



GESUNDHEIT ganz groß

GESUND LEBEN

Gefährliches
Bauchfett

MENSCH & MODERNE MEDIZIN

Wenn Frauen
ständig »müssen«
müssen

WIR FÜR DIE REGION

Neurofibromatose:
früh erkannt –
besser begleitet

Null Gerinnung,
voll das Leben





RUNDUM GUT BETREUT.



AKUTMEDIZIN:

- Orthopädie (Kompetenzzentrum Orthopädie)
- Unfallchirurgisch-orthopädische Frühreha
- Neurologie Phase B (Frührehabilitation)
- Interdisziplinäres Schmerzzentrum

REHABILITATION:

- Orthopädie/Unfallchirurgie
- Neurologie (Phasen C/D)
- Geriatrie

AMBULANTE REHABILITATION ORTHOPÄDIE

AKUTMEDIZIN:

- Neurologische Frührehabilitation Phase B inkl. Weaning
- Neurologie (Morbus Parkinson, Schlafkrankheiten)
- Innere Medizin
- Orthopädie/Schmerztherapie
- Unfallchirurgisch-orthopädische Frühreha

REHABILITATION:

- Orthopädie/Unfallchirurgie
- Neurologie (Phasen C/D)
- Geriatrie

SPEZIALISIERUNGEN:

- Zertifizierte Parkinson-Fachklinik
- Interdisziplinäres Schlaflabor
- Behandlungszentrum für Beinamputierte
- Schluckzentrum

AMBULANTE/TEILSTATIONÄRE REHABILITATION ORTHOPÄDIE/ NEUROLOGIE



Liebe Leserinnen und liebe Leser,

wer kennt sie nicht ... Frida Kahlo, die berühmte mexikanische Malerin, die aufgrund eines schweren Unfalls mit nur 17 Jahren die meiste Zeit ihres Lebens ans Bett und in ein Gipskorsett gefesselt war: verdammt zur Bewegungslosigkeit. Auch Menschen mit Hämophilie, die sogenannten Bluter, legte man früher für längere Zeit in ein Gipsbett. Der Gedanke dahinter war, das betroffene Körperteil ruhigzustellen, um weitere Blutungen zu verhindern und die Schmerzen zu lindern. Diese Behandlungsmethoden sind inzwischen glücklicherweise überholt. Doch der Irrglaube, an Hämophilie Erkrankte würden an einer Bagatellverletzung verbluten, hält sich weiterhin hartnäckig, ist aber falsch. Mit gewissen Einschränkungen müssen Bluter aber klarkommen. Dass das heute besser gelingt als vor 70 Jahren, liegt an den wirksamen Prophylaxe-Medikamenten, die es damals noch gar nicht gab. Viele Menschen mit Hämophilie führen heute ein nahezu normales Leben, wenn sie ihre Erkrankung gut managen. Das Gefährliche an der Krankheit sind nicht die äußeren Verletzungen, sondern die inneren Blutungen, etwa in Gelenken oder Muskeln, die Schmerzen und bleibende Schäden verursachen können. Für das weitere Leben bedeutet die Diagnose oft, dass man lernen muss, Verletzungen zu vermeiden, und im Falle einer Blutung schnell handeln muss. Wir haben drei Patienten mit Hämophilie getroffen – 70, 25 und sieben Jahre alt. Die ganze Geschichte lesen Sie auf Seite 12.



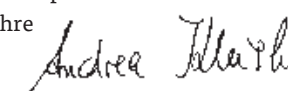
Seite
8

Gefährliches Bauchfett – ein unsichtbarer Feind, der unsere Gesundheit still und heimlich bedroht. Es erhöht das Risiko für Herzkrankheiten, Diabetes, Bluthochdruck und vieles mehr. Doch mit einfachen Veränderungen im Alltag lässt sich das Risiko deutlich senken. Wie genau? Welche Rolle spielt Bauchfett wirklich? In unserem Beitrag auf Seite 8 erfahren Sie, wie man das Bauchfett in den Griff bekommt und so einer Vielzahl von Krankheiten vorbeugen kann, um länger gesund und fit zu bleiben.

Beckenbodenschwäche ist ein Thema, über das viele Frauen lieber schweigen – obwohl es weit verbreitet ist. Inkontinenz und die Senkung der weiblichen Genitalorgane, betreffen zahlreiche Frauen jeden Alters und beeinträchtigen die Lebensqualität oft erheblich. Das Tabu rund um diese Beschwerden führt dazu, dass Betroffene zu lange leiden, bevor sie Hilfe suchen. Dabei lassen sich die Probleme gut behandeln und moderne Therapien sind sehr wirkungsvoll und können helfen, den Alltag wieder unbeschwerter zu gestalten. In unserem Artikel ab Seite 27 lesen Sie mehr über Diagnostik und das therapeutische Vorgehen bei Beckenbodenschwäche.

Neurofibromatose ist eine genetisch bedingte Erkrankung, die viele Fragen aufwirft. Im ersten Moment ist die Diagnose für Eltern wie Kinder höchst beunruhigend. Doch es gibt gute Behandlungsmöglichkeiten, die den meisten Betroffenen ein weitgehend normales Leben ermöglichen. Seit Juli 2024 haben Familien in Schwaben nun auch eine Anlaufstelle: die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin bietet eine Neurofibromatose-Sprechstunde an, die auf die komplexen Bedürfnisse der Betroffenen eingeht. Hier erhalten betroffene Familien gezielte Unterstützung, umfassende Beratung und Betreuung durch ein erfahrenes Team. Ein Angebot, das Sicherheit und Perspektive gibt. Mehr Informationen erhalten Sie ab Seite 39.

Ich wünsche Ihnen viele interessante Einblicke in die Welt der Gesundheit und eine spannende Lektüre.

Ihre 
Chefredakteurin



Seite
27

Gesundheitsmagazin im TV: »Am Puls – aus dem Uni- versitätsklinikum Augsburg«

Das aktuelle Klinik-TV empfangen Sie im Uni-
versitätsklinikum auf Programmplatz 3 oder
bei a.tv, dem regionalen Fernsehsender für
Augsburg und Schwaben (Erstausstrahlung
jeden 3. Donnerstag im Monat um 18.30 Uhr,
regelmäßige WH).

Rund um die Uhr im Internet:

uk-augsburg.de/am-puls

Scannen & Klinik-TV online ansehen



Kostenloses Abonnement

Sie möchten unser Magazin »GESUNDHEIT
ganz groß« regelmäßig lesen und abonne-
ren? Schreiben Sie uns eine E-Mail. Ganz un-
kompliziert und kostenlos erhalten Sie dann
unser Magazin viermal im Jahr direkt mit der
Post nach Hause. Ihre Einwilligung können
Sie im Übrigen jederzeit widerrufen – z. B.
per E-Mail. Sie haben Fragen zum Schutz
Ihrer Daten? Der Datenschutzbeauftragte
des Klinikums und wir geben gerne Auskunft.
Kontakt: marketing@uk-augsburg.de

Impressum

Herausgeber:

Universitätsklinikum Augsburg

Unternehmenskommunikation

Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg

Tel. 0821 400-3000, Fax 0821 400-3348

marketing@uk-augsburg.de

V.i.S.d.P.: Prof. Dr. Klaus Markstaller

Redaktion:

Leitung: Andrea Kleisli (ak)

Ständige Mitarbeitende: Birgit Böllinger

(bb), Ilka von Goerne (vG), Dr. Peter

Konopka, Ines Lehmann (ilm), Stefan

Stremel (sts), Diana Zapf-Deniz (ddz)

Konzeption & Realisation:

Andrea Kleisli, YEAH.de

Bild-Redaktion & Fotografie:

Ulrich Wirth,

Diana Zapf-Deniz, Samuel Tschaffon

Verlag:

Vindelica Verlag

Parkstr. 14, 86462 Langweid

Tel. 0821 24757-10, Fax 0821 24757-13

info@vindelica.de

Produktionsleitung:

Universitätsklinikum Augsburg

Unternehmenskommunikation

Anzeigenwerbung:

Vindelica Verlag,

Karl-Heinz Jakel

Druck:

Druckerei Joh. Walch

Erscheinungsweise:

viermal jährlich

Nächste Ausgabe: September 2025

Seite
12



Seite
8



Gesund Leben

7 Mythos oder Medizin:

Kompressionsstrümpfe – die ideale Stütze für die Beine?

8 Gefährliches Bauchfett: Mehr Gesundheit, weniger Risiko, längeres Leben

10 Geduld – mehr als nur Abwarten



Mensch & Moderne Medizin

12 Null Gerinnung, voll das Leben

19 Grenzgänger und Menschenfreund

Matthias Anthuber hat Maßstäbe in der Chirurgie gesetzt

23 Jung, weiblich, erfolgreich

Wie es der Assistenzärztin Johanna Enke gelang,
für ein eigenes Forschungsprojekt 100.000 Euro zu
bekommen

27 Wenn Frauen ständig »müssen« müssen

Seite
41



Seite
27



Kultur & Unterhaltung

30 Blickwinkel

33 Rezept

34 Medien aktuell

36 Rätselspaß



Wir für die Region

39 Neurofibromatose: früh erkannt – besser begleitet

Spezialsprechstunde am Uniklinikum Augsburg gestartet

41 Operieren unter anderen Umständen



In den
Sozialen Medien
finden Sie uns unter
@ukaugsburg

Dieses Produkt stammt aus nachhaltig bewirtschafteten
Wäldern und kontrollierten Quellen.



Mythos oder Medizin:

Kompressionsstrümpfe – die ideale Stütze für die Beine?

Sommerzeit ist Reisezeit. Doch wen es in ferne Länder zieht, der muss erst einmal ein wenig leiden, bevor er was erleben kann. Wer schon einmal eine Langstrecke geflogen ist, der kennt das Gefühl: Man steigt zerknautscht, verspannt und ein wenig wacklig aus dem Flugzeug. Neben einem ordentlichen Jetlag hat man nach der Landung oft genug auch mit angeschwollenen Beinen zu kämpfen.

Vielreisende haben dafür einen praktischen Tipp parat: Schon vor dem Flug kniehoh Kompressionsstrümpfe anziehen, das beuge sowohl »dicken Beinen« als auch einer möglichen Thrombose vor. Für manche war das bisher aus rein optischen Gründen undenkbar, gab es früher doch nur das Modell »hautfarben«. Doch die Strumpfersteller haben diesen Markt inzwischen schon entdeckt, stellen entsprechende Kompressionsstrümpfe nicht nur als Lizenzware für Fluglinien her, sondern sogar in modischen Varianten und ansprechender Optik.

Ein bisschen Eitelkeit wäre also kein Argument mehr, um auf diese Reisebegleiter zu verzichten. Doch sind sie, weil man wegen des langen Sitzens eine Thrombose befürchtet, unbedingt auch notwendig? Eine Untersuchung der Cochrane Collaboration, einem globalen Netzwerk von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, hat dazu die Ergebnisse mehrerer Studien ausgewertet, an denen insgesamt rund 2600 Fluggäste teilgenommen hatten. Das Fazit: Lange Flugreisen können zwar Thrombosen begünstigen, weil man die Beine während solcher Flüge kaum bewegt. Die meisten Blutgerinnsel sind jedoch klein, bleiben unbemerkt und lösen sich von selbst wieder auf. Insgesamt sind Reisetrombosen bei Langstreckenflügen sehr selten: In Studien bekamen nach einem Langstreckenflug von über vier Stunden nur ungefähr zwei von 10 000 Reisenden eine Thrombose, die zu Beschwerden führte. Dabei zeigte sich: Je länger der Flug dauerte, desto höher war das Risiko.

**»JE LÄNGER DER
FLUG DAUERTE,
DESTO HÖHER WAR
DAS RISIKO.«**

Die medizinischen Fachgesellschaften in Deutschland raten zwar Personen mit bestimmten Risikofaktoren – beispielsweise bei Krebserkrankungen oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen, bei Übergewicht oder auch Rauchern, bei Diabetes oder einer Schwangerschaft – das Tragen von Kompressionsstrümpfen als eine gute Möglichkeit zur Vorbeugung. Für alle anderen gilt das Motto: Es muss nicht unbedingt sein, aber es schadet auch nicht. Zumindest beugt man dem Anschwellen der Beine bei längeren Reisen vor. Dafür kann man jedoch statt zu Kompressionsstrümpfen auch zu etwas günstigeren Stützstrümpfen greifen, die gegen angeschwollene Füße ebenso ihren Zweck erfüllen. | bb



Altenhilfe
der Stadt Augsburg

Beschützende Tagespflege am Seniorenzentrum Servatius



Tagespflege

- **Betreuung & Beschäftigung tagsüber z.B. Gedächtnistraining, Bewegungsübungen, Leserunden**
- **Gemeinsames Frühstück, Mittag- und Abendessen**
- **Friseur und Fußpflege – Termine vor Ort möglich**
- **Fahrdienst hin und zurück auf Anfrage**



+ Ambulante Pflege kombinierbar

- **Grund- und Behandlungspflege**
- **Alltagsbegleitung für Arztbesuche, Einkäufe, Erledigungen**
- **Beratungseinsatz (§ 37 Abs. 3 SGB XI) bei häuslicher Pflege**

Ab Pflegegrad 2 werden die Kosten von der Pflegekasse weitgehend übernommen!
Telefon: 0821 324-6161, www.altenhilfe-augsburg.de

Gefährliches Bauchfett: Mehr Gesundheit, weniger Risiko, längeres Leben



Dr. Peter Konopka promovierte an der LMU München über den Stoffwechsel des menschlichen Herzen und war an den ersten Herztransplantationen Deutschlands als Pathologe beteiligt. In Augsburg war er über 30 Jahre als internistischer Oberarzt der II. Medizinischen Klinik des Klinikums tätig. Darüber hinaus widmete er sich schon frühzeitig der Gesundheit und Prävention und gründete bereits 1976 die ersten Herzgruppen in Augsburg. Als Sportmediziner betreute er die deutsche Radnationalmannschaft bei insgesamt 16 Weltmeisterschaften und den Olympischen Spielen in München. Als Buchautor schrieb er Sachbücher über Radsport, Sporternährung, Yoga und Entspannung.

Durch die Zivilisation hat sich unser Lebensumfeld verändert. Was früher zum Überleben beigetragen hat, kann im Umfeld der Zivilisation zu einem Risikofaktor für eine ganze Reihe von Krankheiten führen, sofern wir uns nicht an dieses neue Umfeld anpassen – denn:

»ES IST NICHT DIE STÄRKSTE SPEZIES, DIE ÜBERLEBT, AUCH NICHT DIE INTELLIGENTESTE, ABER DIEJENIGE, DIE AM ANPASSUNGSFÄHIGSTEN AUF VERÄNDERUNGEN REAGIERT.«

Charles Darwin (1809–1882),
britischer Naturforscher

Was hat sich verändert?

Früher war der Mensch den ganzen Tag zu Fuß unterwegs, um Nahrung zu finden. Dabei war es ein Vorteil, bei der gleichen Nahrungsmenge möglichst viel Fett als Energiereserve speichern zu können. Das funktionierte vor allem mit dem »Masthormon« Insulin, das zwar primär zur Regulation des Blutzuckers dient – aber auch Fette in das Fettgewebe schleust. Individuen mit der Veranlagung zu einem höheren Insulinspiegel haben damals zwar häufiger überlebt – sind aber in der heutigen Zivilisation durch zahlreiche Krankheiten gefährdet.

Warum ist Bauchfett so gefährlich?

Mit »Bauchfett« ist das innere Bauchfett (viszerales Bauchfett) um die Eingeweide herum gemeint. Es produziert eine Vielzahl hormonell aktiver Faktoren, die zu zahlreichen Folgekrankheiten führen können: Dazu zählen Diabetes Typ 2, erhöhte Blutfettwerte, Bluthochdruck, Arteriosklerose, Herzinfarkt, Schlaganfall, Thrombosen, erhöhtes Alzheimer-Risiko, erhöhtes Krebs-Risiko u. a.

Aber auch das übrige (Unterhaut-) Fettgewebe ist nicht harmlos, da es dem Körper zahlreiche Schutz-Faktoren (Antioxidantien) entzieht, um sich selbst vor Oxidation (»Ranzigwerden«) zu schützen. Dadurch kann es in den übrigen Körpergeweben zu einem Mangel an Antioxidantien und so zu einer sogenannten »stillen Entzündung« der Körpergewebe an Gelenken, Bindegewebe oder Muskulatur mit chronischen Schmerzen und Beschwerden kommen.

Was ist zu tun?

Prinzipiell gibt es bei dieser Situation zwei Möglichkeiten: Entweder man lässt alles weiter so laufen und nimmt eine ganze Reihe von Krankheiten und zu deren Behandlung notwendige Medikamente in Kauf oder man entscheidet sich für die intelligentere Lösung: Gewicht verlieren!

Zugegeben, abnehmen ist nicht einfach. Denn um 1 kg Fett abzubauen, muss man ca. 10 000 kcal einsparen! Man braucht dazu Einsicht, Disziplin und Geduld. Ein Trost kann aber sein, dass man schon einen Effekt erzielen kann, wenn man zunächst wenigstens 2–3 kg abnimmt.

Mit drei Tipps zum Erfolg

1. Freude an einem gesunden Lebensstil entwickeln, denn »Es ist der Geist, der sich den Körper baut!«, weiss schon Friedrich von Schiller.

2. Ausdauer: Täglich eine halbe Stunde Ausdauerbewegung an frischer Luft (Spaziergang, Walking, Jogging, Radfahren). Belohnung: Senkung des Insulinspiegels, Fettstoffwechseltraining, Appetitregulierung

3. Ernährung umstellen

- 2–3 kleine Mahlzeiten mit qualitativ hochwertigen natürlichen Nahrungsmitteln und Schwerpunkt auf vegetarischer (antioxidantienreicher) Nahrung
- Merksatz: »Man lässt sich zwar leicht von seinem Appetit verleiten, danach aber ist es schwer, das angesammelte Fett wieder loszuwerden.«
- Wenig Kohlenhydrate, vor allem keinen Zucker, keine Weißmehlprodukte, keine gesüßten Getränke
- Mehr biologisch hochwertiges Eiweiß

Fazit

Wer diese Zusammenhänge verstanden hat und mit ihnen innerlich einverstanden sein kann, wird die Grundlage für ein längeres, erfüllteres und gesünderes Leben aufbauen.

Geduld – mehr als nur Abwarten



Pfarrer Andreas Straub ist seit Januar als Klinikseelsorger am Universitätsklinikum Augsburg tätig. Nach 16 Jahren als Pfarrer und Dekan in Mindelheim stellt er sich nun neuen Aufgaben – und erlebt das Klinikum als einen besonderen pastoralen Ort, an dem die Präsenz von Kirche bedeutsam und wertvoll ist. Zum 1. September übernimmt er die Leitung der katholischen Klinikseelsorge.

Sie müssen Geduld haben. – Ein Satz, den Patientinnen und Patienten immer wieder hören. Gut gemeint, und doch: wer in einer schwierigen Situation steckt, empfindet diese Worte oft als Zumutung. Denn Geduld ist keine Selbstverständlichkeit. Was spielerisch mit Leichtigkeit verbunden ist – etwa in Form von Geduldsspielen – wird im wirklichen Leben oft zur Herausforderung: das Aushalten von Ungewissheit, das Ertragen von Schmerzen, das Warten ohne Kontrolle.

Die Bedeutung von »Patientia«

Das lateinische Wort für Geduld, patientia, heißt mehr als nur ruhiges Abwarten. Es umfasst auch das Aushalten von Leid – eine Bedeutung, die sich in unserem Wort Patient widerspiegelt. Menschen, die von Krankheit betroffen sind, erleben sich nicht selten auch als ausgeliefert, verletzt, verwundet, leidend – körperlich wie seelisch.

Auch Angehörige sind in dieser Situation gefordert: sie schwanken zwischen Hoffnung und Angst, zwischen Verantwortung und Ohnmacht. Und ebenso brauchen alle, die sich beruflich oder ehrenamtlich um Patientinnen und Patienten kümmern, eine große Portion Geduld – gerade unter den oft belastenden Bedingungen in Pflege und Medizin.

Geduld als Haltung in der Seelsorge

In der Klinikseelsorge begegnen wir patientia in ihrer ganzen Tiefe. Wir erleben Menschen in Ausnahmesituationen – erschüttert durch Diagnosen, verunsichert durch Therapien, konfrontiert mit Grenzen. In solchen Momenten kann Geduld nicht einfach verlangt oder wie auf Rezept verordnet werden, sie will vielmehr gemeinsam gefunden werden.

Seelsorge kann hier einen geschützten Raum schaffen: einen Raum, in dem Gefühle sein dürfen, ohne bewertet zu werden; in dem nicht sofort getröstet werden muss, sondern gemeinsam ausgehalten werden kann. Geduld zeigt sich hier als gelebte Achtsamkeit – sie ist die Bereitschaft, im Tempo des anderen mit zu gehen, nicht schneller, nicht langsamer. Geduld bewahrt davor, zu schnell Sinn oder Trost anbieten zu wollen. Sie schützt vor dem Drang, sofort »etwas machen zu müssen«.

Ein stiller Gegenentwurf

In einer Welt, die schnelle Lösungen fordert, ist Geduld ein stiller, aber beharrlicher und kraftvoller Gegenentwurf. Sie verleiht dem Menschsein Tiefe – gerade dann, wenn nichts mehr planbar ist. Und sie zeigt sich am deutlichsten dort, wo sie nicht verlangt, sondern gelebt wird.

Mehr Infos:



Unsere Caritas-Seniorenzentren

Umgebung Augsburg

- **Notburga** Von-Rehlingen-Straße 42 | Neusäß-Westheim
- **St. Hedwig** Blumenallee 29 | Königsbrunn
- **St. Agnes** Jägerberg 8 | Mering
- **St. Theresia** Leonhardstr. 76a | Mering
- **Heilig-Geist-Spital** Kommerzienrat-Winklhofer-Straße 3 | Landsberg am Lech

Unsere Kooperationen in Augsburg

- **Senioreneinrichtung Albertusheim** Moltkestraße 12
- **Pflegeeinrichtung St. Vinzenz** Gögginger Str. 94a

In Augsburg

- **St. Raphael** Caritasweg 2
- **Antoniushaus** Stephansgasse 7
- **St. Verena** Kappelberg 2
- **St. Anna** Blücherstraße 79



QR-Code scannen und
jetzt bewerben
karriere.cab-caritas.de



Wir beraten Sie gerne!
☎ 0821 / 3 43 04-0
cab-caritas.de



Null Gerinnung, voll das Leben

Der Irrglaube, an Hämophilie Erkrankte würden an einer Bagatellverletzung verbluten, hält sich hartnäckig, ist aber falsch. Mit gewissen Einschränkungen müssen sogenannte Bluter aber klarkommen. Dass das heute besser gelingt als vor 70 Jahren, liegt an den wirksamen Prophylaxe-Medikamenten, die es damals noch gar nicht gab. Das Gefährliche an der Krankheit sind nicht die äußeren Verletzungen, sondern die inneren Blutungen. Wir haben drei Patienten mit Hämophilie getroffen – 70, 25 und sieben Jahre alt.

Sie werden das Kind nicht großkriegen, sagt der Hämostaseologe zu Henni, als er ihr die Diagnose ihres acht Monate alten Jungen mitteilt. Der Experte will wohl nicht missverstanden werden, denn er fügt sicherheitshalber hinzu: »Lassen Sie es doch gleich hier zu Forschungszwecken.« Eine kommunikative Ungeheuerlichkeit, wenngleich 44 Jahre her. Bei dem Baby von damals handelt es sich um den zwei Jahre älteren Bruder von Ruth-Susanne Hansen aus Kusel in Rheinland-Pfalz, Mathias. Mathias wird mit Hämophilie geboren.

Er ist der erste bekannte Hämophile in der Familie. Bei ihrem Bruder, erzählt Hansen weiter, wird die Hämophilie im Krabbelalter diagnostiziert, der Kleine ist übersät mit blauen Flecken. Die Eltern geraten in den Verdacht, ihren Sohn zu misshandeln. Im Schwimmbad werden sie schräg angeschaut. Die Hämophilie betreffe nur ihren Sohn, sagt man den Eltern, obwohl damals längst bekannt ist, wie die Krankheit vererbt wird – immer durch die Mutter.

Hämophilie ist eine genetisch bedingte Blutgerinnungsstörung. Es gibt die Hämophilie A und B, wobei B die seltenere Form ist. Das Gen, das die Erkrankung verursacht, liegt auf dem X-Chromosom. Frauen kommen mit zwei X-Chromosomen zur Welt, Männer mit einem X- und einem Y-Chromosom. Erbt der männliche Nachwuchs das defekte Gen auf seinem X-Chromosom, so erbt er auch die Hämophilie. Weibliche Hämophile leiden meist in geringerem Maße darunter, etwa durch besonders starke Regelblutungen.

Auf Ruth-Susanne schaut in den 1980er Jahren niemand. »Damals ging es nur um das Überleben der Jungs und darum, sie so lange wie möglich vor Gipsbett und Rollstuhl zu bewahren. Frauen und Mädchen geraten beim Thema Hämophilie erst viele, viele Jahre später in den Fokus der Medizin und Wissenschaft«, berichtet sie. »Mancher Gynäkologe und manche Frauenärztin haben das heute noch nicht auf dem Schirm.« »

Mehr Infos:



»ER KANN SOFTBALL AUF DER STRASSE SPIELEN, FUSSBALL ABER TATSÄCHLICH NICHT.«

Ruth-Susanne Hansen, Linus Mutter

Hansen, die an auffällig vielen Blutungen leidet, hat selbst zwei Söhne. Jonas ist neun, Linus sieben Jahre alt. »Die Chance, dass die Kinder die Hämophilie erben, stand fifty-fifty«, erzählt sie. Jonas ist gesund, während Linus' Blutgerinnungsfaktor null Prozent beträgt.

Dass es Jonas und Linus überhaupt gibt, ist Hansens zweitem Mann zu verdanken. Die erste Ehe scheitert, als ihr Mann von der Hämophilie seiner Frau, deren Bruder und jüngerer Schwester erfährt: »Viele Männer kommen nicht damit klar, dass ihr möglicher Stammhalter nie Fußball spielen oder den Handwerksbetrieb übernehmen kann.« Als Jonas gesund geboren wird, weint sein Papa vor Glück. Als Linus mit Hämophilie geboren wird, verfällt er in eine Art Schockstarre. Die dauert aber nur kurz, und während er bis vor Linus' Geburt kein Blut sehen kann, spritzt er seinem kleinen Sohn heute regelmäßig das Prophylaxe-Medikament, das Linus' Blut gerinnen hilft.

Der Kleine, der eine schwere Form der Hämophilie geerbt hat, führt dennoch ein weitgehend normales Leben mit Klettern, Fahrrad fahren, Spielen mit Gleichaltrigen. Die Gnade der späten Geburt, könnte man es nennen, was daran liegt, dass es heute viel bessere und wirkungsvollere Medikamente gibt als noch vor 50, 60 Jahren. »Er kann Softball auf der Straße spielen, Fußball aber tatsächlich nicht. Ich würde

ihn nie im Verein kicken lassen«, sagt seine Mutter. »Wir möchten ihn nicht einschränken, aber wir möchten ihm auch seine Gelenkgesundheit erhalten, so lange es geht.«

Alle sechs großen Gelenke sind in Mitleidenschaft gezogen

Das ist Siegmund Wunderlich leider nicht gelungen. Er ist 71 Jahre alt, also Jahrgang 1954. Als Wunderlich auf die Welt kommt, gibt es noch gar keine Prophylaxe gegen die Hämophilie. Dementsprechend sind alle sechs großen Gelenke – Schulter-, Ellbogen-, Hand-, Hüft-, Knie- und Sprunggelenk – bei dem Senior in Mitleidenschaft gezogen. Streckhemmung nennt man das. Wo ein gesunder Mensch 150 Grad schafft, bekommt Wunderlich 30 hin. Ein Knie ist komplett steif. Der Fluch der frühen Geburt. Wunderlich selbst sagt: »Ich hatte eine ganz normale Kindheit, war den ganzen Tag draußen, hab alles mitgemacht.« Er sagt aber auch, wenn er vom Fahrrad gefallen ist, »hat es lange geblutet«. Die Therapie vor 70 Jahren: Kühlen, ruhigstellen, Kopf in den Nacken.

Wunderlich ist in der ehemaligen DDR geboren und aufgewachsen. Das Krankenhaus, sagt er selbst, hat sein Leben und die Hämophilie seine Berufswahl bestimmt. Er wird Uhrmacher, gründet eine Familie, bekommt einen gesunden Sohn und reist 1988 mit Frau und Kind in die Bundesrepublik aus, in die Nähe von Ulm.

Hier stehen seit Anfang der 1980er Jahre erste Prophylaxe-Präparate zur Verfügung, die die Gerinnung ankurbeln und Blutungen stoppen. PD Dr. Jan Pilch kennt Patienten wie Wunderlich: »Vor 50, 60, 70 Jahren war eine Kindheit im Gipsbett für einen Bluter nichts Ungewöhnliches. Auch die sogenannten Durchbruchblutungen in die Gelenke kennen wir bei älteren Hämophilen gut. Wir sprechen dann von hämphiler Arthropathie. Während viele Patientinnen und Patienten, die in den 50er und 60er Jahren an schwerer Hämophilie leiden, das Erwachsenenalter nicht erreichen, haben Hämophile seit den 70er Jahren eine deutlich bessere und seit Kurzem dank modernster Gerinnungsmedikamente eine ganz normale Lebenserwartung.« Mit den ersten zugelassenen Gentherapien stehen Hämophile nun sogar an der Schwelle zur Heilung ihrer Erkrankung.

Der Direktor des Instituts für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie (ITH) am Universitätsklinikum Augsburg (UKA) erklärt: »Das Blut gesunder Menschen hat die Gerinnungsfaktoren 8 und 9. Einem Hämophilie-Patienten fehlt entweder der Faktor 8 oder der Faktor 9. Anders ausgedrückt: Alles über 70 Prozent Gerinnungsaktivität gilt als gesund, die Hämophilie beginnt bei weniger als 40 Prozent.«

Expertinnen und Wissenschaftler sprechen von der sogenannten Gerinnungskaskade in drei Phasen: Man schneidet sich in den Finger, es blutet, man klebt ein Pflaster auf die Wunde, drückt dagegen. Die Blutgefäße ziehen sich zusammen, das Gefäß verschließt sich allmählich, Phase 1 hat begonnen. Es kommt zu Phase 2, der Blutgerinnung: Fibrin ist ein im Blut vorkommendes Protein, das aus einem weiteren Protein gebildet wird, dem im Blutplasma vorhandenen Fibrinogen. Fibrin bildet ein Netz aus Blutplättchen und roten Blutkörperchen. Dieser Plättchenpfropf ist das Blutgerinnsel, das die Wunde langsam verschließt. Es bildet sich eine (Fibrin-) Kruste. Dann beginnt Phase 3, das Fibrin wird abgebaut. Mit anderen Worten: Der Schorf fällt von selbst ab.

Für Bluter war es früher schon schwierig, ein normales Leben zu führen

»In der Öffentlichkeit herrscht zum Teil immer noch der Irrglaube, Bluter zu sein, heißt, an einer Bagatelverletzung zu verbluten«, erläutert Pilch. »Aber das stimmt so nicht. Das größte Problem bei schwerer Hämophilie war früher die Spontanblutungsneigung, ganz ohne Verletzung oder äußere Einflüsse, so dass die Gefäße fragil wurden.« Spontanblutungen, auch nachts während des Schlafes, erlitten Hämophile nicht nur in die Gelenke, sondern auch ins Gehirn, aus den Harnwegen, in den Magen-Darm-Trakt oder die inneren Organe. »Für einen Bluter war es früher schon schwierig, ein normales Leben zu führen. Den großen Wandel brachten die gentechnisch hergestellten Medikamente, die ab den 2000er Jahren flächendeckend auf den Markt kamen«, so Pilch.

Zurück zu Siegmund Wunderlich, der erst mit 14, 15 Jahren die ersten Gerinnungseiwieße von Blutspendern verabreicht



Naturverbunden und aktiv – Siegmund Wunderlich genießt die Ruhe des Waldes auf seinen Spaziergängen.

»ICH HATTE EINE GANZ NORMALE KINDHEIT, WAR DEN GANZEN TAG DRAUSSEN, HAB ALLES MITGEMACHT.«

Siegmund Wunderlich

bekam. »Das Zeug habe ich genommen, bis ich Ende der 80er in den Westen ging.« Grausame Ironie der Geschichte: Im sogenannten Westen gab es trotz besserer Präparate als im Osten in den 80er Jahren zahlreiche Todesfälle unter den Hämophilen, die sich aufgrund von verseuchten Blutkonserven mit dem HI-Virus ansteckten und an Aids verstarben. »Das war für mich als Ossi vielleicht der einzige Vorteil, kein Aids bekommen zu haben«, sagt Wunderlich mit einem Augenzwinkern.

»Ja«, bestätigt Instituts-Direktor Pilch, »in den 80er Jahren erlebten wir den sogenannten HIV-Knick in der Hämophilie-Behandlung. Aber trotz wesentlich besserer Therapiemöglichkeiten heute – heilbar ist die Hämophilie leider immer noch nicht.« Eine schwere Hämophilie bleibt schwer. Es gilt die Faustregel: Die Blutungsneigung bei Geburt – gering, mittel oder schwer – bleibt ein Leben lang die gleiche. >>

Das Augsburger Hämophiliezentrum

Am Augsburger Hämophiliezentrum der Uniklinik stehen Diagnostik und Therapie 24 Stunden, sieben Tage die Woche zur Verfügung. Die wichtigsten Felder dabei sind modernste Medikamente, Labortests und die multidisziplinäre Versorgung. Dr. Jan Pilch vom Institut für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie behandelt erwachsene Hämophile. Dr. Johannes Holzapfel von der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin kümmert sich um die Kleinkinder, Kinder und Jugendlichen bis 18 Jahre.

Behandelt werden Bluterkrankheiten aller Art, etwas 100 Patientinnen und Patienten im Jahr, davon 20 mit schwerer Hämophilie und null Prozent Gerinnungsfaktor. Die komplette Gerinnungsdiagnostik findet im Labor inhouse statt und steht ebenfalls 24/7 zur Verfügung. Notfallmäßig aufgrund eines schweren (äußerlichen oder innerlichen) Traumas muss ca. einmal pro Woche eine Person behandelt werden. Hierfür steht ein Notfalldepot mit Gerinnungsfaktoren rund um die Uhr zur Verfügung.

Voller Freude und Energie ist Linus unterwegs im Bikepark.





Alexander Heise kommt regelmäßig zur Untersuchung und Kontrolle ins Hämophilie-Zentrum am UKA.

Und auch heute noch ist so manche Hämophilie eine Zufallsdiagnose.«

Wie bei Alexander Heise, 25, Physikstudent, wohnhaft bei Affing. »Ich war etwa eineinhalb Jahre alt, als ich mir das Zahnfleisch an einem Regal zuhause aufschlug. Das hat einfach nicht aufgehört zu bluten.« Alexanders Mutter ahnt vor 25 Jahren nicht, dass sie Trägerin des defekten Gens ist. Als sie in der Familie nachforscht, stößt sie auf einen älteren Cousin, geboren in den 1960er Jahren, der wohl hämophil war und bereits gestorben ist. Allerdings aufgrund eines schweren Herzfehlers, der wegen der Hämophilie zur damaligen Zeit nicht operiert werden kann.

Der Junge hat inzwischen so viel Blut verloren, dass er eine Transfusion braucht

Die Hämophilie ist eine seltene Krankheit, nicht viele Ärztinnen und Ärzte haben das dafür nötige Spezialwissen. Alexanders Mutter irrt von Arzt zu Arzt, doch niemand bekommt die Blutung des Kleinkindes zu stoppen. Sie landet mit ihrem Sohn schließlich in Alexanders Geburtsklinik, einem Augsburger Krankenhaus. Der Junge hat inzwischen so viel Blut verloren, dass er eine Transfusion braucht. Die Hämophilie an sich mag selten sein, sie ist dennoch für Fachleute leicht zu diagnostizieren. Eine Untersuchung des Blutes bringt ans Licht, ob der Faktor 8

da ist oder nicht. Es dauert ein paar Tage, dann steht fest: Alexander ist ein Bluter mit mittelschwerer Verlaufsform. Seine Gerinnungsaktivität beträgt vier bis fünf Prozent, eine sogenannte Restaktivität.

Leider kommt in der Geburtsklinik niemand auf die Idee, die Familie an die Uniklinik zu schicken. Die ist zwar zum damaligen Zeitpunkt noch nicht universitär, das nötige Spezialwissen am ITH, dem Institut für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie, jedoch vorhanden. Weil Alexander »nur« eine mittelschwere Hämophilie hat, empfiehlt man leider auch keine Medikation für das Kleinkind. Die nächsten sichtbar starken Blutungen erleidet Alexander mit zehn, elf Jahren, als er die Backenzähne verliert. Mit etwa zwölf Jahren bekommt er zum ersten Mal Prophylaxe-Medikamente. Für sein rechtes Sprunggelenk ist es da schon zu spät. In dieses hat es während seiner frühen Kindheit und Jugend immer wieder eingeblutet. Mit dem Ergebnis, dass der 25-Jährige heute ein kaputtes Sprunggelenk hat, das derzeit in der Klinik für Nuklearmedizin am UKA behandelt wird. Hätte er die Prophylaxe mit eineinhalb Jahren oder früher bekommen, hätte er dieses Problem heute nicht.

1954, 2000, 2018: Siegmund Wunderlich, 71, Alexander Heise, 25, Linus Hansen, 7 Jahre alt. Drei Jahrgänge, drei durch die

»DAS HAT EINFACH NICHT AUFGEHÖRT ZU BLUTEN.«

Alexander Heise

Hämophilie bestimmte Lebensläufe. Alle drei kommen gut mit der Erkrankung zurecht. Alle drei führen ein normales Leben und haben eine normale Lebenserwartung. Siegmund Wunderlich hat durch spontane Einblutungen teils massive Schäden in allen sechs großen Gelenken. Alexander Heise muss trotz seiner jungen Jahre bereits mit einem defekten Sprunggelenk klarkommen. Linus Hansen, der jüngste unter ihnen, ist aufgrund der frühen Medikation bis auf die Hämophilie komplett gesund. »Meinen Piek-Knubbel« nennt er die Stelle, an der ihm Mama oder Papa am frühen Morgen die Spritze setzen. Sie ist leicht vernarbt.

Das Medikament, das bei Hämophilie-Kranken den Faktor 8 ersetzt, ist immer das gleiche. Nur die Dosis variiert von Alter zu Alter. Am Augsburger Hämophilie-Zentrum am UKA unter der Leitung von Dr. Jan Pilch wird nur Alexander Heise behandelt, die anderen wohnen nicht in Bayern. Pilch hat dessen Medikament kürzlich angepasst, so dass der Faktor 8 nun eine höhere Verweildauer in Alexanders Körper hat und sich der junge Mann nur einmal wöchentlich intravenös spritzen muss.

Alexander glaubt nicht, dass ihn die Krankheit limitiert. Aber im Kopf ist sie immer dabei. Würde er – für einen 25-Jährigen nicht ungewöhnlich – eine Welt-

reise planen, müsste er immer mitdenken, wie er sein Medikament kühlen kann. Die Brotschneidemaschine zuhause rührt er nicht an. Und den Wunsch, Koch zu werden, hatte er nie. Seinem großen Hobby Tanzen hat die Hämophilie nie geschadet, im Gegenteil. Auf seinem Instagram-Account @heise_alexander klärt er über Hämophilie auf.

Wahl-Ulmer Wunderlich hatte einen nach eigener Aussage »wunderbaren Beruf« und ist nun ein zufriedener Rentner. Er geht zweimal die Woche zum Reha-Sport und macht immer noch Wandertouren mit der Unterstützung von Walking-Stöcken. Er sagt: »Es geht fast alles, aber schnell geht gar nichts.« Und fügt schmunzelnd hinzu: »Wenn wir älteren Hämophilen essen gehen, schauen wir zuerst unter den Tisch.« Soll heißen: Es muss ausreichend Platz da sein für das steife Bein.

Linus ist noch zu jung, um über Karriereplanung nachzudenken. In seinem 80 Prozent-Schwerbehindertenausweis ist ein »H« wie hilflos vermerkt, weil ihm im Blutungsfall ein Notfallmedikament gespritzt werden müsste. Auch er benötigt die Spritze nur noch einmal wöchentlich. Trotz diverser Verletzungen, einmal kippte er im Bobby-Car vornüber und war im Gesicht voller Schürfwunden, sind seine Gelenke – auch aufgrund regelmäßiger Statusfeststellungen – intakt. Im Moment klettert er bevorzugt auf Bäume, fährt leidenschaftlich gern Mountainbike und bouldert. »Jede Art von Sport, der die Muskulatur trainiert, ist für Hämophile wie ein zusätzliches Gerinnungsprotein. Sehr zu empfehlen.« Sagt Gerinnungsspezialist Pilch dazu. | ilm



Privatdozent Dr. Jan Pilch

Direktor des Instituts für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie

In Kissing entstehen 10 barrierefreie KfW 40 Effizienzhaus-Wohnungen



Nur noch ~~2~~ Einheiten verfügbar!

Das Exposé zum Projekt finden Sie auf:
www.lean-bau.de/kissing

Kissing nicht Ihr Standort? Das gleiche Konzept ist schon bald auch in **Hochzoll** verfügbar!



www.lean-bau.de/kissing



Grenzgänger und Menschenfreund

Matthias Anthuber hat Maßstäbe in der Chirurgie gesetzt

Nach 21 Jahren als Klinikdirektor verabschiedet sich Prof. Dr. Matthias Anthuber in den Ruhestand. Er hat nicht nur vielen Menschen das Leben gerettet. Anthuber war auch einer der Ersten in Deutschland, der die Karzinomchirurgie minimal-invasiv durchgeführt hat, was nun zum medizinischen Standard gehört. Sein Berufsleben lang hat er sich für die Organspende eingesetzt – und er wird weiterkämpfen. Anthuber ist ein Menschenfreund.

Es ist der Fall seines Lebens: Eine 34-jährige Patientin kommt mit Lebermetastasen zu ihm und seinem Stationsoberarzt am Klinikum Großhadern der LMU in München. Sie wird operiert und anschließend mit Chemotherapie behandelt. Ein Jahr später sind die Metastasen zurück, eine Chemo kommt nicht mehr infrage. »Du bist völlig verrückt«, sagt sein Professor, als Anthuber eine Lebertransplantation für die Patientin vorschlägt. Schließlich willigt der Professor ein. Die junge Mutter zweier Kinder kommt auf die Warteliste. Tatsächlich steht sechs Wochen später eine Leber zur Verfügung. »Damals ging sowas noch schneller als heute, weil es mehr Organspender gab«, erinnert sich Anthuber. Er ist gerade dabei, die Leber im Eisbad für die Implantation vorzubereiten, als sein Oberarzt eine folgenschwere Entdeckung im Körper der Frau macht. Auch Lymphknoten zwischen Leber und Zwölffingerdarm sind befallen. »Wenn der Tumor so weit fortgeschritten ist, gilt eine Lebertransplantation als sinnlos.«

Anthubers Chef will abbrechen. Aber der junge Arzt will das nicht zulassen. »Wir konnten ihr doch nicht sagen, wir haben Sie gleich wieder zugemacht«. Wir hatten eine Leber, wir hatten eine Chance«, erzählt der 66-Jährige. Es folgt ein radikaler Eingriff: Lebertransplantation plus Whipple'sche Operation. Der Frau wird ein Teil des Magens, der Kopf der Bauchspeicheldrüse, der Zwölffingerdarm, alle Lymphknoten in Nachbarschaft zur Leber entnommen. Neun Stunden dauert die OP. »Sie lebt heute noch, hat ihre Kinder aufwachsen sehen und ein Leben weitgehend ohne Einschränkungen geführt.« Der Fall ist 30 Jahre her, Anthuber ist nach wie vor in Kontakt mit der Frau.

Zwischen zwölf- und 15-tausend Operationen hat er durchgeführt, schätzt Anthuber. Nach 21 Jahren als Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationsmedizin (AVT) am Universitätsklinikum Augsburg (UKA) verabschiedet sich Anthuber in den Ruhestand. Der geschilderte Fall habe ihn gelehrt, dass man als Mediziner immer wieder an seine Grenzen gehen, sie überschreiten muss. »Sonst vergibt man sich die Chance, die Medizin weiterzuentwickeln.« Und er nennt Beispiele für solche Grenzgänger wie den Südafrikaner Christiaan Barnard oder den US-Chirurgen Thomas Starzl, die jeweils erstmalig ein Herz bzw. eine Leber erfolgreich transplantierten.

Auch Anthuber war ein Grenzgänger. Vielen Menschen hat er ein zweites Leben geschenkt. Menschen mit Bauchspeicheldrüsenkrebs, mit Rektumkarzinom, Leberkrebs. Er hat Patientinnen und Patienten Lebern, Bauchspeicheldrüsen und Nieren transplantiert. Eine von ihm Nieren-transplantierte junge Frau hat ein Jahr nach der OP ein gesundes Mädchen zur Welt gebracht. »Wenn es nur den Hauch einer Chance gibt, einem Menschen zu helfen, dann muss man das machen«, sagt er. Er zögert keine Sekunde bei der Frage, ob das auch mal schiefgegangen ist. »Ja, es ist passiert. Das sind die Fälle, die einen nachts nicht schlafen lassen. Damit fertig zu werden, gelingt leichter, wenn man sich mit dem Patienten in tiefstem Vertrauen zueinander abgesprochen hat: »Wir greifen nach diesem Strohalm, auch, wenn es fatal enden sollte.« >>

**»WENN ES NUR DEN
HAUCH EINER CHANCE GIBT,
EINEM MENSCHEN ZU
HELFE, DANN MUSS MAN
DAS MACHEN.«**



Professor Anthuber bespricht sich vor dem OP-Eingriff nochmals mit seiner Kollegin.

Das intensive Gespräch mit seinen Patientinnen und Patienten war dem gebürtigen Bochumer immer besonders wichtig. »Wenn mir der Patient nicht vertraut, kann und will ich ihm die risikoreiche OP auch als letzten Strohhalm nicht anbieten. Ich wollte nie überreden, immer nur überzeugen. Wenn der Patient dann sagt, ich fühle mich gut informiert, und ich traue Ihnen das zu, kann man diesen Weg gemeinsam gehen. Gott sei Dank kann ich voller Überzeugung sagen, dass dieser oft schwierige Weg an Grenzen, über Grenzen hinweg überwiegend erfolgreich war.«

Anthuber hat in 40 Berufsjahren die Chirurgie entscheidend beeinflusst. »Die ersten zehn, 15 Jahre waren noch geprägt von der klassischen offenen Chirurgie mit großen Schnitten und massivem Blutverlust. Man hat aber schnell gesehen, wie wichtig es für die Patienten ist, gewebeschonend und blutarm zu operieren«, erinnert er sich. Ende der 1990er Jahre war Anthuber einer der Ersten in Deutschland, der die Krebschirurgie am Enddarm minimal-invasiv durchgeführt hat – trotz massiver Anfeindungen von namhaften Chirurgen. »Das sei experimentelle Chirurgie«, hieß es. Aber ich war überzeugt davon, das ist der richtige Weg und habe das hier in Augsburg mit meinem Team ausgedehnt

**»WENN MIR DER PATIENT
NICHT VERTRAUT,
KANN UND WILL ICH IHM DIE
RISIKOREICHE OP AUCH
ALS LETZTEN STROHHALM
NICHT ANBIETEN. ICH WOLLTE
NIE ÜBERREDEN, IMMER
NUR ÜBERZEUGEN.«**

auf Organe wie Milz, Nebennieren, Leber, Magen und Speiseröhre. Heute sind Eingriffe in dieser Technik weitgehend Standard.«

So wie Künstliche Intelligenz und robotische Chirurgie einmal Standard sein werden, ist Anthuber sicher. »Navigierte Operationen mithilfe robotischer Systeme, die es dem Arzt erlauben, in sehr engen Räumen wie bei Enddarm- oder Speiseröhrenkrebs zu operieren – das machen wir schon. Aber mit der Weiterentwicklung der KI kommen Entwicklungen, von denen ahnen wir noch gar nichts.«

Maßgeblich ihm ist es zu danken, dass seit Juni 2022 auch am UKA Eingriffe der Viszeralchirurgie, der Urologie und der Gynäkologie mit dem DaVinci®-OP-System gemacht werden. Ungefähr 300 robotisch assistierte Eingriffe führen die Chirurgen des UKA jährlich durch. Dass es bald deutlich mehr werden, ist auch dem Schwerpunkt von Anthubers Nachfolgerin geschuldet. »Sie hat erfolgreich verhandelt, dass mit ihr ein zweites, noch moderneres robotisches System kommt, das dann täglich der Viszeralchirurgie zur Verfügung steht.«

So erfolgreich Anthuber in seinem Job war, eine Enttäuschung jedoch wird er mit in den Ruhestand nehmen: Die Zahl der Organ Spenden ist in Deutschland – im Gegensatz zu allen europäischen Nachbarn – seit Jahrzehnten rückläufig. »Hier offenbart der deutsche Staat ein Organversagen im Sinne eines institutionellen Versagens staatlicher Organe. Denn um den vielen Menschen auf den Wartelisten zu helfen, müsste er viel mehr tun.« Bislang jedoch war keine Regierung bereit, die Gesetzgebung zugunsten der Widerspruchslösung zu ändern. Mit dem Ergebnis, dass in Deutschland auf eine Million Menschen zehn Organspender kommen, in Spanien sind es 45. Ein Unding für Anthuber, der auch mit Leib und Seele Transplantationsmediziner ist, vielen seiner Patientinnen und Patienten aber nicht helfen kann, weil keine Organe zur Verfügung stehen. Wie sehr ihm die Transplantationsmedizin am Herzen liegt, belegt auch sein Einsatz im Jahr 2013, als Anthuber einer an Leukämie erkrankten Patientin aus Italien Stammzellen

**»MIT DER WEITERENT-
WICKLUNG DER KI KOMMEN
ENTWICKLUNGEN,
VON DENEN AHNEN WIR NOCH
GAR NICHTS.«**

spendete und der Frau so das Leben rettete. Für ihn sei dies ein großer, ganz persönlicher Erfolg der Transplantationsmedizin aus einem völlig neuen Blickwinkel gewesen.

Durch den Leistungssport hat der frühere Handballnationalspieler gelernt, mit Niederlagen umzugehen. Es ist eine von wenigen. Seiner Nachfolgerin übergibt Anthuber »eine tolle Klinik in einem fantastischen Klinikum«. Der Noch-Direktor verneigt sich im Interview symbolisch und voller Dankbarkeit vor seinem AVT-Team. Er würde sich niemals einmischen, stehe für Auskünfte aber jederzeit zur Verfügung.

Anthuber, verheiratet, zwei Söhne und eine Tochter, wird künftig nicht nichts tun. Daheim warten viele ungelesene Bücher auf ihn. Das Reisen mit seiner Frau bekommt einen noch höheren Stellenwert. Dem Krankenhaus (über das sein ältester Sohn im Alter von vier Jahren mal gesagt hat: »Da wohnt der Papi«) bleibt Anthuber erhalten, indem er jungen Ärztinnen und Ärzten innovatives Klinik-Management näherbringt. Aber Operieren? Nein, das braucht er nicht mehr. Der Fall seines Lebens ist Vergangenheit. Jetzt freut er sich auf Neues. | ilm



Entsorgungsbetriebe
STZ Kfz/AMG
Spezialisierte Entsorgung
Hausmüll, Bauschutt,
Baumüll, Grünabfall


GmbH & Co. KG
Michael Blei
Höbstl Biokraftwerk
Zertifizierter Entsorgungsbetrieb

**Fachgerechte Entsorgung von Speiseresten aus
Gastronomie und Lebensmittelbetrieben mit
umweltfreundlicher Rückführung in den Ökokreislauf**

Höbstl 1 · 86453 Dasing
Telefon 08205 969385 · Telefax 08205 963554
info@blei-dasing.de · www.blei-dasing.de

Perücken-Spezialist

Direkt in der Uniklinik Augsburg
Universitätsklinikum Augsburg (Perücken-Spezialist)
Stenglinstraße 2 · Telefon 0821 44 33 05

- Echthaarperücken, große Auswahl an Kunsthaarperücken auch zum Tarif der Krankenkassen
- Komplette Abwicklung gegen Rezept

www.peruecken-maier.de






Mehr Infos:



Jung, weiblich, erfolgreich

Wie es der Assistenzärztin Johanna Enke gelang, für ein eigenes Forschungsprojekt 100.000 Euro zu bekommen

Während andere noch an der Uni büffeln, betreut Johanna Enke (28) bereits ein eigenes wissenschaftliches Projekt und erfreut sich großer Aufmerksamkeit. Ein Besuch im Untergrund.

Wenn Johanna Enke auf Reisen geht, darf ein Utensil nicht fehlen: eine gute Sonnencreme. Schließlich könnte ihr auch in ihrer Freizeit ein unangenehmer Geselle sprichwörtlich auf den Leib rücken, mit dem es die Assistenzärztin während ihrer Dienstzeit in der Klinik für Nuklearmedizin häufig zu tun hat – und von dem sie sagt, dass er nicht nur lästig und gefährlich, sondern auch sehr schlau sei: der schwarze Hautkrebs. Denn der Übeltäter kann sich an vielen Stellen im Körper verstecken und steht in einem besonderen Verhältnis zum Immunsystem. Schlau scheint auch die 28-Jährige zu sein. Denn ihr ist etwas gelungen, was nur wenigen Jung-Medizinern ihres Alters bisher geglückt ist: Sie ergatterte für ihre Spurensuche nach dem schwarzen Hautkrebs eine begehrte Förderung durch das Bayerische Zentrum für Krebsforschung (BZKF), das als Investition in die Zukunft Forschungsgelder an herausragende junge Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler vergibt. 100.000 Euro fließen nun in ihr Projekt, das den Titel »Insight Melanoma« trägt und erkunden soll, wie der schwarze Hautkrebs – das maligne Melanom – im Rahmen einer Immuntherapie besser kontrolliert werden kann. Jung, weiblich, erfolgreich – diese Mischung erregt Aufmerksamkeit und bescherte

ihr bereits eine persönliche Story in der Heimatzeitung. Wer sich auf die Suche nach Dr. Johanna Enke macht, landet im Kellergeschoss des Universitätsklinikums Augsburg: Jugend forscht im Untergrund. Nun sind Nuklearmedizinerinnen und -mediziner von Haus aus und nicht zuletzt aufgrund ihrer tonnenschweren Technik allerorten als Kellerkinder anzutreffen. Doch wer glaubt, in den Katakomben des Uniklinikums auf eine einsam forschende, weltabgewandte Wissenschaftlerin zu stoßen, wird schnell eines Besseren belehrt. Gut, das 1,0 Abitur (Enke: »Es war aber knapp«) am Augsburger Peutinger Gymnasium könnte bei manchem ein Streber-Vorurteil erzeugen, das aufgrund der Blitzkarriere und diverser Stipendien – eines trägt den bezeichnenden Titel »Die hellsten Köpfe der Radiologie« – noch weitere Nahrung erhält. Doch dann empfangen den Besucher ein fröhliches Lächeln, ein fester Händedruck und eine interessierte Gesprächspartnerin, die erst einmal den Interviewer interviewt. Wie kommt man denn in so jungen Jahren, während andere noch im Studium büffeln, zu ersten wissenschaftlichen Meriten, Frau Enke? »Im Rahmen meiner Doktorarbeit habe ich mittels KI Bilddaten in Sachen Lymphdrüsenkrebs ausgewertet und dann einfach hier in Augsburg weitergemacht.« Die erste Forschung in der Klinik für Nuklearmedizin, deren Chef Prof. Dr. Constantin Lapa schnell zu den Förderern der Jungwissenschaftlerin wurde, erfolgte noch nach Feierabend. Nachdem sie sich für das Projekt des Bayerischen Zentrums für Krebsforschung nach klinikinterner Auswahl beworben hatte und mit 100.000 Euro Forschungsgeld belohnt wurde, finanziert

sich daraus ihre Stelle nun zur Hälfte selbst. Johanna Enke kann sich daher während des normalen Dienstes, zu dem auch die Arbeit auf der Station gehört, weiter ihrem Projekt widmen. »So geht auch was voran«, verrät sie. Voran geht es bei der 28-jährigen, die in Sichtweite des Klinikums aufgewachsen ist und nach dem Studium in München wieder nach Augsburg – allerdings mit Wohnsitz City – zurückgekehrt ist, von Haus aus. Technik und Medizin, beide Bereiche faszinieren sie seit langem und so lag es nahe, in die einst von Männern dominierte Nische Nuklearmedizin einzusteigen. Zuerst dachte sie an Radiologie. Der Unterschied? »Schauen die Radiologen mit ihren Methoden von außen in den Körper, so fangen wir Strahlen aus dem Körper ein«, erklärt ihr Chef, Professor Lapa. »Diese junge Disziplin Nuklearmedizin verspricht viele neue spannende Projekte,« ergänzt Johanna Enke. Schon am Gymnasium war sie im naturwissenschaftlichen Zweig in manchen Kursen das einzige Mädchen. Aber als Tochter eines Ingenieurs und einer Ärztin wurde ihr die Kombination aus Technik und Medizin wohl in die Wiege gelegt. »»

**»IM RAHMEN MEINER
DOKTORARBEIT HABE ICH
MITTELS KI BILDDATEN IN
SACHEN LYMPHDRÜSENKREBS
AUSGEWERTET UND DANN
EINFACH HIER IN AUGSBURG
WEITERGEMACHT.«**



Dr. Johanna Enke schätzt das kollegiale Miteinander und die gute Atmosphäre in der Klinik.

Zu dieser Grundausstattung gab es offenbar obendrein noch eine gehörige Portion Gehirnschmalz, die den Durchmarsch zum 1,0 Abitur beschleunigt hat. »So richtig lernen musste ich erst an der Uni«, erzählt die blonde junge Frau im weißen Kittel, die freilich auch ein Leben neben den Büchern kennt und genießt. Als Skilehrerin unterrichtete sie beim TSV Neusäß und brachte es auf zwei Brettern gar zur Stadtmeisterin. Als Schulsprecherin und Fachgruppensprecherin zeigte sie Engagement, betreute andere Studierende und kümmert sich mittlerweile auch an der medizinischen Fakultät um Promovierende. Das stille Kämmerlein der Forschung ist nicht ihr alleiniges Domizil. Networking gelingt ihr im Handumdrehen. »Ich fühle mich super

zufrieden hier an der Klinik.« 30 Patientinnen und Patienten untersucht sie in enger Abstimmung mit der Hautklinik im Rahmen ihres Forschungsprojekts im nächsten Jahr. Den tückischen Tumorzellen des schwarzen Hautkrebses versucht sie dabei näher auf die Schliche zu kommen, um im Rahmen einer Immuntherapie künftig bessere Prognosen über den Heilungsverlauf machen zu können. Wohin der weitere Weg führt, ist natürlich offen. Noch sind es zwei Jahre bis zum Facharzt. »Eine Führungsposition würde ich nicht scheuen«, sagt sie mit gesundem Selbstbewusstsein. Dass Frauen dafür auf Familie und Kinder verzichten müssten, gehöre längst der Vergangenheit an. Natürlich verringere sich der weibliche Anteil,

»EINE FÜHRUNGSPPOSITION WÜRDTE ICH NICHT SCHEUEN.«

der im Medizinstudium noch 60 Prozent betrage, im Laufe des Berufslebens mitunter deutlich. »Doch das ändert sich nun wirklich total.« Dafür gäbe es bereits viele neue Modelle – und, so viel verrät sie, einen Partner, ebenfalls Mediziner, der das wohl mittrage. Und obendrein biete das Universitätsklinikum Augsburg in Gestalt mehrerer Chefärztinnen auch Mut machende Vorbilder. »Ich möchte auf jeden Fall eine Familie«, sagt die mit zwei Brüdern aufgewachsene Augsburgerin. Jung, weiblich, erfolgreich – das sind längst keine Gegensätze mehr, sondern Bestandteile einer grandiosen Mischung. Die Habilitation ist als Ziel im Blick. Kurzum: »Es läuft«, sagt Johanne Enke. | sts



Prof. Dr. Constantin Lapa
Direktor der Klinik für Nuklearmedizin

Die Auflösung der Rätsel S. 36

■ ■ ■ D ■ ■ ■ I ■ ■ ■ M ■ ■ ■ L O ■ ■ ■ F
A R A F A T ■ M A E N N E R C H O R
A D A M O ■ U ■ N A C K T ■ A ■ O
A B A ■ P ■ E L I A S ■ T ■ M I E S
A ■ C H I L I ■ G ■ T I R O ■ T C
T H A I ■ S ■ B E D R O H L I C H
T ■ M ■ K A R O ■ M A N ■ D H ■ M
G E S P E N S T E R ■ F ■ S A M B A
H ■ A U S ■ S ■ K O T A U ■ E E
S H O W ■ E ■ A E G I S ■ A ■ K R N
E G ■ B L A S S ■ R ■ O B M A N N
B R U T A L ■ I ■ I R A N ■ I D E E
D O N ■ U E B E R G E N A U ■ I R R
S ■ M E R A N

GESUNDHEIT

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

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

SICHER INS LEBEN am Mutter-Kind-Zentrum Schwabau

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
AUGSBURG

Informationsabende für werdende Eltern:

12. August | 2. September | 7. Oktober
jeweils um 18:15 Uhr

Hier können Sie sich zu allen Themen rund um Schwangerschaft und Geburt informieren und Ihre Fragen stellen. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

**Universitätsklinikum/Medizincampus,
Stenglinstraße 2, Hörsaal**

Der schnelle Kontakt:

Telefonzentrale
0821 400-02

KreisSaal
0821 400-9280

Schwangerenambulanz, Pränatal-
diagnostik und Risikosprechstunde
0821 400-9330

Notaufnahme
0821 400-9220

Terminvereinbarung per E-Mail:
termin-frauenklinik@uk-augsburg.de



Mehr Informationen
auf unserer Website:
www.uk-augsburg.de



Mehr Infos:



Wenn Frauen ständig »müssen« müssen

Tabuthema Beckenbodenschwäche: Inkontinenz und Descensus genitalis kommen ebenso häufig vor, wie sie verschwiegen werden. Dabei sind sie gut behandelbar.

Treffen sich zwei sportliche Damen mittleren Alters im Fitnessstudio. »Na, wie läufst?« fragt die eine fröhlich. »Gut!« erwidert die andere, nicht minder vergnügt. »Aber vorher hatte ich Angst, dass etwas ganz anderes läuft...«. Mit ihren unsichtbaren Inkontinenzeinlagen bleibe nun alles trocken und mache der Sport wieder richtig Spaß. Was im Werbespot für Hygieneartikel mit leichter Hand in Szene gesetzt wird, macht vielen Frauen das Leben schwer: Senkungsbeschwerden durch Blasen- und Beckenbodenschwäche sind ein schambehaftetes Tabuthema. Dabei lassen sich Inkontinenz und Descensus genitalis, das Absinken der inneren weiblichen Genitalorgane, sehr gut behandeln.

Welche Frau kennt das nicht? Manchmal hat ein heftiger Nies- oder Lachanfall eine unangenehme Begleiterscheinung: Dabei geht unwillkürlich etwas Urin ab. »Etwa 40 Prozent aller Frauen ab 40 sind davon betroffen,« resümiert Professor Dr. Christian Dannecker, Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und des Beckenbodenzentrums im Universitätsklinikum Augsburg. Der Grund ist eine Schwäche der Beckenbodenmuskulatur.

Der Beckenboden, eine rund drei Zentimeter dicke Muskel- und Bindegewebsschicht, die den Körper nach unten hin abschließt, hat die Fähigkeit, sich reflexbedingt anzuspannen. So sorgen diese Muskeln dafür, dass man Urin und Stuhl zurückhalten und zum richtigen Zeitpunkt ausscheiden kann. Wird die Schicht im Lauf des Lebens schwächer, kann das bei Frauen zu einer Senkung der Gebärmutter oder der Vagina führen; auch die Verschlusskraft des Schließmuskelsystems am Harnröhrenausgang lässt nach (s. Kästen). »Mit zunehmendem Alter nimmt dieses Problem an Häufigkeit zu,« so Dannecker. Mehrere Schwangerschaften und vaginale Geburten sowie die Anlage zur Bindegewebsschwäche können ebenso dazu beitragen, dass Frauen viel zu häufig »müssen« müssen.

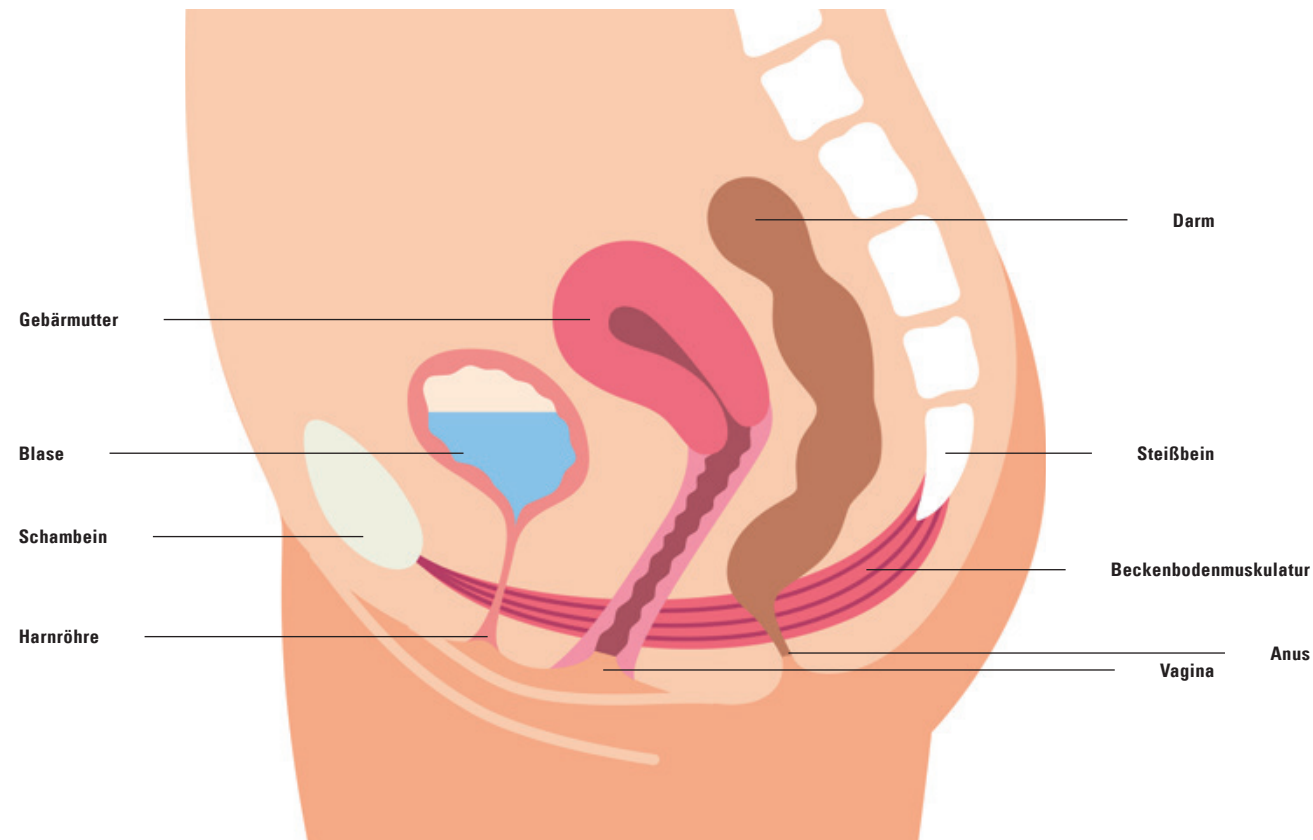
Wenn ein paar Tropfen Harn oder auch mehr buchstäblich in die Hose gehen, ist das nicht nur unangenehm, sondern auch

Inkontinenz – Wenn die Blase überläuft

Belastungsinkontinenz: Wenn die Beckenbodenmuskulatur erschlafft, wird die Verschlusskraft des Schließmuskelsystems am Harnröhrenausgang so herabgesetzt, dass sie bei körperlicher Belastung dem plötzlichen Druckanstieg in der Blase nicht mehr standhalten kann: Urin geht unwillkürlich ab. Die Situationen, die dazu führen, sind vor allem Frauen nur allzu gut bekannt – wenn der schwere Wäschekorb zu schnell angehoben wird, aber auch beim Niesen, Husten, Lachen oder Trampolinspringen ist es schnell passiert. Bei der **Dranginkontinenz** ist die Blasenwandmuskulatur hyperaktiv oder meldet den Harndrang zu früh. Manchmal zieht sie sich übermäßig oft zusammen und löst Harndrang aus, obwohl die Blase noch gar nicht ausreichend gefüllt ist. In leichteren Fällen bestehen anfangs nur die Symptome einer »Reizblase«, man hat das Gefühl, dauernd »müssen« zu müssen, aber der Urin kann letztlich noch gehalten werden. Wenn die Beschwerden stärker werden, nimmt der Harndrang so zu, dass er willentlich nicht mehr zu beherrschen ist und zur Inkontinenz führt. Dabei kann sich die Blase ganz oder teilweise sturzbachartig entleeren.

schambehaftet. »Es entsteht schnell ein extremer Leidensdruck,« erklärt der Facharzt für Frauenheilkunde. Die Folge sei häufig eine massive Einschränkung der Lebensqualität. Aus Angst, nicht immer schnellstmöglich ein WC erreichen zu können, ziehen sich die Betroffenen von Freundeskreis, sportlichen und anderen Freizeitbeschäftigungen zurück.

Dabei sei es wichtig, das Thema beim Facharzt schon bei ersten Beschwerden anzusprechen. »Denn in der Regel kann man das Problem gut therapieren. Dabei kommen konservative und/oder operative Therapien zum Einsatz,« betont Professor Dannecker, der über eine Zertifizierung der AG Urogynäkologie und plastische Beckenbodenrekonstruktion verfügt. Am Universitätsklinikum Augsburg berät das ärztliche Team im Rahmen der Sprechstunde des Beckenbodenzentrums der Frauenklinik ausführlich und individuell über die weitere Diagnostik und das »>



therapeutische Vorgehen, wenn erforderlich auch unter Einbeziehung angrenzender Fachrichtungen wie Urologie oder Proktologie (Terminvereinbarung unter der Tel. 0821 400-2342 oder per E-Mail termin-frauenklinik@uk-augsburg.de).

Zu den konservativen Ansätzen der Belastungs-Harninkontinenz (also dem unfreiwilligen Urinverlust beim Husten, Niesen, Lachen oder beim Sport) gehört das gezielte und kontrollierte Beckenbodentraining. Dies kann unterstützt werden durch Methoden wie Biofeedback (bewusstes Anspannen der Muskulatur wird durch eine Sonde registriert und als Feedback wiedergegeben). Bleibt trotz regelmäßigen Trainings eine Besserung aus, kann in einem operativen Eingriff ein spannungsfreies Vaginalband unter die Harnröhre gelegt werden. Es unterstützt und stabilisiert das ermüdete natürliche Harnröhren-Halteband, damit sich die Harnröhre wieder verschließen und kein Urin abgehen kann.

Bei einer überaktiven Blase (häufiger Harndrang mit und ohne Inkontinenz) sollte versucht werden, die Blase »zu trainieren, voller zu werden«, indem der Abstand zwischen den Toilettengängen schrittweise verlängert wird. Bestimmte Medikamente (Anticholinergika) können dabei helfen, den Harndrang zu reduzieren. Zum Behandlungsportfolio bei einem Deszensus gehören der Einsatz von Scheiden- und Beckenbodenplastiken und auch

korrigierende Verfahren, bei denen die Gebärmutter oder das Scheidenende (z. B. nach Gebärmutterentfernung) stabilisiert werden. Dies erfolgt von der Scheide aus oder mittels mikroinvasiver (laparoskopischer) Operationstechniken. Meist kann dabei die Gebärmutter erhalten bleiben. Ein Bauchschnitt ist also nicht erforderlich. Gelegentlich wird das geschwächte Bindegewebe durch ein Kunststoffnetz unterstützt. Die Uniklinik Augsburg, betont Professor Dannecker, kann das »gesamte Spektrum moderner operativer Methoden mit hoher Erfolgsrate anbieten: mit und ohne Fremdmaterial, mit und ohne Organerhalt.«

Manche Frauen können aber mit ihren Beschwerden auch ohne Therapie leben. Und entscheiden sich in Sport und Freizeit nur für diskrete Hilfsmittel. Spezielle Inkontinenzeinlagen etwa sind oft sehr effektiv. | vg

Weitere Infos zu der Beckenbodensprechstunde und den weiteren Angeboten der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe finden Sie auf folgender Website: www.uk-augsburg.de/frauenheilkunde



Descensus genitalis – Wenn sich Gebärmutter und Scheide senken

Von einer **Beckenbodensenkung** (Descensus) spricht man, wenn das Genitale (Gebärmutter und Scheide) einer Frau sich abgesenkt hat. Stülpt sich die vordere Scheidenwand vor, wird dies als Blasensenkung (Zytozele) bezeichnet, bei der hinteren Scheidenwand handelt es sich um eine Rekto- oder Enterozele. Tritt die Gebärmutter vor den Scheideneingang, spricht man von einem Prolaps der Gebärmutter. Die Beschwerden können sehr unterschiedlich sein – unkontrollierter Urinabgang, Druckgefühl im Unterbauch, der Eindruck, dass ein Fremdkörper in der Scheide liegt, Kreuz- und Rückenschmerzen, eine erweiterte Vagina oder Schmerzen beim Geschlechtsverkehr.



Dr. Christian Dannecker

Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
und des Beckenbodenzentrums

JobRad® ist cool, weil es nachhaltige Mobilität mit Steuervorteilen verbindet. Jetzt gibt es dein Traumrad auch am UKA. Egal ob E-Bike, City Bike oder sportliches Rennrad: Wunschrad einfach beim Fachhändler aussuchen, der Arbeitgeber least es, und los geht es beruflich und privat. Dank Gehaltsumwandlung sparst du bis zu 40% im Vergleich zum Direktkauf. Das heißt: mehr Bewegung an der frischen Luft, weniger CO₂, kein Stau, keine Parkplatzsuche – und dabei auch noch was für das Klima tun. Das alles mit einem schicken Bike deiner Wahl. Gesund, umweltfreundlich und smart für den Geldbeutel!



VERANSTALTUNGEN

Schwanger – was nun?

Jeden ersten Dienstag im Monat finden für werdende Eltern Infoveranstaltungen der Klinik für Frauenheilkunde statt.
jeden 1. Dienstag im Monat, online 18.15–19.30 Uhr

Türkisch: Der Informationsabend in türkischer Sprache findet auf Anfrage statt.
Um eine Anmeldung bei Frau Güler Erkoc wird gebeten: Tel. 0176 34 93 83 32

Alles rund ums Stillen

Stillen schützt und fördert die Gesundheit von Mutter und Kind. Je besser sich die Mütter auf die Stillzeit vorbereiten, desto leichter gelingt es. Deshalb bietet die Frauenklinik regelmäßige Stillinfoabende für Frauen ab der 25. SSW an. Dauer etwa 2 Stunden.
jeden 2. Dienstag im Monat, online 18.15–20.00 Uhr

Alle weiteren Informationen rund um Schwangerschaft, Geburt und Stillen unter www.uk-augsburg.de/elternabend

Kosmetikseminare für Krebspatientinnen – viel mehr als nur Schminke

Die Kosmetikseminare werden von der DKMS veranstaltet und finden online statt.
Mehr Informationen finden Sie unter: www.dkms-life.de

Selbsthilfegruppen (SHG)

Manchmal ist es gut, mit Menschen zu reden, die das gleiche Problem haben, wie man selbst. So sind Selbsthilfegruppen für viele Betroffene eine große Bereicherung und Stütze.
Eine Übersicht aller Gruppen in Augsburg und Region unter 0821 324-2016 oder shg.gesundheitsamt@augzburg.de

Sprechstunde der Patientenfürsprechenden Karina Wüpper und Manfred Seliger

mittwochs und donnerstags, 16.00–18.00 Uhr, Büro in der Eingangshalle neben der Information, alternativ stets telefonisch unter 0821 400-4079 oder per E-Mail an patientenfuersprecher@uk-augsburg.de

Seelsorge

Kleine Meditation für Patientinnen und Patienten sowie Angehörige mit Pfarrerin Claudia Weingärtler.
immer donnerstags

Bayerischer Kinderkrebstag

Wohnortnahe Versorgung vs. Kliniktourismus
Kinderonkologische Pflege
16. Juli, 14.00–16.30 Uhr, Haupteingang UKA



Parken

Patientinnen und Patienten mit einem Schwerbehindertenausweis und dem Merkzeichen »B« dürfen kostenfrei in der Tiefgarage parken. Dafür ist eine einmalige Registrierung bei Apcoa erforderlich. Bei der Ausfahrt einfach den Knopf an der Schranke drücken – dann wird die Schranke geöffnet. Sie ersparen sich weite Wege und kommen direkt zur Klinik.

WLAN

BayernWLAN ab sofort im gesamten UKA kostenfrei verfügbar. Damit wird ein weiterer Schritt zur Verbesserung der digitalen Infrastruktur am Universitätsklinikum Augsburg umgesetzt, der Mitarbeitenden den Alltag sowie Patienten und Patientinnen den Aufenthalt erleichtern soll.
Um das WLAN nutzen zu können, verbinden Sie Ihr Endgerät mit dem BayernWLAN und bestätigen anschließend die AGB. So gelangen Sie schnell und unkompliziert ins Internet.
Ein zusätzliches Plus: Sie haben auch die Möglichkeit, über WLAN zu telefonieren, vorausgesetzt, Ihr Smartphone und Ihr Mobilfunkanbieter unterstützen die Funktion »VoIP«, und Sie haben diese entsprechend aktiviert. Dies kann besonders nützlich sein, da der Mobilfunkempfang innerhalb der Gebäude häufig eingeschränkt ist.



VHS – Ärztliche Vortragsreihe

Das Leitmotiv: Gesundheit im Dialog

Die Veranstaltungen finden im Bürgersaal Stadtbergen, Osterfeldstraße, statt (abweichende Orte sind angegeben). Der Eintritt beträgt pro Person 5 Euro, Saalöffnung jeweils um 19.00 Uhr. Kostenlose Parkplätze in der Tiefgarage.

Montag, 30. Juni, 19.30 Uhr

Zahnimplantate im Alter – sinnvoll oder »rausgeschmissenes Geld?«
Dr. Ninette Tödtmann

Montag, 14. Juli 2025, 19.30 Uhr

Bluthochdruck – Alles Wissenswerte
Oberarzt Dr. Thomas Pusl

Montag, 21. Juli 2025, 19.30 Uhr | Abschlussveranstaltung

Alterssichtigkeit und Lesebrille – gibt es Alternativen?
Sehschwäche im Alter – Was kann die Ursache sein?
Dr. Isabella Baur

ZUTATEN FÜR 4 PERSONEN

1 Zucchini
1 Aubergine
Je 1 rote, gelbe und grüne Paprika
150 g Champignons
4 Schalotten
2 EL Olivenöl

Für das Dressing
4 Knoblauchzehen
10 EL Olivenöl
1 Zitrone
Frischer Rosmarin
Frischer Thymian
Salz und Pfeffer

Italienische
Antipasti

ZUBEREITUNG

1 Die Aubergine in 0,5 cm dicke Scheiben schneiden und salzen. Zucchini entweder in Scheiben oder 4 cm lange Stücke schneiden, diese Stücke vierteln. Paprika putzen, in grobe Stücke schneiden. Champignons putzen und halbieren. Schalotten schälen und halbieren.

2 Paprika auf Wunsch häuten. Hierzu die Paprikaschoten halbieren, entkernen und mit der Haut nach oben auf ein Backblech legen. Bei Oberhitze ca. 10 Minuten (220 °C) garen, herausnehmen und sofort mit einem feuchten Küchentuch abdecken, etwas abkühlen lassen. Anschließend die Haut mit einem Messer abziehen, die halbierten Paprikastücke nochmal etwas kleiner schneiden.

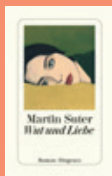
3 Auberginen mit einem Küchentuch trocken tupfen. Alle Gemüsesorten nach und nach in einer Pfanne mit Olivenöl sehr scharf anbraten (wenn Paprika vorher gehäutet wurde, entfällt das Anbraten in der Pfanne).

4 Für das Dressing: Knoblauch zerdrücken und in Olivenöl geben. Zitrone auspressen und Saft mit Öl, Salz und Pfeffer vermischen. Das Dressing sofort auf das Gemüse träufeln. Thymian und Rosmarinnadeln klein hacken und über das Gemüse streuen.

5 Mindestens 3–6 Stunden ziehen lassen, evtl. auch über Nacht.



Literaturtipps & mehr von Ulrike Eger



ROMAN

Martin Suter
Wut und Liebe

HÖRBUCH

Chrisoph Hein
Das Narrenschiff



SACHBUCH

Andreas Englisch
Alle Wege führen nach Rom

KINDERBUCH

Sabine Bohlmann
Willkommen bei den Grauses



Kultur & Unterhaltung

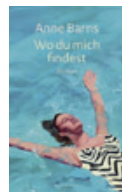
Carolyn Otto
Berchtesgaden



Es sind die letzten Tage des Zweiten Weltkrieges. Hitler ist tot und die Kapitulation Deutschlands steht unmittelbar bevor. Die französische und US-amerikanische Truppen liefern sich ein Wettrennen zum Obersalzberg. Doch auch Einheimische ziehen zum verlassenen Berghof und das große Plündern beginnt. Im Ort und der Umgebung sind neben Flüchtlingen auch ehemalige Zwangsarbeiter und Nazigrößen, was eine brisante Mischung darstellt. Die amerikanischen Besatzer versuchen, eine funktionierende Verwaltung zu installieren, doch es gibt kaum Fachleute, die keine NS-Vergangenheit haben. Die junge Sophie Gruber bewirbt sich bei der Militärverwaltung als Schreibkraft. Fragen nach Nazimitgliedern in der Familie beantwortet sie falsch. Max, einer ihrer Brüder, ein fanatischer SS-Mann, versteckt sich in einer Hütte in den Bergen. Bei der Arbeit wird Sophie zum ersten Mal mit der ganzen Wahrheit über die deutschen Verbrechen konfrontiert. Sie trifft dort auf Menschen, die den Blick auf ihre eigene Familie verändern. Am Beispiel Berchtesgaden zeigt der Roman die Situation und Lebensumstände in dieser schwierigen Zeit. Die meisten der vielen Protagonisten sind fiktiv.

»Ein Debütroman gegen
das Vergessen«

Anne Barns
Wo du mich findest



Sophie steckt in einer Lebenskrise. Innerhalb kurzer Zeit sind ihr geliebter Vater und ihre beste Freundin gestorben. Sie zieht sich in ihrer Trauer zurück und auch der gemeinsame Urlaub auf Rügen kann die Distanz zu ihrem Mann nicht lösen. Wochen später schleicht sich eine flüchtige Urlaubsbegegnung in ihre Träume. Beim Bäckereibesuch stolperte sie über eine Hundeleine und schüttete den Kaffeebecher über das Hemd eines Mannes. Nach einem freundlichen Wort austausch gingen beide ihrer Wege. Nun sind die Erinnerungen wieder ganz real und sie lernt den Mann Nacht für Nacht besser kennen. Alles an ihm erscheint ihr vertraut. Tagsüber fühlt Sophie sich verloren. Nur nachts fühlt sie sich lebendig. Der Fremde gibt ihr Halt. Sophie wünscht sich, die Frau aus ihren Träumen zu sein. Dann nimmt sich Sophie eine Auszeit und kehrt zurück an die Ostsee, um den Mann zu suchen. Traum und Realität scheinen miteinander zu verschwimmen und die Grenzen verwischen. Sie findet den Fremden und schließt neue Bekanntschaften mit Inselbewohner und findet dadurch auch wieder sich selbst.

»Eine gefühlvolle
Sommersgeschichte«

Juli von Kessel
**Die andern sind
das weite Meer**



Familie Cramer droht die Zerreißprobe. Obwohl der Diplomat Hans Cramer und seine frühzeitig verstorbene mexikanische Ehefrau Maria nie wirklich zusammenpassten, galten die Cramers mit ihren drei Kindern Luka, Elena und Tom immer als Vorzeigefamilie. Erst als sich beim Vater im hohen Alter Anzeichen einer Demenzerkrankung zeigen, werden die tiefen Risse im Familiengefüge sichtbar. Die Geschwister verdrängen die Krankheit und schieben sich die Verantwortung gegenseitig zu, sich um den schwierigen Vater zu kümmern. Luka ist als Fernsehreporterin ständig unterwegs, Tom mit der Leitung seiner psychiatrischen Klinik beschäftigt, und Elena steigert sich in ihre Jugendliebe hinein, weil sie vor einer unangenehmen Wahrheit die Augen verschließt. Alte Rivalitäten brechen auf und lange verdrängte Familienerinnerungen kommen hoch. Erst das spurlose Verschwinden des Vaters bricht die Erstarrung zwischen ihnen auf und bietet jedem die Gelegenheit, eigene Befindlichkeiten und Lebenskrisen auf den Prüfstand zu stellen und ein gemeinsames Ziel ins Auge zu fassen. Berührend und mit viel Liebe zu all ihren Figuren erzählt die Autorin aus wechselnder Perspektive von der Dramatik einer Demenzerkrankung in der Familie.

»Ein sehr lesenswerter
Familienroman.«



Kultur & Unterhaltung

Marc Raabe
Der Morgen



Nach einem Auffahrunfall in der Nähe der Berliner Siegessäule findet die Polizei auf der Ladefläche des zurückgelassenen Kleinlasters die Leiche einer Frau. Der Fall gewinnt schnell an Brisanz, als sich herausstellt, dass die Tote die Frau des amtierenden Gesundheitsministers ist, auf deren Körper jemand mit roter Farbe die Privatadresse des Bundeskanzlers geschrieben hat. Dass Berlin kurz vor einem G20-Gipfel steht, setzt alle Beteiligten gehörig unter Druck. Ausgerechnet der als schwierig bekannte Ermittler Artur Meyer, der eigentlich längst seinen Dienst quittiert hat, wird von höchster Stelle mit dem Fall betraut. Gemeinsam mit der jungen Kommissar-Anwärterin Nele Tschaikowski erkennt er bald, dass hier ein Serienmörder mit einer ganz speziellen Agenda am Werk ist. Die gut platzierten Rückblicke in Meyers schwierige Vergangenheit enthüllen nach und nach die komplexen Hintergründe der Mordserie, die die Leser immer wieder auf die falsche Fährte führen und erst ganz am Ende schlüssig zusammengeführt werden. Der rasant und stimmig erzählte Pageturner wird Thriller-Fans begeistern. Inzwischen sind die weiteren Bände »Die Dämmerung« und »Die Nacht« erschienen.

»Eine Mordserie in Berlin
entwickelt politische Brisanz«

Tahsim Durgun
**Mama, lern
bitte Deutsch**



Tahsim kam in Oldenburg zur Welt und ist angehender Lehrer für Deutsch und Geschichte. Daneben produziert er erhellende Videos über das Leben in Deutschland mit Migrationshintergrund, die ebenso viel über die deutsche Gesellschaft entlarven. Diese Arbeit hat ihm nicht nur hunderttausende Follower, sondern auch 2024 den Grimme-Preis eingebracht. In seinem ersten Buch erzählt er die Geschichte seiner Familie, mit dem Fokus auf die Mutter, die auch 30 Jahren nach ihrer Flucht nur gebrochen Deutsch spricht. Sie ist eine Frau, die in ihrer Muttersprache poetisch und bildreich erzählt, aber im Deutschen verstummt. Ihr fehlte die Kraft, da sie sich immer zurücknahm und sich für die Familie aufopferte. Schon als Grundschüler begleitet Tahsim seine Mutter als Dolmetscher zu Arztbesuchen, übersetzt Schreiben von der Ausländerbehörde und liest für sie die Werbeprospekte. Er erzählt vom Familien- und Schulalltag und seinen Erfahrungen in einer oft ausgrenzenden und vorurteilsbehafteten Gesellschaft. Vor dem Hintergrund seiner eigenen Lebensgeschichte in einer kurdisch-deutschen Familie schildert Tahsim die deutsche Bürokratie und zeigt gleichzeitig tiefen Respekt für seine Mutter und ihre Errungenschaften.

»Autobiografische
Migrationserfahrungen zwischen
Witz und Wunde«



- Das
- Team
- Begeistert

DTB Ausbau steht für Qualität und Kompetenz im hochwertigen Innenausbau. Unser Team vereint Erfahrung und Zuverlässigkeit, Innovation und das Streben nach Perfektion bei der Umsetzung Ihrer anspruchsvollen Projekte.

Bei der Entwicklung intelligenter Komplettlösungen arbeiten wir in den vier Abteilungen „Trockenbau“, „Innenausbau“, „Elemente“ und „Oberflächen“ Hand in Hand.

Was uns dabei im Innersten zusammenhält, ist unser Teamgeist. Als Symbol dafür dient uns etwas, das jedem Handwerker gut steht, ihn schützt, besser zupacken lässt und seine Kraft koordiniert:

der rote Handschuh von DTB AUSBAU



DTB AUSBAU
Industriestraße 14
86643 Rennertshofen
Tel.: 08434/9401-0
info@dtb-ausbau.de
www.dtb-ausbau.de

RÄTSELPASS

für Groß & Klein

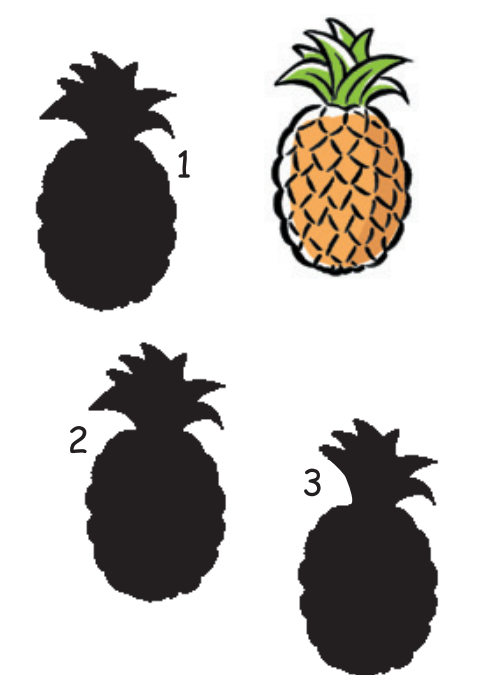
palästini-scher Politiker †	langge-zogenes Blumen-beet		exzen-trischer Kunst-stil	Wortteil: um ... herum	japani-scher Politiker † 1909	Lasttier	Gewürz-ständer		Stadt bei Dublin	Lern-pensum		Ge-meinde, Dorf	Meeres-raub-fisch	Taucher (Mz.)	
					Sänger-gruppe			8							
ital.-belgi-scher Sänger		6			franzö-sische Land-schaft	unbe-kleidet					10	Strom durch Ost-europa		und so weiter (latein. Abk.)	
			Wohn-lager	Prophet im A.T.					Span-nungs-wandler (Mz.)	übel, schlecht					
orienta-lischer Woll-stoff		scharfes Gewürz				nichts Gutes	ein Freund Ciceros					persön-liches Fürwort (3. Fall)			
Südost-asiat				Attrak-tion, Sensa-tion		kritisch, ge-fährlich									
Geister	japan. Feld-herren-titel		Spiel-karten-farbe			unbe-stimmtes Fürwort			schwedi-scher Autoher-steller			Haupt-städter der Schweiz			
					3		zu-traulich, zahm	latein-amerika-nischer Tanz							
Revue-theater	Halbgott der grie-chischen Sage		Ball-sport-begriff		ein Konti-nent	chine-sische Verbeu-gung					4	Richter im Islam			
				Tier-höhlen	Schild des Zeus			9	Feuer-land-indianer	Alpen-berg-massiv					
roh, gewalt-tätig		1	fahl			Abk.: in Grün-dung	Rechts-streit-schlich-ter								
					Fidschi-Insel	Staat in Vorder-asien			Geistes-blitz			2			
			akri-bisch					5	verrückt						
spani-sche Anrede: Herr	Kurort in Südtirol														

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

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

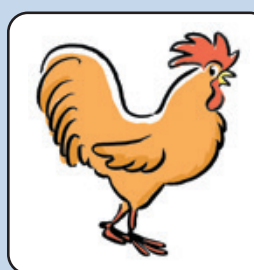
SUDOKU
Jede Zeile, Spalte und jeder Block enthält die Zahlen von 1–9 genau einmal.

DIE AUFLÖSUNG DER RÄTSEL FINDEN SIE AUF S. 24



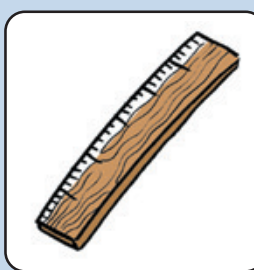
SCHATTENBILD
Welcher Schatten passt zur Ananas?

HNAH



□ □ □ □

NILEAL



□ □ □ □ □ □

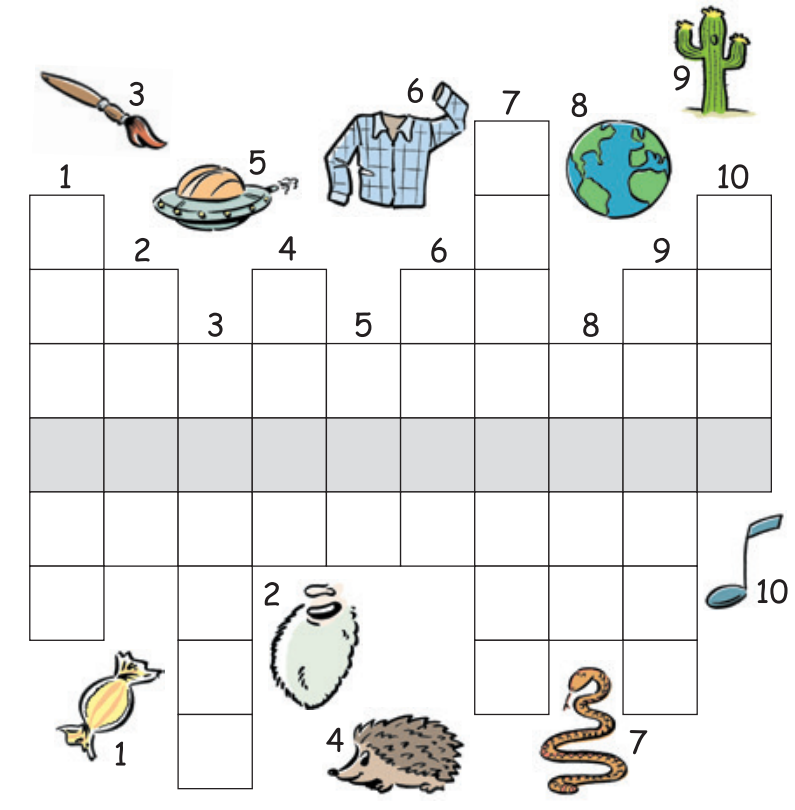
EGIRE



□ □ □ □ □ □

SCHÜTTELWÖRTER
Bringe die Buchstaben in die richtige Reihenfolge.

KREUZWORTRÄTSEL
Finde das Lösungswort.





Neurofibromatose: früh erkannt – besser begleitet

Spezialprechstunde am Uniklinikum Augsburg gestartet

Im ersten Moment ist die Diagnose Neurofibromatose (NF) für Eltern wie Kinder natürlich höchst beunruhigend«, weiß Dr. Daniela Angelova-Toshkin. Die Fachärztin an der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Augsburg kann die Angehörigen meist beruhigen: »Es gibt gute Behandlungsmöglichkeiten, die den meisten Betroffenen ein weitgehend normales Leben mit der Erkrankung ermöglichen.« Seit Juli 2024 haben Familien in Schwaben nun auch eine Anlaufstelle: Dr. Angelova-Toshkin, die auf die seltene Erkrankung spezialisiert ist, bietet in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin eine Neurofibromatose-Sprechstunde an, die auf die komplexen Bedürfnisse der Betroffenen eingeht und eine umfassende Betreuung bietet.

Was ist Neurofibromatose?

Neurofibromatosen sind genetisch bedingte Erkrankungen. Der Begriff umfasst mehrere Krankheitsbilder, die unterschiedliche Organsysteme betreffen können, am häufigsten die Haut und das Nervensystem. Gemeinsam ist ihnen die sogenannte Tumordisposition, eine erhöhte Neigung zur Bildung von Tumoren. »Viele Menschen denken dabei sofort an Krebs«, so die Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, »das ist erst einmal erschreckend.« Doch in der Regel treffe das nicht zu, »die meisten Tumore bei NF sind gutartig.« Trotzdem können sie problematisch sein, etwa wenn sie in empfindlichen Bereichen wachsen und auf Nerven oder andere Strukturen drücken. »Eine frühzeitige Abklärung und regelmäßige Kontrollen sind daher sehr ratsam.« Auch ohne gesicherte Diagnose, können sich

Familien an die Sprechstunde wenden: »Bei Verdachtsfällen helfen wir weiter, zum Beispiel durch gezielte genetische Diagnostik.«

Von den drei Hauptformen der Erkrankung (NF1, NF2 und Schwannomatose) tritt am häufigsten Typ 1 auf, etwa bei einem von 3000 Neugeborenen. »Bei ihnen fallen oft schon früh im Leben Café-au-lait-Flecken auf, also hellbraune Pigmentierungen auf der Haut«, so Dr. Angelova-Toshkin. Bei NF1 bilden sich typischerweise gutartige Tumoren entlang der Nerven, sogenannte Neurofibrome. Sie können, wenn sie wachsen, zu Schmerzen, Bewegungseinschränkungen oder kosmetischen Problemen führen. Hinzu kommen in vielen Fällen neurokognitive Begleitscheinungen wie Konzentrationsstörungen, AD(H)S oder Lernschwierigkeiten – aber auch dem kann therapeutisch entgegengewirkt werden, wenn die Diagnose erst einmal klar ist.

Verlauf & Therapie

Der Verlauf ist sehr individuell, die Therapie ebenso: »Manche haben kaum Symptome, andere sind durch die Erkrankung deutlich eingeschränkt«, erläutert die Ärztin. »Bei rund 70 Prozent bleibt die Lebensqualität mit entsprechender Behandlung weitgehend erhalten.« Die NF-Sprechstunde übernimmt eine Lotsenfunktion. »Wir bieten eine interdisziplinäre Versorgung, das ist uns ganz wichtig«, betont Dr. Angelova-Toshkin. Neben der Neuropädiatrie und Kinderonkologie werden bei Bedarf Kinderchirurgie, Kinderradiologie, Augenheilkunde, Pädaudiologie und Neurochirurgie mit eingebunden. Auch psychologische Betreuung und

sozialmedizinische Beratung gehören zentral mit zur Behandlung. So umfasst die Begleittherapie bei Kindern mit AD(H)S oder Lernstörungen spezielle Fördermaßnahmen wie Konzentrationstraining und Ergotherapie. Die NF-Ambulanz hilft den Familien, sich in diesem oft recht komplexen System zurechtzufinden.

Darüber hinaus sollen die jungen Patientinnen und Patienten langfristig begleitet werden. »Wir sind da, wenn sich im Verlauf der Erkrankung neue Herausforderungen oder Fragen ergeben«, versichert die Medizinerin. Zwar gilt Neurofibromatose (noch) als nicht heilbar. »Doch die noch recht junge medikamentöse Therapie ist schon ein riesiger Fortschritt«, so Daniela Angelova-Toshkin, »noch vor wenigen Jahren blieb bei vielen Patientinnen und Patienten nur die Operation.« Für die Zukunft wünscht sich die Fachärztin, die auch mit anderen NF-Zentren bestens vernetzt ist, vor allem mehr Daten und Forschung, um den Zusammenhang zwischen bestimmten genetischen Varianten und dem individuellen Verlauf besser zu verstehen und langfristig noch gezielter behandeln zu können. | bb



Dr. Dr. Michael Frühwald
Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin



Mehr Infos:



Operieren unter anderen Umständen



Als Julia Welzel 1998 das 1. Mal schwanger ist, beschließt sie, weiter zu operieren. Ihr Lübecker Arbeitgeber nimmt dankend an. Rechtlich bewegt sich die Dermatologin ab sofort in einer Grauzone. Denn Mutterschutz und Berufsverbot für schwangere Chirurginnen schließen sie eigentlich vom OP aus. Fast 30 Jahre später schafft Prof. Dr. Julia Welzel – inzwischen dreifache Mutter und Klinikdirektorin – Fakten und damit Sicherheit für ihre jüngeren Kolleginnen, die schwanger sind und, wie sie, weiter operieren wollen. Wels Klinik bekam kürzlich erneut das Mutterschutz-Siegel des Deutschen Ärztinnenbundes.

Oberärztin Julia Welzel ist im 4. Monat schwanger und mitten in der Fachweiterbildung zur Dermatologin. Und sie muss eine Entscheidung treffen: Weiteroperieren, ja oder nein? »Für mich war schnell klar, dass ich weiter operieren wollte. Aber vor 30 Jahren war das nicht gut geregelt«, erklärt sie, deren Arbeitgeber, das Lübecker Krankenhaus, »sich nicht

groß darum gekümmert hat«, wie sie sagt. Faktisch sieht sie sich einem Beschäftigungsverbot gegenüber, es gilt ein generelles OP-Verbot für schwangere Kolleginnen.

»Viele Frauen sahen sich mehr oder weniger gezwungen, heimlich weiter zu operieren. Ein Zustand, der für keinen der Beteiligten befriedigend war.«

Weder den Arbeitgeber, noch die Schwangere. Die übertriebene Fürsorgepflicht von Praxen, Kliniken und Krankenhäusern zwang diese zum Verzicht auf wertvolle weibliche Arbeitnehmerinnen. Und die? »kehrten zu einem gewissen Teil gar nicht in den Beruf zurück oder an einen Schreibtisch, an dem sie nach Geburt und Elternzeit eher administrativ tätig waren«, erklärt Welzel. Denn das OP-Verbot bedeutete gerade in der Weiterbildung für viele Chirurginnen einen Karriereknick. Auch Welzel, die in den Jahren 2000 und 2002 jeweils ein weiteres Kind zur Welt brachte, sagt: »Ich wäre sechs Jahre raus gewesen. In der Weiterbildung zählt jeder Tag.« Die Facharztausbildung in der Dermatologie dauert fünf Jahre. »Ein Zeitraum, in dem viele Frauen den Anschluss verloren haben.« Und der Arbeitsmarkt junge Ärztinnen. >>

Einfach mit Leichtigkeit ans Ziel.

swabi Bikesharing



swa.to/swablapp

Immer an deiner Seite





Jennifer Velez ist Dermatologin und erwartet ihr 2. Kind. Weiter zu operieren, ist ihr eine Herzensangelegenheit.

Schwangere dürfen nur operieren, wenn die Vollnarkose intravenös erfolgt

Jennifer Velez, Jahrgang 1988 und zum zweiten Mal schwanger, hat sehr viel mehr Rechtssicherheit im OP als ihre Chefin vor 30 Jahren. Denn dank einer sogenannten Positivliste weiß sie genau, was geht und was nicht. Zum Beispiel schwarzen Hautkrebs unter lokaler Anästhesie operieren oder jedweden anderen Hautkrebs. Hauptsache, die Vollnarkose erfolgt intravenös, weil die Narkosegase während der Einleitung der OP einen ungünstigen Einfluss auf die Schwangerschaft haben und das Risiko einer Fehlgeburt steigern könnten. »Schwangere Ärztinnen, die unbedingt weiter operieren wollen, setzen sich ja selbst mit den Risiken einer OP auseinander«, sagt Velez. »Keine Frau möchte ihr ungeborenes Kind gefährden.«

So ist auch der Kontakt zu infektiösen Patientinnen und Patienten untersagt.

Ebenso chemochirurgische Eingriffe, Operationen mit direktem Kontakt zu Röntgenstrahlung oder Notfalleingriffe, was nur beispielhaft genannt sein soll. Aber die Liste der Tätigkeiten, die schwangere Dermatologinnen unter Beachtung einiger Hinweise wie Schutzkleidung, Sitzmöglichkeit oder nicht länger als drei Stunden im Stehen operieren ausführen dürfen, ist viel länger als die Negativliste.

Julia Welzel ist eine Vorreiterin, als sie 2022 die sogenannte Positivliste für Tätigkeiten schwangerer Ärztinnen im Fachjournal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft veröffentlicht. Der Deutsche Ärztinnenbund zieht 2024 nach. Eine 50-seitige Broschüre gibt nun auch Auskunft über den »Fächerübergreifenden Konsens in der Chirurgie: Operative Tätigkeiten in Schwangerschaft und Stillzeit«, die sich auch an andere chirurgische Disziplinen wendet.

Wir können es uns nicht leisten, jungen Frauen mit Karrierewunsch Steine in den Weg zu legen

Nach Mutterschutz und Geburt folgen Still- und Elternzeit. Auch müssen frisch gebackene Mütter und ihre Chefinnen und Chefs einige Dinge beachten, um die Gesundheit von Mutter und Neugeborenem zu gewährleisten. Julia Welzel hat auf ihre Elternzeit weitgehend verzichtet: »Ich bin zum Stillen mittags nach Hause gefahren.« Das sei möglich gewesen, weil sich ihr Mann »voll eingebracht habe und wir kürzere Wege hatten«. Generell gilt: Jede schwangere bzw. gerade entbundene Frau muss selbst entscheiden, wie intensiv sie in dieser Zeit arbeiten möchte. Klar ist für Prof. Welzel auch: »Keine Kollegin, die sich gegen das Operieren entscheidet, darf Nachteile in ihrer Karriere erfahren. Aber in der heutigen Situation des gravierenden Fachkräftemangels können wir es uns nicht leisten, jungen Frauen, die mit Kind und Familie vorwärtskommen wollen, Steine in den Weg zu legen.«

Velez stand bei Redaktionsschluss dieses Magazins kurz vor der Entbindung ihrer zweiten Tochter. Sie ist seit 2024 Fachärztin für Dermatologie. Den Druck, die Weiterbildung durch nicht allzu lange Fehlzeiten zu unterbrechen wie bei ihrem ersten Kind, hat sie nicht mehr. »Wir wohnen in einer kleineren Stadt in der Nähe von Augsburg. Hier gibt es keine Kitas, die Kinder unter einem Jahr betreuen.« Diese Zeit will sie sich der Familie widmen. Danach wird sie wieder im OP stehen: »Ich bin ja Ärztin geworden, weil ich Menschen helfen möchte.« | ilm



Prof. Dr. Julia Welzel
Direktorin der Klinik für Dermatologie

Hessing

Sanitätshäuser



Qualität aus Erfahrung

MIT HESSING GEHT'S BESSER.

Ihr Partner für Einlagen, Schuhe, Bandagen, Kompressionsstrümpfe und orthopädische Hilfsmittel

4 MAL GANZ IN IHRER NÄHE:
Marienplatz 15, Friedberg | Schaezlerstraße 3, Augsburg |
Hessingstraße 17, Augsburg | Ulmer Landstr. 315, Stadtbergen

www.hessing-massarbeit.de

Das Therapiezentrum Burgau



Therapie
Zentrum
Burgau

- ist eine große und renommierte Fachklinik für Neurologische Rehabilitation
- hat in Bayern die längste Erfahrung in der Behandlung von Patienten mit erworbenen Hirnschädigungen (z. B. Schlaganfall)
- bietet für beatmete Patienten eine moderne Intensivstation
- kooperiert eng und vertrauensvoll mit den großen Akutkliniken
- verbindet Akutbehandlung und gezielte Rehabilitation
- begleitet, fördert und fordert seine Patienten in ihrem Alltag
- verbindet jahrzehntelange Erfahrung mit modernen diagnostischen und therapeutischen Methoden
- schafft Grundlagen für Teilhabe und ein selbstbestimmtes Leben
- bindet Angehörige partnerschaftlich in die Behandlung mit ein
- ist als gemeinnützige Gesellschaft ausschließlich dem Patientenwohl verpflichtet: Erwirtschaftete Gewinne verbleiben im Unternehmen!

Der Vater einer unfallverletzten Tochter hat das Therapiezentrum Burgau 1989 gegründet. Es ist die Klinik eines Betroffenen für Betroffene. Hier arbeiten erfahrene und qualifizierte Fachkräfte aus den Bereichen Medizin, Therapie und Pflege Hand in Hand für die bestmögliche Behandlung unserer Patienten.



Therapiezentrum Burgau
Chefarzt Prof. Dr. Andreas Bender
Kapuzinerstraße 34 • 89331 Burgau • Telefon: 08222 404-100
www.therapiezentrum-burgau.de

Wir schaffen Grundlagen



WALDBURG-ZEIL
KLINIKEN



Ihre
Gesundheit
ist unsere
Mission.

Klinik Schwabenland, Isny-Neutrauchburg
Parksanatorium Aulendorf

www.wz-kliniken.de