Ein zentrales Anliegen des Konzepts ist, Bewegung zu ermöglichen – ohne Kompromisse bei der Sicherheit. Moderne, kabellose Überwachungssysteme erlauben es, die Herzschläge des Kindes kontinuierlich zu kontrollieren, während sich die Gebärende frei bewegt. „Die Frauen sind heute nicht mehr an Geräte gebunden“, erklärt Dr. Thäle. „Sie können sich im



Be-Up-Kreißsaal – das Konzept auf einen Blick

- + Bewegung und freie Wahl der Gebärposition
- + aufrechte Haltungen statt ausschließlich Liegen
- + unterstützende Ausstattung (Matten, Hocker, Seile, Bälle)
- + wohnliche Atmosphäre
- + moderne, kabellose Überwachung
- + medizinische Sicherheit jederzeit gewährleistet



Das Team freut sich: Der neue Be-Up-Kreißsaal am Klinikum St. Georg ermöglicht mehr Bewegung und Selbstbestimmung während der Geburt.

Raum bewegen oder verschiedene Positionen ausprobieren, ohne dass die Überwachung darunter leidet.“

Auch das klassische Kreißbett bleibt weiterhin Teil des Raums – steht jedoch nicht mehr im Mittelpunkt. „Das Bett ist weiterhin vorhanden und kann jederzeit genutzt werden, wenn es notwendig ist“, so Dr. Thäle. „Aber es bestimmt nicht mehr automatisch den Ablauf der Geburt.“

Freie Gebärpositionen sind überall möglich

Wichtig ist: Die Möglichkeit, sich während der Geburt frei zu bewegen, ist nicht auf einen einzelnen Raum beschränkt. Auch in den anderen Kreißsälen am Klinikum St. Georg stehen entsprechende Hilfsmittel zur Verfügung, und die Betten lassen sich flexibel an unterschiedliche Positionen anpassen. Wie eine Geburt verläuft, lässt sich nicht vollständig

planen. Treten Komplikationen auf, kann es notwendig werden, von diesem Konzept abzuweichen.

„Solange die Geburt physiologisch verläuft, gibt es kaum Einschränkungen“, erklärt Dr. Thäle. „Wenn jedoch medizinische Eingriffe notwendig werden, etwa eine Saugglocke oder ein Kaiserschnitt, muss die Situation entsprechend angepasst werden.“

Jede Geburt braucht ihren eigenen Weg

Keine Geburt verläuft gleich. Umso wichtiger ist eine Begleitung, die auf die jeweilige Situation eingeht. Hebammen unterstützen die Frauen dabei, geeignete Positionen zu finden und den eigenen Körper wahrzunehmen. Ärztliche Eingriffe treten in den Hintergrund – solange die Geburt unauffällig verläuft.

„Alle unsere Kreißsäle bieten die Möglichkeit, verschiedene Gebärpositionen einzunehmen. Der Be-Up-Saal bündelt dieses Konzept nur besonders konsequent.“



Dr. med. Volker Thäle
Chefarzt

Klinik und Poliklinik
für Geburtshilfe

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ volker.thaele@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-3501

Hormone im Gleichgewicht

Wenn Wachstum oder Pubertät aus dem Takt geraten, brauchen Kinder spezialisierte Hilfe. Die Kinderendokrinologie am Klinikum St. Georg begleitet Familien einfühlsam

Manchmal beginnt es mit einem leisen Zweifel. Ein Kind wächst deutlich schneller – oder langsamer – als Gleichaltrige. Die Pubertät setzt sehr früh ein oder bleibt aus. Gewicht oder Energielevel verändern sich. Eltern fragen sich dann: Ist das noch normal? Hinter solchen Entwicklungen können hormonelle Ursachen stehen.

Hormone steuern nahezu alle Vorgänge im Körper. Gerät dieses fein abgestimmte System aus dem Gleichgewicht, zeigt sich das häufig im Wachstum oder in der Entwicklung. Im Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum St. Georg ist die Kinderendokrinologie auf genau diese Zusammenhänge spezialisiert. „Wir müssen immer den ganzen Organismus betrachten – nicht nur ein einzelnes Organ“, sagt Oberärztin Dr. med. Constanze Vilser.

Wenn Wachstumskurven Hinweise geben

Die Kinderendokrinologie beschäftigt sich mit Erkrankungen, die Wachstum, Stoffwechsel und Pubertätsentwicklung betreffen.

In die Sprechstunde kommen Kinder und Jugendliche unter anderem bei:

- + Wachstumsauffälligkeiten
- + verfrühter oder verzögerter Pubertät
- + Schilddrüsenerkrankungen
- + Typ-1- oder Typ-2-Diabetes
- + starkem Übergewicht mit Stoffwechselproblemen

„Entscheidend ist der Blick auf die Wachstumskurve“, so Dr. Vilser. Gewicht und Größe werden im zeitlichen Verlauf bewertet. Abweichungen von der bisherigen Entwicklung liefern wichtige Hinweise.

Die Jahre zwischen U9 und J1

Zwischen der U9 im Vorschulalter und der Jugenduntersuchung J1 vergehen etwa sechs Jahre ohne regulären Vorsorgetermin. Genau in dieser Phase wachsen viele Kinder stark, und die Pubertät setzt ein.

Abklärungsbedürftig sind zum Beispiel:

- + ein deutliches Verlassen der bisherigen Wachstumskurve
- + Pubertätsbeginn vor dem 8. Lebensjahr (Mädchen) bzw. 9. Lebensjahr (Jungen)
- + fehlende Pubertätszeichen mit 13 bis 14 Jahren
- + starker Durst, häufiges Wasserlassen oder unerklärliche Gewichtsveränderungen

Erste Anlaufstelle ist der Kinderarzt. Bei Bedarf erfolgt die Überweisung in die

spezialisierte endokrinologische Sprechstunde.

Ein Team begleitet durch alle Phasen

Die Abteilung betreut Kinder und Jugendliche von 0 bis 18 Jahren – ambulant und stationär. Dasselbe Team begleitet Diagnostik, Therapie und Nachsorge. So bleiben alle Informationen im Haus, und Behandlungsschritte greifen ineinander.

Zum Team gehören neben Ärzten auch Diabetesberater, Ernährungsfachkräfte, eine Psychologin und eine Physiotherapeutin. Gerade bei chronischen Erkrankungen wie Diabetes ist diese enge Abstimmung wichtig.

Moderne Diabetestherapie erleichtert den Alltag

Typ-1-Diabetes zählt zu den häufigsten Stoffwechselerkrankungen im Kindesalter. Kontinuierliche Glukosemessung (CGM) und automatisierte Insulinpumpensysteme ermöglichen heute eine präzisere und alltagstauglichere Therapie.

„Nach der stationären Einstellung mit Schulung für Kind und Eltern übernehmen wir die ambulante Weiterbetreuung mit demselben Team“, sagt Dr. Vilser.

Fallbeispiel: Wenn schnelles Handeln entscheidend ist

Wie wichtig eine enge Abstimmung zwischen den Fachrichtungen ist, zeigt der Fall einer 15-jährigen Patientin mit einer Schilddrüsenerkrankung.

Was zunächst wie eine kleine Entzündung an der Wange wirkte, entwickelte sich innerhalb kurzer Zeit zu einer schweren bakteriellen Infektion. „Wir dachten zuerst, das ist nur ein Pickel“, erinnert sich die Mutter. Tatsächlich breitete sich die Infektion rasch aus und führte schließlich zu einer Sepsis.

Die Jugendliche litt an Morbus Basedow und wurde medikamentös behandelt. Eine seltene Nebenwirkung dieser Therapie führte zu einem drastischen Abfall der Abwehrzellen. „Die Leukozyten

waren praktisch bei null“, berichtet die Mutter. Dadurch konnte sich die Infektion ungehindert ausbreiten.

Im Klinikum arbeiteten Kinderendokrinologie, Kinderchirurgie und Intensivmedizin eng zusammen. Das auslösende Medikament wurde sofort abgesetzt, die Schilddrüse operativ entfernt und die Infektion intensivmedizinisch behandelt. Mehrere Eingriffe waren notwendig. „Die Ärzte haben sehr schnell reagiert und alles miteinander abgestimmt“, sagt die Mutter. „Ohne dieses Team hätte meine Tochter das vermutlich nicht geschafft.“

Heute erhält die Patientin eine reguläre Schilddrüsenhormonersatztherapie. Abgesehen von einer kleinen Narbe kann sie ihren Alltag wieder normal bewältigen.

Dr. med. Constanze Vilser in der kinderendokrinologischen Sprechstunde.

Aufklärung schafft Sicherheit

„Hormonerkrankungen sind komplex. Wir nehmen uns Zeit, Zusammenhänge verständlich zu erklären“, sagt Dr. Vilser. „Kinder und Eltern sollen verstehen, was im Körper passiert und wie wir gemeinsam behandeln.“

Die ambulante Sprechstunde für Kinderendokrinologie und -diabetologie findet im Ambulanzzentrum (Haus 61) statt. Ziel ist es, Auffälligkeiten früh zu erkennen und Kinder sicher durch Wachstum und Pubertät zu begleiten. —

Dr. med. Constanze Vilser Oberärztin

Zentrum für Kinder- und
Jugendmedizin
Kinderendokrinologie |
Kinderdiabetologie

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ constanze.vilser@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-4518



Gut versorgt vor Ort: Das Gesundheitszentrum im Robert-Koch-Park



Im Gesundheitszentrum im Robert-Koch-Park des Klinikums St. Georg erhalten Sie ambulante fachärztliche, teilstationäre sowie physiotherapeutische Behandlung – wohnortnah und verlässlich abgestimmt. Die Praxen des MVZ und Tageskliniken gehören zum Klinikum St. Georg und sind mit den stationären Fachabteilungen vernetzt. Ärzte tauschen sich im Sinne der Patienten direkt aus. Diagnostik und Therapie werden gemeinsam geplant.

Wenn eine stationäre Behandlung erforderlich wird, ist der Übergang ins Klinikum klar geregelt. Untersuchungen müssen in der Regel nicht wiederholt werden.

So verbindet das Gesundheitszentrum die persönliche Betreuung einer Praxis mit der medizinischen Kompetenz eines großen Klinikums.

Gesundheitszentrum im Robert-Koch-Park

Straße am Park 1, 04209 Leipzig

Weitere Informationen unter
www.mvz-sanktgeorg.de

Wie erhalten Sie einen Termin?

Termine vereinbaren Sie direkt über die jeweilige Praxis bzw. Tagesklinik.

Gesundheitszentrum im Robert-Koch-Park

Terminvergabe

Praxis für Neurochirurgie



Doctolib



0341 423-1880



mvz-gruenau@sanktgeorg.de

Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe



Doctolib



0341 423-1880



mvz-gruenau@sanktgeorg.de

Praxis für Allgemeinmedizin



Doctolib



0341 423-1880



mvz-gruenau@sanktgeorg.de

Physiotherapie



0341 423-1555



mvz-physio@sanktgeorg.de

Schmerztagesklinik



0341 423-1467



schmerz@sanktgeorg.de

Geriatrische Tagesklinik

Für die Aufnahme ist ein vom Hausarzt ausgestellter Krankenhaus-Einweisungsschein notwendig

Tagesklinik Adipositas



0341 423-1340



adipositaszentrum@sanktgeorg.de

Tagesklinik des Verbundes Gemeindenahe Psychiatrie



0341 423-1750



vgp-tk-gruenau@sanktgeorg.de

Viele Fragen, viel Austausch: Informationsabend zur Frauengesundheit

Rund 30 Gäste kamen am 9. März zur Patientenveranstaltung mit dem Titel „Frauengesundheit – Was Sie darüber wissen sollten“ in die Stadtbibliothek Leipzig. Trotz sonnigem Frühlingswetter nutzten sie die Gelegenheit, sich aus erster Hand zu informieren und eigene Fragen zu stellen. Referentin des Abends war Dr. med. Liane Logé, Chefarztin der Klinik für Frauenheilkunde am Klinikum St. Georg.

Ihr Vortrag spannte einen Bogen über zentrale Themen der Frauengesundheit. Gleich zu Beginn sprach sie über ein Problem, das lange wenig beachtet wurde: In der medizinischen Forschung standen über Jahrzehnte vor allem Männer im Mittelpunkt. „Der junge, gesunde Mann galt lange als der normale Mensch“, erklärte sie. Erkenntnisse aus Studien wurden häufig ohne Differenzierung auf Frauen übertragen. Heute rückt die geschlechtssensible Medizin stärker in den Fokus. Sie untersucht gezielt, wie Krankheiten bei Frauen entstehen, verlaufen und behandelt werden sollten.

Ein Thema, das viele überraschte: Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Sie gelten oft als typische Männerkrankheit. Tatsächlich sterben jedoch mehr Frauen an Herz-Kreislauf-Erkrankungen als an Krebs. Der Herzinfarkt zeigt sich bei Frauen zudem häufig anders als bei Männern. „Viele Frauen haben Übelkeit, Oberbauchschmerzen oder Luftnot“, sagte Dr. Logé. Diese Symptome werden

deshalb nicht immer sofort als Warnzeichen erkannt.

Auch Krebserkrankungen standen im Fokus. Brustkrebs ist die häufigste Krebsdiagnose bei Frauen. Dr. Logé erklärte, warum regelmäßige Untersuchungen so wichtig sind. „Die Untersuchung schützt Sie nicht vor Krebs“, sagte sie. „Aber sie hilft uns, ihn früh zu erkennen.“ Wird eine Erkrankung früh entdeckt, steigen die Heilungschancen deutlich.

Darüber hinaus ging sie auf Erkrankungen der Gebärmutter, hormonelle Veränderungen im Laufe des Lebens und Einflüsse von Umweltfaktoren auf die Gesundheit von Frauen ein.

Besonders lebendig wurde der Abend in der anschließenden Fragerunde. Viele Gäste nutzten die Gelegenheit zum Austausch mit der Expertin. Themen waren unter anderem Beschwerden in den Wechseljahren, Nutzen und Risiken der Hormonersatztherapie sowie Fragen rund um Beckenbodenschwäche.

Die lebhafteste Diskussion zeigte, wie groß der Informationsbedarf rund um das Thema Frauengesundheit ist – und wie wertvoll der direkte Austausch mit medizinischen Experten sein kann. Das Klinikum St. Georg bietet regelmäßig Patientenveranstaltungen zu verschiedenen Gesundheitsthemen an. Aktuelle Termine finden Interessierte auf der Website des Klinikums.



Unsere regelmäßigen Patientenveranstaltungen bieten Betroffenen und ihren Angehörigen die Möglichkeit, sich aus erster Hand zu informieren.

Sicher unterwegs – gut vorbereitet in den Urlaub



Die Welt entdecken – aber gesund bleiben!
Wer vorsorgt, reist sorgenfrei und kann jeden Moment
in vollen Zügen genießen.

Der Koffer ist gepackt, der Reisepass liegt bereit, die Vorfreude steigt. Doch zwischen Sonnencreme und Wanderschuhen lohnt sich noch ein kurzer Gesundheits-Check. Denn mit der richtigen Vorbereitung reisen Sie entspannter – und reduzieren vermeidbare Risiken deutlich.

Vor der Reise: Ist eine Beratung sinnvoll?

Für viele Reisen innerhalb Europas genügt ein aktueller Standardimpfschutz, in Süd- und Osteuropa ergänzt durch Hepatitis A. Bei Fernreisen, längeren Aufenthalten, Reisen in tropische Regionen oder bei be-

stehenden Vorerkrankungen ist eine reisemedizinische Beratung jedoch empfehlenswert.

Idealerweise vereinbaren Sie den Termin etwa 6–8 Wochen vor Abreise, insbesondere wenn zusätzliche Impfungen infrage kommen.

Im Gespräch geht es unter anderem um:

- + Reiseziel und Reisedauer
- + Unterkunft und geplante Aktivitäten
- + bestehende Erkrankungen
- + aktuelle Medikation

Reisemedizinische Beratungen bieten spezialisierte Haus- und Facharztpraxen sowie entsprechend qualifizierte Ambulanzen an.

Impfstatus prüfen

Ein vollständiger Standardimpfschutz bildet die Grundlage jeder Reise. Dazu zählen:

- + Tetanus
- + Diphtherie
- + Pertussis
- + Polio
- + Masern/Mumps/Röteln
- + COVID-19
- + Influenza (je nach Saison)

Je nach Reiseziel können weitere Impfungen sinnvoll oder vorgeschrieben sein, etwa gegen Hepatitis A und B, Typhus, Tollwut oder Gelbfieber. Manche Impfungen erfordern mehrere Dosen – planen Sie daher ausreichend Zeit ein.

Gut zu wissen



- + Prüfen Sie Ihren Krankenversicherungsschutz im Ausland.
- + In EU-Staaten sowie in Island, Liechtenstein, Norwegen und der Schweiz gilt die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC). Sie deckt medizinisch notwendige Leistungen nach dem jeweiligen Landesrecht ab.
- + Gesetzlich Versicherte haben außerhalb Europas in der Regel keinen Schutz über ihre Krankenkasse.
- + Rücktransporte nach Deutschland sind weder in der gesetzlichen noch in der privaten Regelversorgung automatisch eingeschlossen.
- + Eine private Auslandsrankenversicherung mit Rücktransport ist daher sinnvoll.
- + Reisemedizinische Beratung erhalten Sie unter anderem in spezialisierten Haus- und Facharztpraxen sowie – je nach Angebot – auch in ambulanten Einrichtungen des Klinikums St. Georg.



Reiseapotheke komplett? Impfschutz aufgefrischt? Dann kann die Reise starten.

Schutz vor Mückenkrankheiten

In tropischen und subtropischen Regionen werden Erkrankungen wie Malaria, Dengue- oder Zikafieber durch Mücken übertragen.

Wichtig ist konsequenter Schutz:

- + lange, möglichst helle Kleidung
- + Insektenschutzmittel mit DEET oder Icaridin
- + Moskitonetze
- + klimatisierte oder gut geschlossene Räume

Ob eine Malaria-Prophylaxe notwendig ist, hängt vom Reiseziel ab und sollte individuell geklärt werden.

Die Reiseapotheke

Eine gut zusammengestellte Reiseapotheke gehört ins Gepäck. Dazu zählen:

- + Schmerz- und Fiebermittel
- + Mittel gegen Durchfall

- + Elektrolytlösung
- + Desinfektionsmittel
- + Pflaster und Verbandmaterial
- + Sonnenschutz mit hohem Lichtschutzfaktor
- + persönliche Dauermedikamente in ausreichender Menge

Wichtige Medikamente sollten bei Flugreisen ins Handgepäck.

Magen-Darm-Infekte vermeiden

Reisedurchfall gehört zu den häufigsten Erkrankungen im Urlaub.

Merken Sie sich die Regel:

Garen, schälen oder verzichten.

- + Speisen gut durchgegart essen
- + Obst selbst schälen
- + kein Leitungswasser trinken
- + Eiswürfel meiden
- + regelmäßig Hände waschen oder desinfizieren

Hitze nicht unterschätzen

Hohe Temperaturen belasten den Kreislauf.

Achten Sie auf:

- + ausreichendes Trinken
 - + leichte, luftige Kleidung
 - + Aufenthalt im Schatten
 - + Vermeidung der Mittagshitze
- Ältere Menschen, Kinder und chronisch Erkrankte reagieren besonders empfindlich.

Nach der Rückkehr

Tritt nach einem Aufenthalt in den Tropen Fieber auf, sollte dies zeitnah ärztlich abgeklärt werden – auch noch Wochen später. Informieren Sie die behandelnde Praxis unbedingt über Ihren Urlaubsaufenthalt.

Im Dienst für andere – bereit zum Einsatz

Die Ausbildung zum Notfallsanitäter am Klinikum St. Georg – ein anspruchsvoller Weg in einen Beruf, der Menschen in schwierigen Situationen zur Seite steht.

Wer 112 wählt, erwartet schnelle und sichere Hilfe. Zwei Fachkräfte steigen aus dem Rettungswagen, verschaffen sich in Sekunden einen Überblick und handeln. Diese Sicherheit entsteht nicht zufällig. Sie ist das Ergebnis einer dreijährigen Ausbildung, die Wissen, Praxis und Verantwortung systematisch verbindet.

Wie Verantwortung wächst

Ronny Nordmann, Notfallsanitäter und Medizinpädagoge an der Gesundheitsakademie, erklärt: „Unsere Auszubildenden lernen Schritt für Schritt und übernehmen dabei immer mehr Verantwortung.“ Die Ausbildung ist in aufeinander abgestimmte Lernabschnitte gegliedert. Im ersten Jahr stehen grundlegende lebensrettende Maßnahmen im Mittelpunkt. Im zweiten Jahr arbeiten die Auszubildenden zunehmend selbstständiger im erweiterten Notfallmanagement. Im dritten Jahr führen sie Einsätze im Team und treffen eigenständig Entscheidungen. Verantwortung wird schrittweise übertragen – begleitet durch Anleitung, Übung und Feedback.

Vom Unterricht in den Rettungswagen

Andrea Schneemilch, Pädagogin an der Medizinischen Berufsfachschule, be-

tont: „Theorie allein genügt nicht.“ Die theoretische Ausbildung findet an der Medizinischen Berufsfachschule des Klinikums St. Georg statt. Träger der Ausbildung sind die Leistungserbringer des Rettungsdienstes – in unserer Region die Branddirektion Leipzig, der Malteser Rettungsdienst Leipzig und Schkeuditz sowie Falck Rettungsdienst. Die praktische Ausbildung erfolgt im Rettungsdienst und in klinischen Bereichen, unter anderem im Klinikum St. Georg. In der Schule erwerben die Auszubildenden das medizinische Fundament und lernen, Notfälle strukturiert einzuschätzen und leitliniengerecht zu handeln. In Simulationstrainings üben sie typische Einsatzsituationen. In der Praxis sammeln sie Erfahrungen auf Lehrrettungswagen und im Krankenhaus – etwa in der Notaufnahme, der Anästhesie oder auf der Intensivstation. Mindestens 175 echte Rettungseinsätze gehören zur Ausbildung. Praxisanleiter begleiten die Einsätze und geben Feedback.

Zwischen dramatischen Einsätzen und Beratung

Schwere Unfälle oder plötzliche Todesfälle gehören zum Berufsalltag. Darüber wird offen gesprochen. Teamgespräche und strukturierte Nachbesprechungen sind fester Bestandteil der Ausbildung.

Widerstandskraft entsteht durch Teamkultur und einen bewussten Umgang mit Belastung. „Der Berufsalltag besteht nicht nur aus lebensbedrohlichen Krankheitsbildern“, betont Schneemilch. „Viele Einsätze drehen sich um Beratung, Einschätzung und Orientierung. Menschen sind verunsichert, haben Schmerzen oder Angst – und brauchen klare Kommunikation.“

Mehr als Medizin: Haltung zählt

Ziel der Ausbildung ist Handlungskompetenz – also fachlich richtig, strukturiert und menschlich zu handeln. Dazu gehören:

- + Fachkompetenz: Erkrankungen erkennen und sicher behandeln.
- + Methodenkompetenz: Situationen einschätzen und Prioritäten setzen.
- + Sozialkompetenz: verständlich erklären und im Team zuverlässig arbeiten.
- + Selbstkompetenz: Verantwortung übernehmen und eigene Grenzen kennen.

„Professionell ist, wer Entscheidungen trifft, aber auch weiß, wann zusätzliche Hilfe notwendig ist“, sagt Schneemilch.

„Man weiß nie, was einen erwartet“

Doreen Hendrich ist Auszubildende zur Notfallsanitäterin. Vor der Ausbildung



Notfallsanitäterin Doreen Hendrich schätzt das familiäre Miteinander im Team.

arbeitete sie als Rettungssanitäterin. „Es ist abwechslungsreich, und man weiß nie, was einen erwartet“, sagt sie. Besonders schätzt sie das selbstständige Arbeiten und die Verantwortung. Was sie geprägt hat? „Es ist immer ein schönes familiäres Miteinander und ein stetiges voneinander Lernen.“ Ihr Rat an Interessierte: „Unbedingt vorher mal ein Praktikum machen. Dadurch sieht man, wie die Einsätze ablaufen.“

Gut ausgebildet für Ihren Notfall

Die Ausbildung am Klinikum St. Georg verbindet klare Strukturen, enge Begleitung und viel Praxis. Sie stärkt medizinisches Können und persönliche Reife. Für Sie als Patient heißt das: Wenn Hilfe gebraucht wird, treffen Sie auf Menschen, die gründlich vorbereitet wurden – medizinisch, im Team abgestimmt und menschlich.

Fakten zur Ausbildung zum Notfallsanitäter

- + **Dauer** 3 Jahre
- + **Theorie** Medizinische Berufsfachschule des Klinikums St. Georg
- + **Praxis** Rettungsdienst und klinische Einsatzbereiche
(u. a. Branddirektion Leipzig, Malteser Leipzig / Schkeuditz, Falck)
- + **Voraussetzungen** mittlerer Schulabschluss oder gleichwertig, Deutsch B2
- + **Abschluss** staatlich anerkannt



Andrea Schneemilch
Pädagogin

Medizinische Berufsfachschule

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ andrea.schneemilch@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-3314



Ronny Nordmann
Pädagoge

Medizinische Berufsfachschule

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ ronny.nico.nordmann@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-3314

Neue Personalien

Menschen, die unser Haus bewegen

Seit Januar übernimmt **Sarah Faucheux die Leitung der Stabstelle Hygiene**. Sarah Faucheux ist eine ausgewiesene Expertin für Krankenhaushygiene mit langjähriger klinischer Erfahrung. Die gebürtige Thüringerin studierte Humanmedizin in Leipzig und Prag und absolvierte anschließend ihre Facharztweiterbildung für Hygiene und Umweltmedizin an der Universität Leipzig. Bereits seit 2011 ist sie in der Krankenhaushygiene tätig, zunächst an einer Universitätsklinik. Einige Jahre arbeitete Sarah Faucheux klinisch in der Anästhesie und Intensivmedizin, bevor sie anschließend wieder vollständig in die Krankenhaushygiene zurückkehrte. Zuletzt war sie Oberärztin in der Abteilung für Krankenhaushygiene und Umwelthygiene am Klinikum Chemnitz. Ihre fachlichen Schwerpunkte liegen unter anderem in der Infektionserfassung, im Antibiotic Stewardship (ABS), in der Projektarbeit, in Fort- und Weiterbildungen sowie im Ausbruchsmanagement.

Seit Januar ist **Dr. med. Liane Logé Chefärztin der Klinik für Frauenheilkunde**. Nach langjähriger Tätigkeit als Chefärztin der Frauenklinik in Hof, wo sie ein zertifiziertes Brustzentrum sowie ein Gynäkologisches Krebszentrum leitete sowie stellvertretende Leiterin des Onkologischen Zentrums war, wechselte sie nach Leipzig. Dr. Logé verfügt über mehr als 28 Jahre klinische Erfahrung. Sie deckt das gesamte Spektrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe ab. Ihre Schwerpunkte liegen insbesondere in der gynäkologischen Onkologie, der Brustchirurgie, der operativen Behandlung von Inkontinenz- und Senkungserkrankungen, der minimal-invasiven Chirurgie, der medikamentösen Tumorthherapie sowie der Leitung von Risikogeburten. Sie ist gynäkologische Onkologin, Senior-Brustoperateurin (DKG), verfügt über die urogynäkologische Qualifikation AGUB II und ist anerkannte Fachexpertin für zertifizierte Brust- und gynäkologische Krebszentren.

Seit Februar ist **Dr. med. Volker Thäle Chefarzt der Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe**. Er war viele Jahre an der Universitätsklinik Halle, als leitender Oberarzt und ständiger Vertreter des Direktors der Universitätsklinik für Geburtshilfe und Perinatalmedizin tätig. Es folgten Chefarztpositionen im Elblandklinikum Meißen sowie an der Helios Klinik Sangerhausen. Darüber hinaus ist Dr. Thäle seit vielen Jahren in der studentischen und hebammenwissenschaftlichen Lehre engagiert. Dr. Thäle möchte insbesondere die geburts-hilflichen und perinatalmedizinischen Schwerpunkte gezielt weiterentwickeln, die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Neonatologie intensivieren und die Position des Klinikums als leistungsfähiges Perinatalzentrum festigen. Ziel ist eine qualitativ hochwertige Versorgung sowohl physiologischer Schwangerschaften und Geburten als auch komplexer Hochrisikosituationen.



Sarah Faucheux
Leiterin

Krankenhaushygiene

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ sarah.faucheux@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-4944



Dr. med. Liane Logé
Chefärztin

Klinik für Frauenheilkunde

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ gynaekologie.geburtshilfe@

sanktgeorg.de

☎ 0341 909-3501



Dr. med. Volker Thäle
Chefarzt

Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe

Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

✉ volker.thaele@sanktgeorg.de

☎ 0341 909-3501

DER KLEINE GEORG ERKLÄRT

N wie Nerven

Hast du schon mal etwas Heißes angefasst und deine Hand sofort zurückgezogen? Dafür sind deine Nerven da.

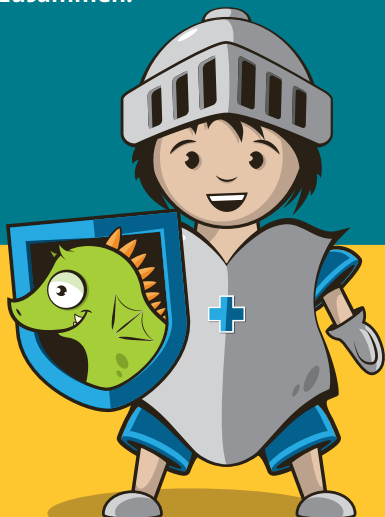
Nerven sind wie kleine Nachrichtenwege in deinem Körper. Sie schicken Informationen sehr schnell weiter. Zum Beispiel vom Finger zum Gehirn und wieder zurück.

Was machen Nerven?

Nerven leiten Informationen sehr schnell weiter. Sie helfen dir zu fühlen, dich zu bewegen, zu sehen, zu hören und zu schmecken.

Gut zu wissen

Dein Gehirn ist die Zentrale deiner Nerven. Hier laufen alle Nachrichten zusammen.



Wo sind Nerven?

Nerven gibt es überall in deinem Körper. Besonders viele findest du

- + im Gehirn,
- + im Rückenmark,
- + in den Händen
- + und im Gesicht.

Wie arbeiten Nerven?

Wenn du etwas berührst, passiert Folgendes:

1 Ein Nerv
schickt die
Nachricht an
dein Gehirn.

2 Dein
Gehirn ent-
scheidet, was
passiert.

3 Ein Nerv
schickt den
Befehl an die
Muskeln.

Das alles geht ganz schnell.

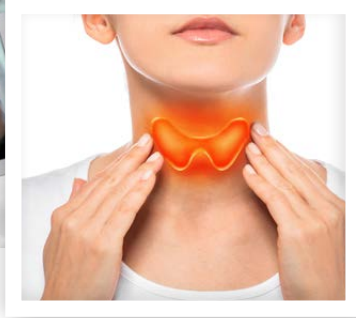
Mach mit

Schließe die Augen.
Berühre mit dem Finger deine Nase.
Dass das klappt, verdankst du deinen Nerven.



Vorschau

Herbst/Winter 2026



Gemeinsam stark: Neue Wege und Hoffnung bei Lungenkrebs:

Beste Versorgung im mehrstandortigen Lungenkrebszentrum

Die Schilddrüse im Gleichgewicht – Leben mit einer sensiblen Drüse:

Wie Kompetenzen im Schilddrüsenzentrum gebündelt werden

Beweglich bleiben – Hilfe und Hoffnung für die Wirbelsäule:

Gut begleitet im Wirbelsäulenzentrum

Im Takt bleiben – Neue Wege für ein gesundes Herz:

Herzgesundheit verstehen: Vorsorge, Diagnose und Therapie

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 | 1, 2, 3, 6, 7, 9, 11, 13, 15, 16, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 32
© Aso | FreePik | S. 2 © Gorodenkoff | Shutterstock | S. 5
© 3medpix | Shutterstock | S. 8 Olga | Adobestock | S. 9
© sweet_tomato | Shutterstock | S. 17 © Pandagolik | Freepik | S. 18
© wavebreakmedia | Shutterstock | S. 19
© TKM | Freepik | S. 20 © BearFotos | Shutterstock | S. 26
© bangalmockup | Freepik | S. 27 © atlascompany | Freepik | S. 28
© machnata | Freepik | S. 29 © PixelShot | Shutterstock | S. 29
© Pixel-Shot | Shutterstock | S. 26 © brgfx | Freepik | S. 33
© sensvector | Freepik | S. 33 © Alle Motive | Shutterstock | S. 34
© Alle Motive | Shutterstock | S. 36

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!



Musikstück für zwei Sänger	Bundesstaat der USA	griechischer Buchstabe	↘	moralische Reinheit	Mailänder Opernhaus	↘	oberste Dachkante	↘	Sinnesorgan	Grundstoffteilchen	Kulturbild der Ostkirche	↘	schlechte Angelegenheit	Veranlagung, Begabung	↘	Südf Frucht	↘																																																																																					
↗	↘	↗		↘	Staat in Ostasien	↗			↘	↘	↗		↘				9																																																																																					
Nachtslokal		Schulfestsaal	↗				Verpflegungssatz	↗		7				Rhombus		Vorname Kästners																																																																																						
↗		↘	Weinstock		Wurfseil, Wurf-schlinge	↗					täuschen, irreführen	↗																																																																																										
Frau des Menelaos		8					matte, deckende Künstlerfarbe	↗						chem. Zeichen für Radium	↗																																																																																							
Geschwindigkeit, Tempo (englisch)	Gemüsepflanze, Lauchart		↘	Maße, Gewichte amtlich prüfen		Gehirnjogging Bunte Kästchen zum Lösen <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>9</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td>8</td><td>3</td><td></td><td>2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td>5</td><td></td><td>7</td><td>9</td><td></td><td>6</td><td>2</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>9</td><td></td><td>5</td><td></td><td>6</td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>5</td><td>8</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td>6</td><td>7</td><td></td><td></td><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>3</td><td></td><td>8</td></tr> <tr><td></td><td>8</td><td>9</td><td>4</td><td></td><td>3</td><td>6</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>6</td><td></td><td>9</td><td>7</td></tr> </table> Sudoku mittel												1						9		3	9		8	3		2				4		5		7	9		6	2					9		5		6	3					5	8			5		6	7			2				4					3		8		8	9	4		3	6	5		2					6		9	7		4		
1																		9		3																																																																																		
9		8	3		2																																																																																																	
4		5		7	9														6	2																																																																																		
				9														5		6																																																																																		
3					5													8																																																																																				
5		6	7															2																																																																																				
	4																	3		8																																																																																		
	8	9	4		3													6	5																																																																																			
2					6														9	7																																																																																		
↗	↘																																																																																																					
unbrauchbares Schiff		Freund des Schönen	↘		fader Witz																																																																																																	
↗		↘			↘																																																																																																	
Wiedereingliederung Kranker (Kurzwort)			12																																																																																																			
kleines Lasttier																																																																																																						
↗		3																																																																																																				
sizilianischer Vulkan	Bratenbeigabe, Soße		↘	ein Sternbild																																																																																																		
↗	↘			↘																																																																																																		
Fremdwortteil: fern																																																																																																						
↗																																																																																																						
Betreuer von Studenten		friedlicher Zustand			eine Europäerin																																																																																																	
↗	↘		10		↘																																																																																																	
↗																																																																																																						
Teil des Vogelkleides	Rassehund		Lebenshauch		Platzmangel, Raumnot	↘	Nutzfisch, Kaviarlieferant	↘	Vater (Kose-name)	↘	Beiwerk	↘	Weltmeer	erzählende Vers-dichtung		1																																																																																						
↗	↘		↘		↘		ungarische Steppe	↗						↘	jedoch, hingegen		Ziegenleder																																																																																					
Himmelskörper																																																																																																						
↗					Mündungs-arm der Wechsel	11					Ansage auf Kontra (Skat)		Wange																																																																																									
religiöse Vereh-rung		landwirt-schaftliches Gerät	↗				Truppen-vorbeimarsch	↗		2					auf etwas, jeman-den zu		6																																																																																					
↗					ein Quiz lösen								männlicher Hund																																																																																									
Glied einer math. Formel																																																																																																						
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13																																																																																							

**Die Veranstaltungen
sind kostenfrei.**

Eine Anmeldung
ist nicht erforderlich.

Unsere nächsten Infoveranstaltungen



13.06.2026

10:00 Uhr

Tag der offenen Tür:
Hüft- und Knieschmerz – Was nun?
Klinikum St. Georg Leipzig



15.06.2026

17:00 Uhr

Was kann sich hinter
Kopfschmerzen verbergen?
Stadtbibliothek Leipzig



17.06.2026

17:00 Uhr

Hirntumor - Neue Hoffnung
durch moderne Medizin
Klinikum St. Georg Leipzig



03.07.2026

15:00 Uhr

Kinder mit rheumatischen und immuno-
logischen Erkrankungen & ihre Familien
Klinikum St. Georg Leipzig



21.09.2026

17:00 Uhr

Männergesundheit im Fokus - Früh-
erkennung, Behandlung und Nachsorge
Stadtbibliothek Leipzig



23.09.2026

17:00 Uhr

Gesunde Leber, gesundes Leben – Wege
aus der Fettleber
Klinikum St. Georg Leipzig



26.10.2026

17:00 Uhr

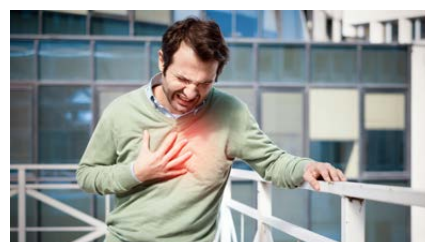
Multiple Sklerose verstehen –
Wissen, was weiterhilft
Stadtbibliothek Leipzig



28.10.2026

17:00 Uhr

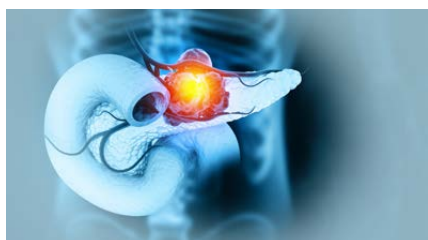
Seelische Gesundheit
**Gesundheitszentrum
im Robert-Koch-Park**



02.11.2026

17:00 Uhr

Herzgesundheit – Veranstaltung im
Rahmen der Herzwoche 2026
Stadtbibliothek Leipzig



19.11.2026

17:00 Uhr

Veranstaltung im Rahmen
des Pankreaskrebstages
Klinikum St. Georg Leipzig



21.11.2026

10:00 Uhr

Attacken im Takt - Leben mit
Clusterkopfschmerz
Klinikum St. Georg Leipzig



07.12.2026

17:00 Uhr

Moderne Lungenmedizin – Pneumologie
und Thoraxchirurgie arbeiten zusammen
Stadtbibliothek Leipzig