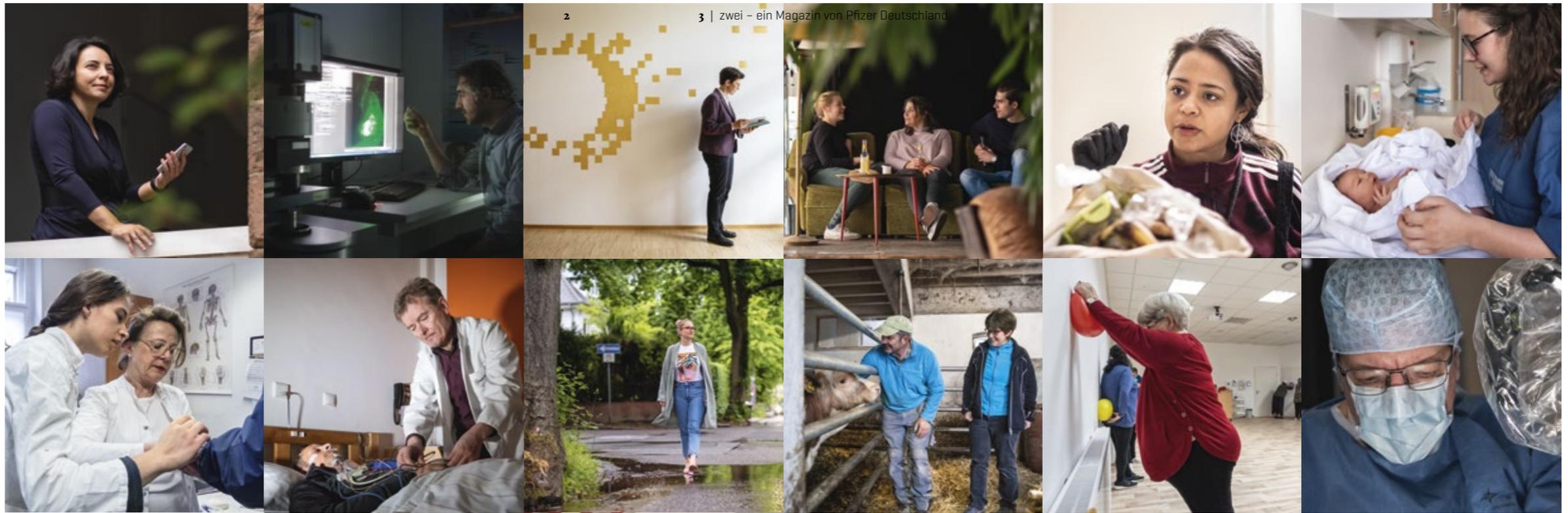


I. 2020  
thema  
[ **gesundheitswesen** ]

zwei

Ein Heft über  
Menschen in einem besonderen Frühjahr



**Impressum**

**Herausgeber** – Pfizer Deutschland GmbH  
**Gesamtverantwortung** – Martin Fensch  
**Redaktion** – Miriam Münch, Henning Hesse,  
 Kirsten Wörnle/Kairos Redaktionsbüro  
**Mitarbeiter dieser Ausgabe** –  
 Christine Böhringer, Jan Rübél, Klaus Wilhelm  
**Lektorat** – Dr. Sonja Schneider,  
 Dana Haralambie  
**Gestaltung und Realisierung** –  
 Bohm und Nannen,  
 Büro für Gestaltung GmbH  
**Layout** – Steven Dohn  
**Fotografien** – Enno Kapitza  
**Druck** – G. Peschke Druckerei GmbH

**Kontakt** – zwei, Martin Fensch,  
 Pfizer Unternehmenskommunikation,  
 Linkstraße 10, 10785 Berlin,  
 Telefon +49 (0)30 550055-51088,  
 E-Mail: martin.fensch@pfizer.com

[www.pfizer.de/zwei-magazin](http://www.pfizer.de/zwei-magazin)  
[www.landdergesundheit.de](http://www.landdergesundheit.de)

Alle Fotos Enno Kapitza  
[www.ennokapitza.de](http://www.ennokapitza.de)



zwei erscheint in deutscher Sprache. Alle Rechte sind vorbehalten. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung des Herausgebers wieder. Nachdruck und elektronische Verbreitung von Artikeln, auch auszugsweise, sind nur mit Genehmigung der Redaktion möglich.



Liebe Leserin, lieber Leser,

24 Stunden pralles Gesundheitswesen in 24 Bildern und Geschichten, nah dran, voll dabei – so hatten wir uns das im Herbst des vergangenen Jahres vorgestellt. Es kam anders. Mitten in der Produktion des Heftes zwang uns Corona zur Vollbremsung. Als es wieder weiterging, langsam, da hatte sich etwas verändert. In den neuen Bildern und Interviews kam plötzlich eine nachdenkliche Distanz zum Vorschein, die – das klingt paradox – eine große Nähe zulässt.

Herzliche Grüße, Ihr

*Martin Fensch*  
 Martin Fensch



# Hamburg-Billstedt

20. Februar 2020

„Freestyle“ ruft der Coach gegen den Bass von „I am what I am“ von Gloria Gaynor an. Man denkt an ein Boxstudio, stünden nicht drei Rollatoren an einer Wand. In diesem Hinterraum in Hamburg-Billstedt schwitzt die elfköpfige „Diabetiker-Turner“-Gruppe für bessere Blutzuckerwerte; man trifft sich jeden Donnerstag, hier im von Krankenkassen finanzierten „Gesundheitskiosk“. „Zieht rüber, das Standbein soll es spüren!“, gibt der Coach vor. Billstedt ist eine frühere Arbeitersiedlung. Auf 1000 Menschen kommen statistisch gesehen 1,25 Mediziner, im Hamburger Schnitt sind es 2,59 pro 1000. Doppelt so viele Menschen beziehen hier Sozialhilfe als im restlichen Hamburg, besonders viele Einwohner leiden an chronischen Erkrankungen. Umso wichtiger ist das niedrigschwellige Angebot des Gesundheitskiosks: Vorne am Tresen werden Arztbriefe erklärt, Ernährungspläne durchgesprochen – wie Lotsen checken die Mitarbeiter den Bedarf und was nun zu tun ist. Die Musik dreht auf, Endspurt bei den Diabetiker-Turnern. Schweiß rinnt von den Stirnen. „Ein Sprichwort sagt“, ächzt eine Frau, „alle Tauben kommen aufs Dach.“



# Berlin- Charlottenburg

21. Februar 2020

## Neun Räume auf 97 Quadratmetern und ein Schmerz, irgendwo beim neunten Rippenpaar.

Pawel Jahoda\* steht in der dicht bepackten Ambulanz der Caritas am Berliner Bahnhof Zoo voller Medikamenten- und Kleiderschränke. Vor drei Monaten sei er in einer Toilette gestürzt, „alles war ok, aber seit vorgestern tut es weh“. In einem Hotel reinigt er die Zimmer, selbst bewohnt Jahoda ein Zelt in einem Obdachlosencamp. „Das gefällt mir nicht“, murmelt Inka Wislawska, während sie ihm beim Ausziehen des Wollpullis zusieht. Diesen Satz hat die Chirurgin heute ein paar Mal gesagt. Obdachlose und Menschen ohne Krankenversicherung gehen oft nicht zu niedergelassenen Ärzten, weil sie sich nicht trauen. Für sie ist die Ambulanz lebenswichtig. 16 Ärzte, vom Allgemeinmediziner bis zum Orthopäden, arbeiten hier abwechselnd ehrenamtlich, unterstützt von fünf Krankenschwestern, Pflegern und Medizinstudenten. Im Zimmer tastet Wislawska den mächtigen Oberkörper ab, draußen stehen noch 15 Patienten Schlange; eigentlich schließt die Ambulanz gleich. Eigentlich. Es riecht nach kaltem Schweiß. Plötzlich bricht der Bär von Mann zusammen, Wislawska hat den wunden Punkt ertastet, der Schmerz überwältigt, Pawel Jahoda weint still. Wislawska umarmt ihn, hält ihn kurz fest. Es dauert eine gefühlte Ewigkeit.

\*Name geändert



# München- Großhadern

25. Februar 2020



„Wenn ich den Schädel aufmache, betrachte ich das Gehirn. Es ist wunderschön. Es ist hellgelb, pulsiert mit dem Herzschlag. Es hebt und senkt sich mit der Atmung des Patienten.“

Wir arbeiten im Submillimeterbereich, manchmal sechs, acht Stunden lang. Ich weiß: Liege ich mit einem Schnitt einen Millimeter daneben, kann das böse enden.

Immer wieder führe ich mir den Patienten, seinen Befund und seine Familie vor Augen. So bleibe ich über viele Stunden konzentriert. Und dann ist die Operation zu Ende. Und man schaut sich das Gehirn an. Und man hat ein winziges Löchlein von fünf Millimetern hinterlassen, womit man sich in den letzten Stunden beschäftigt hat.“

**Prof. Dr. med. Christian Schichor,**  
Hirnehirurg an der Klinik für Neurochirurgie des  
LMU Klinikums München

# Berlin-Wedding

27. Februar 2020

„Ich habe mir das Steißbein gebrochen, so was macht einem mit 84 Angst. Es leidet nicht nur mein Körper, sondern auch meine Seele! Ich sehe, wie wenig Zeit die Schwestern und Ärzte haben – und wie sie sich bemühen, sich die Zeit zu nehmen: für ein Schwätzchen, für ein gemeinsames Reden über meine Heilung. Das hellt auf und lässt mich nach vorne schauen. Sehe ich dieses Bemühen, fühle ich eine große Wertschätzung, das ist wie Medizin. Früher arbeitete ich als Lehrerin, da war es ähnlich: Ohne ein gutes menschliches Miteinander lernen die Schüler weniger.“

**Gerda Neumann**



„So ein Klinikalltag braucht auch mal Lockerheit und Lebensfreude. Manchmal bringe ich meinen Patienten ein Törtchen mit oder komme mit einem Wassereis ans Bett. Oder ich überbringe einen guten Befund als ‚Rap‘. Meine Patienten steigen oft darauf ein, wir reimen dann gemeinsam, Free-style. Ich brauche diese kleinen feinen Momente im Alltag, die Scherze, das Lachen. Und bekomme dafür viel zurück. Freude, Lebenserfahrung ...“

**Dr. med. Volkan Aykaç,**  
Oberarzt am Evangelischen Geriatriezentrum Berlin, Lehrkoordination Geriatrie der Charité sowie professioneller Rapper „Dr. Vulkanikman“

### Auch Gianna Stolfs viertes Paar Latexhandschuhe ist so schwarz wie draußen die Nacht.

Sie studiert Internationale Katastrophenhilfe, heute aber ist Berlin ihr Einsatzort: Stolfi inspiziert die Tasche von Ben Kahlow\* auf Drogen. Die müssten weggeschlossen werden, in einen metallenen Spint, für die Nacht: hier, in der Notunterkunft für obdachlose Suchterkrankte des Berliner Drogennotdienstes. „Die kannst du nicht mitnehmen“, sagt sie und hält lange Blättchen hoch, wie sie oft zum Drehen von Joints benutzt werden. „Hab ich vergessen.“ „Kriegst du mir normale.“

Die Matratzen hatte sie vorher mit Desinfektionsspray eingenebelt, als Ben draußen noch eine kleine Ladung Heroin konsumierte, für die Nacht. Anders geht es nicht. Die Wände tragen eine alte Eierschalenfarbe. 16 Schlafplätze bieten sie für die Nacht, und Stolfi und Celina Weiermüller (hier auf dem Foto) wachen im Studentenjob über den Schlaf von meist Männern, keiner ohne Gefängniserfahrung, den Tag über draußen, immer am „Besorgen“ für die rund 100 Euro, die sie täglich für ihre Sucht brauchen, meist Heroin, manchmal ein wenig Kokain oder THC.

„Bin müde“, murmelt Kahlow. Er verkauft Zeitungen, stets unterwegs, in Straßen und U-Bahnen. Jetzt beschmiert er im Aufenthaltsraum eine Scheibe Weißbrot mit drei Millimetern Butter und darauf einen Fingerbreit Schokocreme; seinen Becher füllt er je zur Hälfte mit Kakaopulver und Milch. Zucker und Heroin wirken auf den gleichen Bereich des Gehirns: das Belohnungssystem. Gianna Stolfi bringt Pizzastrangen herein, eine Spende von der Moschee nebenan. Dann setzt sie sich dazu, hört zu, und Kahlow redet und redet. Später sagt sie: „Man kann den Menschen nur Bewusstsein geben. Das braucht man, um gesund zu werden.“

\*Name geändert



**„Mittlerweile haben wir den Schlaf gut durchforscht.**

Nicht nur das, die Schlafforscher beginnen auch gerade mit der Aufzeichnung von Träumen, während Sie träumen, also live. Bilder und Themen werden von spezieller Software aus dem Hirn ausgelesen und verschriftet. Wo das hinführt? Ich glaube, in zehn Jahren werden wir unsere Träume zum Frühstück aufbereitet lesen können wie die Fernsehnachrichten.“

**Prof. Dr. med. Ingo Fietze,**

*Leiter Interdisziplinäres Schlafmedizinisches  
Zentrum der Charité, Berlin*



ECZANE

PHARMACY

FARMACIA

PHARMACIE

LJEKARNA

دره خانه

ΑΠΤΕΚΑ

ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΝ

„Unsere Apotheke ist so wie der Stadtteil: eben multi-kulti. In neun Sprachen tauschen wir uns mit unseren Kunden aus, dabei sind wir ja eine wichtige Schnittstelle zwischen ihnen und den Ärzten. Vielen erklären wir medizinische Testergebnisse, gehen Befunde durch und erläutern genau die Medikation; eine Verwechslung dort ist eben folgenreicher als eine von Gouda mit Emmentaler. Zu uns kommen Kunden aus aller Welt. Dabei gibt es eigentlich keine kulturellen Unterschiede: Schmerzen oder Viren kennen keine Grenzen.“

Burcin Mauer, Apothekerin



„Einer meiner Söhne hat Diabetes. Insulin, Teststreifen und Nadeln beziehe ich in der Apotheke – aber es gibt immer viel zu besprechen, es ergeben sich ja Fragen. Da bin ich froh, dass sie hier Arabisch sprechen: Zwar lebe ich seit bald 20 Jahren in Deutschland und beherrsche gut Deutsch. In meiner Muttersprache fühle ich mich aber leichter und näher, bin sicher, jedes Detail verstanden zu haben. Es geht doch um Gesundheit! Die Medikamente sind überall die gleichen, die Hilfsbereitschaft in anderen Apotheken ist nicht weniger – hier aber spüre ich sie stärker.“

Rania Mostapha, Kundin

„Dies ist unser Kartenspiel zum deutschen Gesundheitssystem. Wir könnten es nach jeder Bundestagswahl noch größer machen. Denn unser Gesundheitssystem wird immer komplexer. Arzt und Patient – die bilden nur die Keimzelle. An diesem Duo hängt ein riesiges System: Verbände, Vereine, Körperschaften, Kammern, neue digitale Akteure, Ressorts und Thinktanks ... Jeder Gesundheitsminister bringt mehr Gesetze durch den Bundestag als sein Vorgänger. Die Logik des Systems verlangt danach: nach immer mehr kleinteiligen Regularien. Während früher die Gesundheitsgesetze Namen hatten, an denen man ablesen konnte, worum es ging, haben wir heute ‚Omnibusgesetze‘ mit zig fachfremden Regelungen. Das können Journalisten, aber auch die Akteure des Gesundheitssystems selbst kaum noch nachverfolgen. Ärzte sind da oft heillos verloren. Die Sprache des Sozialgesetzbuches ist veraltet. ‚Heilmittelbringer‘: Wer soll das sein? Oder die ‚Hilfsmittel‘, das ist wieder so ein Universum der Begriffe: Es gibt zum Beispiel ‚aufsaugende Inkontinenzhilfen‘ und ‚ableitende Inkontinenzhilfen‘. Allein für die Wundversorgung sind im Hilfsmittelverzeichnis beim GKV-Spitzenverband 800 Produkte aufgelistet. Da werden Sie blind! Man muss sich inzwischen leider fragen: Ist das System für den Patienten da oder der Patient fürs System?“

**Lisa Braun,**  
Geschäftsführerin der Presseagentur Gesundheit

# Berlin-Mitte

6. März 2020



# München- Großhadern

7. März 2020

**„Wenn ich ein Neugeborenes im Arm halte, denke ich jedes Mal:** Krass, wie hat das in diesen Bauch gepasst? Und wie hat es sich durch dieses enge Becken durchgekämpft? Wenn das Kind das erste Mal seine Augen öffnet, habe ich das Gefühl, ich schaue als einer der ersten Menschen in ein komplett neues Leben. Und hatte die Ehre, dabei zu sein.“

**Franziska Pfaller,**

*Hebamme an der Klinik für Frauenheilkunde,  
München-Großhadern*

# Zweiflingen, Hohenlohe

9. März 2020

**„Einen Raum zur Verfügung zu stellen im Rathaus und ein Waschbecken zu installieren ist ja ein Klacks, wenn ich dadurch den Einwohnern helfe.** Da wir hier keinen Arzt aufs Dorf bekommen, wollen wir hier eine Ohne-Arzt-Praxis eröffnen – mit telemedizinischer Versorgung.

Unsere Bürgerschaft wird älter, wir haben sieben Teilorte auf 32 Quadratkilometer verteilt, da sind die Wege lang. Es bringt älteren Menschen nichts, wenn sie hier in den Bus einsteigen,

in die große Kreisstadt Öhringen fahren und dann dort auf dem Bahnhof stehen. Die Ärzte sind nicht auf dem Bahnhof. Die Patienten müssen dann noch eine Viertelstunde und mehr laufen bis zur Praxis. Meine 86-jährige Mutter könnte das nicht.

Wir haben jetzt einen früheren Besprechungsraum im Rathaus hergerichtet, das Waschbecken eingebaut, die Behandlungsliege aufgestellt, ein WLAN-fähiges Stethoskop besorgt, eine Arzthelferin wäre hier vor Ort, allein: Ich suche

seit Monaten nach einem Arzt. Doch selbst virtuell kriegt man hier nur schwer jemanden her. Ich kenne sie zum Teil persönlich, Mediziner mit Herzblut, es ist sicher auch Selbstschutz, wenn noch keiner zusagt. Zu viel Arbeit. Neuland. Ich will keinen überreden. Da muss der Funke schon selbst überspringen.“

**Klaus Gross** ist Bürgermeister von Zweiflingen. Für die Ohne-Arzt-Praxis wird er von der Healthcare Futurists GmbH Heidelberg und mit einem Bundeszuschuss unterstützt.



**Madelin:** Arbeitest du neben den Vorlesungen wieder auf der Neugeborenen-Intensiv?

**Carolyn:** Ja. Heute hat der kleine Leo zwei Milliliter aus eigener Kraft getrunken, das war ein Fest!

**Leon:** Wie alt sind die Jüngsten bei euch?

**Carolyn:** 23 Wochen. Ihre Haut ist noch ganz durchscheinend, die Ohrläppchen sind noch nicht da, die Brustwarzen nicht, aber diese Menschlein haben schon alles Lebenswichtige, ein Mini-Herz, ein Mini-Darm, eine Mini-Leber ... und irgendwie funktioniert alles, und die Medizin kann stützen und helfen. Wenn man erlebt, wie das nach acht bis neun Wochen ein fertiger Mensch ist – dafür gibt es kaum Worte.

**Leon:** Das ist absolut faszinierend. In meiner Physiotherapieausbildung vor dem Medizinstudium habe ich auch Frühchen behandelt, ab der 33., 34. Woche. Es war stark zu sehen, welche Prozesse man durch Handgriffe oder allein richtiges Wickeln auslösen kann.

**Madelin:** Warum hast du eigentlich beschlossen, Arzt zu werden?

**Leon:** Ich war als Kind oft in der Notaufnahme mit Knochenbrüchen. Ich fand die Routine im Krankenhaus beeindruckend und dass man teilweise mit einfachen Mitteln den menschlichen Körper flicken kann. Als Schüler und Student begann ich mich dann für die Grundlagen zu interessieren. Die Medizin kann so unglaublich tief schauen. Und jetzt mit Künstlicher Intelligenz und Robotik liegt noch so viel vor uns.

**Madelin:** KI und Robotik sind wertvoll als technische Unterstützung. Das Zentrale in der Medizin sind allerdings Menschen. Ich meine sowohl uns, die dort tätig sind, als auch die Hilfesuchenden, alle mit ihren menschlichen Qualitäten und individuellen Bedürfnissen. Auf das, was eben einen Menschen ausmacht, den Fokus zu legen, ist enorm wichtig. Wir kennen doch alle die vielen Situationen der Überforderung im Krankenhaus ...

**Carolyn:** ... klar. Verzweifelte Eltern ...

**Madelin:** ... oder Patient\*innen mit überbordenden Gefühlen. Und dann stehst du da und überlegst: „Wie fang ich das jetzt auf?“

**Leon:** Wir werden emotional berührt von ihren Schicksalen.

**Madelin:** Sehe ich auch so. Das Dasein als Patient\*in ist eine Ausnahmesituation. Und wir sind das Gegenüber. Die Medizin kann heute so unglaublich viel. Aber das Zwischenmenschliche muss gestärkt werden, und zwar professionell. Patient\*innen profitieren enorm, wenn sie Ärzt\*innen vor sich haben, die sie auf der seelischen Ebene abholen können. Medizin bedeutet doch: Menschen behandeln Menschen.

*An der Uni Witten-Herdecke bewerben sich 1000 junge Menschen auf einen Studienplatz in Medizin. Für die Aufnahme zählen nicht die Abiturnoten – stattdessen Lebenslauf, Persönlichkeit und Motivation.*



# Hamburg- Eppendorf

14. April 2020

Wister-Scholl-Straße

Hans (1918-1943)  
Sophie (1921-1943) Sch.  
Studenten, Kämpfer gegen den  
Nationalsozialismus

Süderfeldstraße

„Wenn ich abends zur Nachtschicht in die Klinik laufe, höre ich den Applaus. Die Leute stehen an den Fenstern und klatschen für uns Pflegekräfte. Alte Bekannte rufen mich zurzeit an und fragen, wie es mir geht. Diese Wertschätzung berührt mich sehr.“

Ebenso die Kollegen: Ich arbeite auf der Intensivstation der Herzchirurgie. Viele Pflegekräfte, die früher mal „auf Intensiv waren“ und längst in anderen Berufen stecken, haben sich bei uns gemeldet. Sie wollen helfen. Jetzt arbeiten wir sie ein, auch auf unserer Station. Sollte unser Gesundheitssystem tatsächlich ans Limit kommen, geht es ja nicht nur um die Zahl der Intensivbetten: Wir brauchen auch das dazugehörige Personal.

Ich arbeite fast immer nur nachts. Da kann ich mich ganz anders auf die Patienten einlassen. Manchmal wasche ich einem die Haare, das schafft man am Tag nicht. Ich versuche, ein bisschen Menschlichkeit in diesen Ausnahmezustand der Intensivstation zu bringen. Manchmal führen wir nachts um halb vier lustige Gespräche. Die Menschen sind froh, wenn sie gedanklich raus aus dem Intensivsetting kommen, viele erzählen auch ganz viel. Ich mag die große Nähe zu den Patienten. Wenn ich morgens um sechs nach Hause gehe, weiß ich, was ich getan habe.“

**Uta Beißwenger**, Intensivnachtschwester  
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



„Von einem Tag auf den anderen leben wir in einem Crescendo an täglich neuen Informationen und umzusetzenden Maßnahmen. Wir haben alle nicht dringlichen Patientinnen ausbestellt. Besucher werden nur noch handverlesen in die Klinik gelassen. Ein Ort, den jährlich Zehntausende Patientinnen aufsuchen, ist plötzlich auffallend ruhig. Auch unsere täglichen Frühbesprechungen mussten erst einmal schrumpfen, wir haben sie zunächst von 30 Ärzten auf nur noch eine Handvoll reduziert. Doch seit ein paar Tagen machen wir Videokonferenzen, jetzt können wieder alle dabei sein. Man kann sich daran gewöhnen, in einen Monitor hineinzureden, auch da es so viele Vorteile bringt: Standortübergreifende Besprechungen waren ohnehin mein Ziel. Ich empfinde das jetzt als Gelegenheit, Dinge in höherem Tempo umzusetzen, und bin beeindruckt, wie schnell man unvorrückbar Geglaubtes ändern kann. Und wie schnell das eine neue Normalität darstellt.“

**Prof. Dr. med. Sven Mahner** leitet die Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des Klinikums der Universität München (LMU) mit zwei Standorten, einem in der Münchner Innenstadt sowie einem auf dem Campus Großhadern.

**„Ich versorge meinen MS-kranken Mann seit 26 Jahren.“**

Als seine Krankheit ausbrach, war unser Jüngster ein halbes Jahr. Mein Mann hatte viel gearbeitet, wir hatten gerade unser Haus ausgebaut, da konnte er plötzlich nicht mehr richtig stehen. Inzwischen ist die Krankheit so fortgeschritten, dass wir jeden Tag aufs Neue schauen müssen, wie wir es schaffen. Wir stehen es zusammen durch, und doch fühle ich mich immer wieder so allein.

Mit Corona wurde das schlimmer: Als die Krise ausbrach, schienen wir, die pflegenden Angehörigen, nicht zu existieren. Wir warteten auf ein Wort des Zuspruchs, eine Ermutigung aus der Politik, doch es kam nichts. Eltern im Homeoffice wurden erwähnt. Kinder, die kranke oder demente Eltern pflegen, nicht. Auch alle anderen pflegenden Angehörigen nicht. Als wären wir nicht da. Ich bin schockiert.

Durch die COVID-19-Schutzmaßnahmen brach unser ganzes Netzwerk weg: die Tagespflege geschlossen, die Nachbarschaftshilfe eingestellt, die Ergotherapie abgesagt. Selbst unsere eigenen Kinder, die uns manchmal stundenweise entlasten, konnten nicht mehr kommen. Das heißt für uns pflegende Angehörige: keine Verschnaufpause mehr und rund um die Uhr mit dem zu pflegenden Menschen allein.

Ich traute mich kaum noch raus, raste mit unserem Hund nur kurz ums Eck, zog die Einkäufe durch, blieb nicht einmal mehr für ein kurzes Gespräch mit der Nachbarin stehen. Alles ging husch-husch, und über allem schwebte das Gefühl: ‚Ich darf jetzt nicht krank werden.‘

Vor ein paar Tagen hat der Bund eine Akuthilfe für uns pflegende Angehörige verabschiedet. Es ist ein Tropfen auf den heißen Stein. Aber immerhin wurden wir benannt: als größter Pflegedienst unseres Landes.“

**Kornelia Schmid,**

*Vorstand des Vereins „Pflegende Angehörige“  
facebook > Gruppen > Pflegende Angehörige*



„Es läuft mir ein Schauer den Rücken runter, wenn ich daran denke, dass in 30 Jahren ein Mensch ein Organ in sich tragen könnte, das ich hergestellt habe. Das ist verrückt.“

Vor drei Jahren haben wir ein Verfahren entwickelt, mit dem man menschliche Organe transparent machen kann. Wir haben uns gefragt: Was machen wir jetzt damit? Dann begann ich, über 3D-Drucker zu lesen. Da wurde mir klar: Wir haben die Technologie, um jedes Organ in dreidimensionalen Bildern so hochauflösend und detailliert darzustellen, dass es als Blaupause für die Herstellung von Nieren oder Herzen im 3D-Drucker dienen kann.

Wenn wir das schaffen, wird in der Medizin nichts mehr so sein wie zuvor. Millionen Menschen warten auf Organe, weil sie schwer krank sind. Aber es geht noch weiter: Jeder könnte theoretisch ein Back-up seiner Organe im Kühlschrank lagern, um sie zu ersetzen, wenn sie älter werden und nicht mehr richtig funktionieren. Damit könnten die Menschen 150 Jahre alt werden.

Ich bin sicher, wir schaffen es. Ich habe noch 30 Jahre Zeit.“

**Ali Ertürk**, Spitzenforscher und Direktor des Helmholtz-Instituts für Tissue Engineering und Regenerative Medizin in München



# Bobingen bei Augsburg

26. Mai 2020



**„Als Postbotin komme ich ja schon ganz gut rum, doch auch die Arbeit auf unserem Hof hält mich fit und gesund.** Als ich den Brief erhielt, in dem mir angeboten wurde, bei einer Gesundheitsstudie teilzunehmen, dachte ich gleich: Da mach ich mit! Wann kriegt man schon mal eine Komplettuntersuchung von Kopf bis Fuß? Die haben meine Augen, Ohren, Urin und Blut untersucht, es gab einen Atemtest, einen Reaktionstest, ein EKG und ein MRT. Außerdem Fragen zur Ernährung und zum Alltag. Spannend finde ich auch, dass geschaut wird, wie wir

Teilnehmer uns über die Jahre gesundheitlich entwickeln. Die wissen ja nicht, ob wir Lehrer, Maurer, Studienräte oder Bauern sind. Da mach ich gern mit. Als mein Mann ein paar Wochen nach mir den gleichen Brief bekam, war er auch gleich dabei.“

**Petra und Rupert Förg** sind zwei von etwa 200 000 Teilnehmern der bundesweiten NAKO-Gesundheitsstudie, die herausfinden will, warum Menschen Erkrankungen wie Krebs, Diabetes oder Herzinfarkt entwickeln oder nicht.

„Kunst erschließt sich nicht auf den ersten Blick. Viele Werke haben etwas Verborgenes. Und manchmal sehen die Betrachter auch Dinge, die gar nicht da sind. So ist es auch mit den Selteneren Erkrankungen. Man muss hellwach sein und darf sich nicht mit den einfachen Antworten zufriedengeben. Über Jahre hatte ich erhöhte Entzündungswerte – eine Ursache fand sich trotz zahlreicher Arztbesuche nicht. Später entwickelte ich Durchfälle, die sich nicht kontrollieren ließen. Eine Biopsie verwies auf eine AA-Amyloidose – eine seltene Krankheit. Doch all ihre typischen Ursachen konnten ausgeschlossen werden, die Ärzte winkten ab. Meine Nierenfunktion verschlechterte sich im Verlauf dramatisch – die Ursache blieb unklar.

Dann kam ein großer Zufall – mein großes Glück in Form einer jungen Ärztin, die sich auf diese Erkrankung spezialisiert hatte. ‚Das ist die AA-Amyloidose!‘, sagte sie und veranlasste eine Nierenbiopsie. Der Befund wurde bestätigt, die Ursache konnte auf eine seit Langem bestehende Tumorerkrankung zurückgeführt werden. Doch es gab kein zugelassenes Medikament für genau diese Indikation. Schlussendlich fand sie doch eine Möglichkeit, mir zu helfen, mit einem Medikament, das die Entzündung blockt und somit zu einer Rückbildung der Erkrankung führen kann. Nichtsdestotrotz musste das Mittel erst durch die Krankenkasse genehmigt werden – ein Prozess, der oft Wochen beansprucht. Dabei ging es bei mir um Tage, da ich unmittelbar vor der Dialyse stand. Ich bin ehemalige Richterin am Sozialgericht, mein Gebiet: Krankenversicherungsrecht. Dank meiner Kenntnisse um die Strukturen und Prozesse war es möglich, gerade noch rechtzeitig die Genehmigung zu erhalten. Sonst hinge ich heute an der Dialyse.“

**Dr. Renate Fiedler,**

*Richterin im Ruhestand und ehemalige Vorsitzende des Fördervereins „Freunde des Museums am Dom“, Würzburg. Sie engagiert sich für die Selbsthilfegruppe AmyS der Universitätsklinik Würzburg und hat die Amyloidose-Stiftung Dr. Renate und Rudolf Fiedler gegründet.*



A close-up photograph of a human eye. The eye is looking towards the camera. In the reflection on the cornea, a smartphone screen is visible, showing a blue heart icon. The background is a soft, out-of-focus skin tone.

**„Frau Doktor, das ist doch eine Katastrophe“:** Ich erinnere mich noch genau, wie mir ein langjähriger Patient mit Herzinsuffizienz seine Medikamenten-App unter die Nase hielt. Viel zu kleine Schrift. Dazu ein Schulheft, in das er von Hand seine Vitaldaten eintrug. ‚Können Sie nicht etwas entwickeln, aus einer Hand?‘, fragte er mich.

Ich war Chefärztin einer ambulanten Reha-Klinik, heute entwickle ich Gesundheits-Apps. Da schlummert so viel Potenzial: Dass wir leitliniengerechte Therapien in Algorithmen gießen, die Erfahrung der Patienten mit einspeisen und sie mit Künstlicher Intelligenz dann individuell begleiten. Oder auch, dass wir die Zettel- und Faxwirtschaft in Praxen und Kliniken beenden und zielgerichtet als Ärzte miteinander kommunizieren.

Ich wünsche mir, dass wir Ärzte viel mehr an solchen Apps mitarbeiten. Patienten, die ihrem Arzt vertrauen, vertrauen auch der App. Doch hierzulande herrscht so viel Misstrauen gegenüber der Digitalisierung. Natürlich ist Datensicherheit ungeheuer wichtig, doch während im Ausland angepackt wird, gehen wir aus Ängstlichkeit die Dinge nicht an. Und sind paradoxerweise dann als Nutzer doch oft lax mit unseren Daten. Leider sind die Regularien hierzulande derart hoch, dass sie eher den amerikanischen Großkonzernen in die Hände spielen als unseren Start-ups. Dennoch bleibe ich dran: Das SARS-CoV-2-Virus war eine Zündkerze für digitale Innovationen.“

**Dr. med. Enise Lauterbach,**

Kardiologin und Gründerin der LEMOA medical GmbH & Co. KG, brachte die Therapie-App „HERZ-HELD®“ sowie den Ärzte-Messenger „CONSILIUM®“ heraus.

# München- Großhadern

5. Juni 2020

„Wir haben zurzeit einen Patienten mit einer fortgeschrittenen Tumorerkrankung, der sicher nicht mehr viel Zeit hat. Er hat sich vergangene Woche noch seinen Traum erfüllt und seine langjährige Lebensgefährtin geheiratet. Zu sehen, wie er mit Frack und Zylinder superglücklich und stolz zur Trauung gegangen ist, hat mich tief berührt. Manchmal schaffen es Menschen, in ihrer Trauer über den letzten Abschied eine Leichtigkeit zu entwickeln. Das ist unglaublich.“

**Prof. Dr. Claudia Bausewein,**  
*Direktorin der Klinik und Poliklinik für  
Palliativmedizin am LMU Klinikum München*



### Julian Ganter ist Medizinstudent und Ersthelfer:

„Als Rettungssanitäter kann ich immer helfen, egal, ob ich gerade im Dienst bin oder nicht. Umso härter ist es zu erfahren, dass in der Nachbarschaft ein Mensch zusammengebrochen ist und Hilfe zu spät kam – obwohl die Rettung keine 300 Meter entfernt gewesen wäre.“ Deswegen hat Julian Ganter auf seinem Handy die App „Region der Lebensretter“ installiert. Das Smartphone lässt er meist an, im Wald, in der Stadt, im Hörsaal – auch nachts. Geht auf der Leitstelle ein Notruf mit Verdacht auf Herz-Kreislauf-Stillstand ein, schrillen im Umkreis des Notfalls die Ersthelfer-Apps. „Ich tippe ein, ob ich bereit bin, dann navigiert mich die App zum Einsatzort“, erklärt Julian Ganter. Vier Helfer werden so gleichzeitig zum Unglücksort gelotst, einer von ihnen holt den Defibrillator. Ärzte, Rettungssanitäter, Feuerwehrleute und auch die Bergwacht machen bei diesem Projekt mit – die Mindestqualifikation ist eine Ausbildung als Sanitätshelfer. „Auf so einen Ortungsdienst hatte ich gewartet“, sagt Julian Ganter.

In Zeiten von Corona hat er stets einen Rucksack mit Schutzausrüstung bei sich: neben der FFP2-Maske auch einen Mundschutz für den Patienten, außerdem Schutzanzug, Gesichtsschild und Beatmungsbeutel; er funktioniert mit Handdruck statt mit Lippen. Als Doktorand evaluiert der junge Mann das Projekt und kann schon sagen: „Die Ersthelfer treffen in den meisten Fällen vor dem Rettungsdienst ein.“ Würde die Zeit bis zu Beginn der Wiederbelebungsschritte halbiert, könnte das deutschlandweit bis zu 5000 Leben jährlich retten.

[www.regionderlebensretter.de](http://www.regionderlebensretter.de)

wurde von Ärzten initiiert und mit Spendengeldern aufgebaut. 900 Ersthelfer machen heute in der Region Freiburg/Hochschwarzwald mit. Das Projekt läuft inzwischen auch in weiteren Städten.



# Winningen an der Mosel

14. Juni 2020



**Seinen ersten Tag in Rente, am 1. April, verbrachte er in Quarantäne.** „Eine meiner letzten Patientinnen hatte COVID-19“, sagt er. „Die Erkrankung ging aber gut aus.“ Bei ihm auch, das erwähnt Dr. med. Johannes Hannappel erst auf Nachfrage.

1988 hatte er im 2500-Einwohner-Ort Winnigen die Praxis des einzigen Arztes übernommen. Und er würde es genauso noch einmal machen. Wie er durch die von Reben überwachsenen Gassen fährt und die Menschen grüßt, erkennt man in ihm sofort den Landarzt, der weiß, dass die Leute hier die Weinberge auf- und ablaufen, ein gutes Training für Herz und Kreislauf, aber belastend für die Gelenke. Trotz Arthrose kann man hier alt werden. Manch einen Patienten hat er fast ein Leben lang begleitet, vom Aufwachen bis zum Sterben, kennt die familiären und sozialen

Hintergründe. Alles ist persönlicher und intensiver. Man lebt ja mit ihnen in diesem Ort, wo die Häuser eng beieinanderstehen, umgeben von den sich steil auftürmenden Weinbergterrassen. „Ein Landarzt ist Idealist, aber es macht auch zufrieden.“

Als sein Schwager vor vier Jahren mit 69 plötzlich an Krebs verstarb, dachte er über Veränderungen nach. Doch ein Nachfolger für die Praxis fand sich nicht so leicht. Die Gemeinde schaltete Anzeigen, drehte ein Video – endlich mit Erfolg. „Das ist eine große Erleichterung für mich“, sagt er, „ich habe mich immer als Arzt für meine Patienten verantwortlich gefühlt, eine Verantwortung, die einen zuweilen auch lange grübeln lässt. Das lässt jetzt nach.“

Nur die Telefonnummer von daheim fällt ihm auf Anhieb noch nicht ein, die der Praxis schon.

**Doreen:** Wie erklären wir anderen, wie es ist, jung zu sein und Krebs zu haben?

**Anna:** Schwer. Es fiel mir ja selbst schwer, das zu verstehen. Plötzlich steckt man als Mensch mitten in einem Thema, das für die Leute immer noch tabu ist und das sie mit Alten verbinden – vielleicht noch mit Kindern.

**Steffi:** Das ging uns ja vorher auch nicht anders. Darum war es ja so wichtig, andere zu treffen, mit denen man das gemeinsam begreifen konnte.

**Anna:** Ihr habt mir sehr geholfen. Ich war am Anfang total depressiv: Bei der Diagnose war meine Kleine elf Monate alt, und ich konnte, so geschwächt, nicht mehr alles für sie machen ...

**Doreen:** Das Schöne an unserer Gruppe ist, dass sie tiefgreifend privat ist. Wir reden über alles. Da ist man wenigstens nicht allein mit all dem, was einem passiert.

**Steffi:** Zum Beispiel, dass ich damals andauernd auf der Straße abgescannt wurde. Aber keiner sprach mich an. Das tat weh.

**Doreen:** Meine Eltern reagierten auch abweisend, meinten, ich solle eine Perücke tragen.

**Anna:** Hab ich nicht. Ich hatte immer Angst, der Wind könnte die fortwehen.

**Doreen:** Leute, es gab auch gute Momente.

**Anna:** Ja, während der Therapie bin ich auf alle Weihnachtsmärkte, hatte ja Zeit. Leckere Sachen! Mal kurz in den Busch gebrochen, dann ging es weiter.

**Steffi:** Vor der Diagnose war mein Leben fast nur durch Arbeit ausgefüllt. Jetzt gehe ich alles bewusster an. Verschiebe nicht, was mir gefällt.

**Doreen:** Negatives rücke ich allgemein weniger in den Vordergrund.

**Steffi:** Corona zum Beispiel, das blende ich mental aus.

**Anna:** Genau, der Krebs hat mich nicht getötet, dann soll Corona das auch nicht gelingen.

**Steffi:** Aber nerven tut das Virus schon: Beim Lockdown musste ich mich plötzlich dafür rechtfertigen, dass ich mich nicht krankschreiben lasse.

**Doreen:** Ich hatte gerade die Wiedereingliederungshilfe in meinem Job begonnen – und dann saß ich wieder zu Hause!

**Anna:** Heute aber gehen wir aus und stoßen miteinander an.

Lehrerin Anna, Webdesignerin Doreen und Bürochefin Steffi treffen sich erstmals seit der Corona-Krise wieder. Sie sind der harte Kern des Vogtland-Treffpunkts „Junge Erwachsene mit Krebs“.

<https://junge-erwachsene-mit-krebs.de>

LAND DER  
GESUNDHEIT



**perspektive  
2021**

**Die COVID-19-Pandemie hat Deutschland vor große Herausforderungen gestellt. Was lernen wir daraus für die Zukunft unseres Gesundheitssystems?**

Interviews, Kommentare und Meinungen auf  
**[www.landdergesundheit.de](http://www.landdergesundheit.de)**  
Diskutieren Sie mit!



#LandDerGesundheit  
Eine Debatten-Plattform von Pfizer

