

# Wie is?

2/2024

MENSCHEN

## INTENSIV

Eine Essenerin bei  
der Ironman-WM

METROPOLE

## INNOVATIV

Vereine werben  
um Ehrenamtliche

MEDIZIN

# DAS IST JA KRANK!

Wie neue Krankheiten entstehen und was sie  
über die Gesellschaft aussagen.





**Liebe Leserinnen und Leser,**

haben Sie schon einmal von Neurasthenie gehört? Oder von Kuru? Es handelt sich um Krankheiten, die zwar noch existieren, aber durch andere Krankheitsbilder oder Beschreibungen ersetzt worden sind. Krankheiten kommen und gehen. Was krank ist und was nicht, wann aus einer Abweichung von der Norm eine Krankheit wird, bestimmen wir, die Gesellschaft.

Jede Gemeinschaft entwickelt abhängig von Ort, Zeit, Lebensweise und letztlich auch vom Wertesystem eigene Krankheiten. Dementsprechend sind auch die neuen Krankheiten unserer Zeit wie Burnout oder COVID-19 ein Spiegel unseres Lebenswandels, unserer Werte und unserer global vernetzten Gesellschaft. Was sagen diese neuen Krankheiten über uns aus? Wie sieht ihr Entstehungsprozess aus? Und was bedeutet überhaupt „krank“? Diesen Fragen widmen wir uns in der Titelgeschichte dieser „Wie is?“ (S. 10).

Eins sei aber schon hier verraten: Die Entstehung von Krankheiten befindet sich immerzu im Wandel. Weil eben wir als Gesellschaft uns stetig verändern. Gesundheit ist heute ein so präsent Thema wie in kaum einer anderen Epoche. Gesundheitsratgeber füllen die Buchläden, mit Fitnessuhren haben wir unser Bewegungspensum fest im Blick, gesunde Ernährung gewinnt an Bedeutung. Dabei verstehen wir Gesundheit als etwas, das immer stärker in unserer persönlichen Verantwortung liegt. Allerdings dürfen wir nicht vergessen, dass es auch ein System braucht, das es uns ermöglicht, gesund zu bleiben. Ein funktionsfähiges Gesundheitssystem, das Prävention belohnt, Patienten ganzheitlich betrachtet und Ressourcen sinnvoll verteilt, ist dabei das A und O. Für diese humane Medizin machen wir uns an der Universitätsmedizin Essen stark – das zeigen auch wieder die Geschichten in diesem Heft.

**Blieben Sie gesund!**

**Ihr Prof. Dr. Jochen A. Werner**

ÄRZTLICHER DIREKTOR UND VORSTANDSVORSITZENDER



Besuchen Sie auch das Online-Magazin der WIE IS?

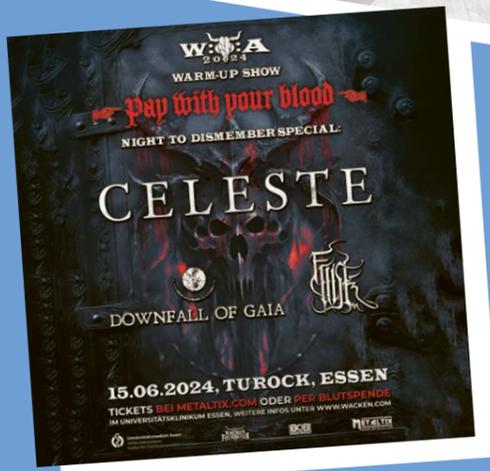
**Social Media**  
universitaetsmedizinessen



**Style-Check:**  
Arztkittel, grüner Kasack, blauer Kasack – unter dem Hashtag #ShowMeYourStyle macht die Klinik für Kardiologie auf ihrem Instagram-Kanal den Outfit-Check.



**Jubiläum:**  
Im Juni wurde am Universitätsklinikum Essen die 3.000. Leber erfolgreich transplantiert.



**Blutiges Tauschgeschäft:** Blut spenden und dafür gratis Tickets fürs Wacken-Warmup-Konzert erhalten – die Aktion kam bei Metalfans gut an. Aus dem Instagramfeed der UME sticht der Post aber nicht nur durch seine hohe Zahl an Likes heraus, sondern auch durch seine Optik.

Für noch mehr News und Geschichten aus der Universitätsmedizin Essen folgen Sie deren Social-Media-Kanälen.

@universitaetsmedizinessen

@ukessen

Universitätsklinikum Essen

**04 Wie is?**

Drei Menschen berichten, was sie bewegt.

**07 Medizin**

**08 Erste Hilfe für daheim**

Tipps für die optimale Hausapotheke



**10 Das ist ja krank!**

Von der Lachkrankheit bis zum Burnout: Wie neue Krankheiten entstehen und was sie über eine Gesellschaft aussagen.

**16 30 Jahre HIV-positiv**

Leben mit HIV – früher und heute

**19 Null Toleranz**

Gegen sexuelle Belästigung im Klinikalltag

**20 Mutierte Wächter**

Dr. Samuel Peña-Llopis forscht zu Genmutationen bei Krebszellen.

**21 Menschen**

**22 „Wie ein ungewolltes Familienmitglied“**

Wenn Nahestehende schwer erkranken. Im Interview mit Psychotherapeutin Jessica Neumann

**24 Die eiserne Lady**

Eine Essenerin bei der Ironman-WM auf Hawaii



**26 MEIN LEBEN MIT ... Guillain-Barré-Syndrom**

Brigitte Andorfer war plötzlich komplett gelähmt. Wie sie wieder auf die Beine kam.

**27 Metropole**



**28 Glücklich vereint**

Vereinen fehlt es an Ehrenamtlichen. Drei Essener Vereine haben einen Weg gefunden, diesem Problem entgegenzuwirken.

**32 „Das Herz am rechten Fleck“**

Fußballtrainerlegende Friedhelm Funkel im Interview

**34 Sepsis und Grugalauf**

Neues aus der Stiftung Universitätsmedizin

**35 Mein Ort**

Dr. Ulrich Reischuk über sein Lieblingsfotomotiv Tiger and Turtle

**36 Rätsel**

**38 Kinderseite**

Forscherdrang



FOTOS: SOCIAL-MEDIA-KANÄLE (L.), PRIVAT, MIDJOURNEY, JAN LADWIG, NADINE MAGNER, NADINE REDLICH

# Wie is?

Menschen berichten,  
was sie aktuell bewegt.

Léon Schäfer,

PARA-LEICHTATHLET UND TEILNEHMER  
DER PARALYMPICS 2024



## ZEIGEN, WAS GEHT

„Das volle Stadion, die Stimmung, die Leistungen – die Paralympics sind Wahnsinn. Sie lassen mich aber auch immer demütigt werden. Die Geschichten, die ich von anderen Para-Sportlern gehört habe, haben mich wieder dankbar sein lassen für das, was ich habe. Es geht immer noch schlimmer. Aber es ist eben auch total viel möglich! Mir ist es wichtig, dass Menschen, die wie ich Schicksalsschläge erlebt haben und mit Krebs oder einer Behinderung kämpfen, sehen, was man schaffen kann. Neue Hoffnung schöpfen. Inspiriert werden. Daher engagiere ich mich zum Beispiel auch für das Projekt Optilater der Universitätsmedizin Essen, bei dem es um die Betreuung von Krebsüberlebenden geht.“

FOTOS: TOM WELER (L.), BOZICA BABIC (R.)



Kristina  
Hardt,

PROJEKTLEITUNG AM WEST-  
DEUTSCHEN TUMORZENTRUM  
(WTZ) ESSEN

## AUS EIGENER ERFAHRUNG

„Nach meiner Hautkrebserkrankung habe ich den Weg zurück ins Berufsleben und auch zurück an die Universitätsmedizin Essen gefunden: Seit dem 1. Juni 2024 baue ich die Ausbildung von sogenannten Onko-Coaches auf. Diese Coaches, selbst langjährige Krebspatienten oder deren Angehörige, nutzen ihre eigenen Erlebnisse und ihr Wissen, um Neuerkrankten zur Seite zu stehen und ihnen den Weg durch die Therapie zu erleichtern. Ich weiß aus eigener Erfahrung, wie wichtig es ist, informiert zu sein und die Kontrolle über das eigene Leben zurückzugewinnen – auch wenn die Krankheit vieles verändert hat.“



Prof. Susanne Moebus,

DIREKTORIN INSTITUT FÜR URBAN PUBLIC HEALTH DER UME UND BERATERIN DER BUNDESREGIERUNG

## NICHT NUR HEILEN

„Wir müssen Gesundheit in Deutschland viel umfassender betrachten. Es geht nicht nur um die Versorgung von Krankheiten. Wir müssen auch ganz entscheidende Dinge wie Armut, Bildung oder unser Wohnumfeld berücksichtigen, die unsere Gesundheit schwächen oder stärken können. Für diesen Perspektivwechsel setze ich mich in vielerlei Hinsicht ein, zum Beispiel durch öffentliche Vorträge oder meine Arbeit in Expertengruppen und Kommissionen. Seit März 2024 bin ich außerdem Co-Vorsitzende des ‚ExpertInnenrats für Gesundheit und Resilienz‘ und berate in dieser Funktion die Bundesregierung.“

FOTOS: DANIEL SCHUMANN (L.), PRIVAT

# Medizin

Von Forschern und Heilern



Sonja El Gharbi leitet eine neue Studie zu Lungenkrebs an der Ruhrlandklinik. Dabei dreht sich alles um den richtigen Zeitpunkt.

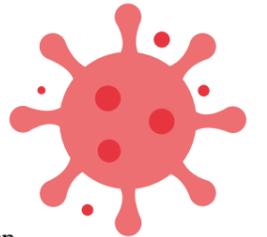
## „Im Frühstadium diagnostizieren“

**Warum wird Lungenkrebs oft erst spät entdeckt?** Leider entwickeln Betroffene häufig erst spät Beschwerden, wenn der Lungenkrebs bereits im fortgeschrittenen Stadium ist. Das hat unter anderem damit zu tun, dass es in der Lunge keine Schmerzrezeptoren gibt.

**Bei der Studie 4-IN-THE-LUNG-RUN soll Lungenkrebs schneller erkannt werden. Wie kann das gelingen?** Einige Studien haben bereits gezeigt, dass Veränderungen in der Lunge mithilfe sogenannter Low-dose-CTs, also niedrig dosierten Untersuchungen im Computertomographen, sehr früh entdeckt werden können. So kann Lungenkrebs bei Patienten, die stark rauchen, frühzeitig nachgewiesen werden. Unsere Studie soll herausfinden, welche Zeitintervalle für diese Untersuchung sinnvoll sind: Reicht es, alle zwei Jahre ein CT zu machen oder braucht es jedes Jahr eins? Dafür untersuchen wir Raucher oder Ex-Raucher ab 60 Jahren kostenlos.

**Was erhoffen Sie sich von der Studie?** Ich hoffe, dass die Untersuchung für Risikopatienten zu einer regulären Vorsorgeuntersuchung wird und dass unsere Studie die Intervalle dieser vorgibt. Wir konnten seit Studienbeginn bereits mehrere Fälle von Lungenkrebs im Frühstadium diagnostizieren.

## PRÄGENDE HERKUNFT



Die Herkunft prägt das spätere Leben – nicht nur beim Menschen, sondern auch bei HI-Viren. Forschende der Universität Duisburg-Essen und des Deutschen Primatenzentrums haben herausgefunden, dass die Herkunftszellen von HI-Viren über deren Widerstandsfähigkeit gegen Therapien entscheiden. HIV kann zwei Zelltypen befallen und sich in ihnen vermehren: CD4+ T-Zellen und weiße Blutkörperchen. Viren aus CD4+ T-Zellen reagierten empfindlicher auf bestimmte zuckerbindende Proteine mit potenziell therapeutischem Nutzen, solche aus weißen Blutkörperchen auf Antikörpertherapien.

## 6.126 Euro

gab das Land Nordrhein-Westfalen im Jahr 2022 durchschnittlich für die Gesundheit seiner Bürgerinnen und Bürger aus. Damit waren die Gesundheitsausgaben pro Kopf in NRW so hoch wie noch nie und die höchsten im Bundesländervergleich.

Quelle: Statistisches Landesamt



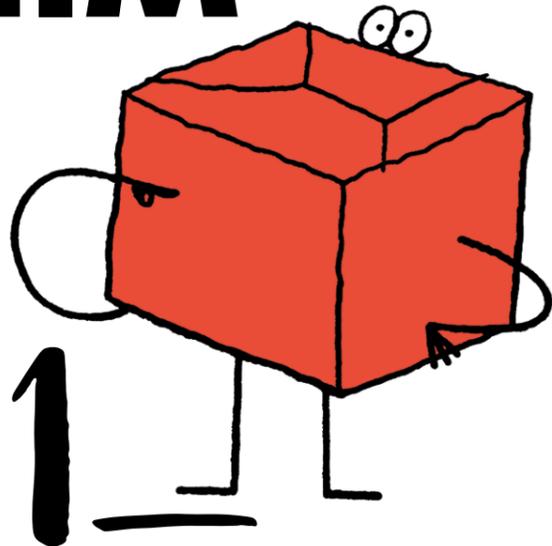
# ERSTE HILFE FÜR DAHEIM

Jetzt schnell ein Pflaster. Und wo ist nochmal das Fieberthermometer? Mit unserer Checkliste für die Hausapotheke haben Sie alles griffbereit – für kleine Notfälle und mehr Sicherheit zu Hause.

ILLUSTRATIONEN: NADINE REDLICH

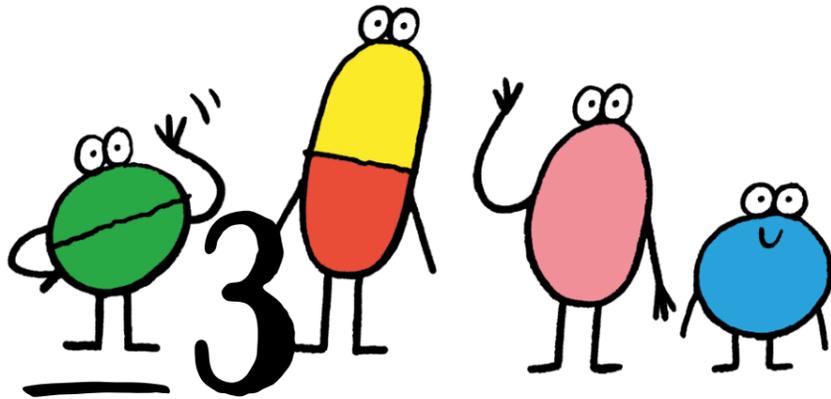
## PERFEKT PLATZIERT

Für die Hausapotheke sucht man sich am besten einen trockenen und dunklen Ort. Die Raumtemperatur sollte 25 Grad Celsius nicht übersteigen und nicht zu stark schwanken. Das kann ein Schrank, eine Schublade oder eine Box sein. Sind Kinder im Haus, ist die Apotheke stets verschlossen zu halten.



## RICHTIG VERBUNDEN

Um eine Schürf- oder Schnittwunde zu versorgen, genügen in den meisten Fällen Pflaster. Größere Wunden müssen richtig verbunden werden. Mit sterilen Kompressen lassen sich Wunden keimfrei abdecken. Für einen sauber angelegten Verband braucht man außerdem Mullbinde, Verbandsschere und Verbandsklammern oder Tape.



## MUST-HAVE-MEDIKAMENTE

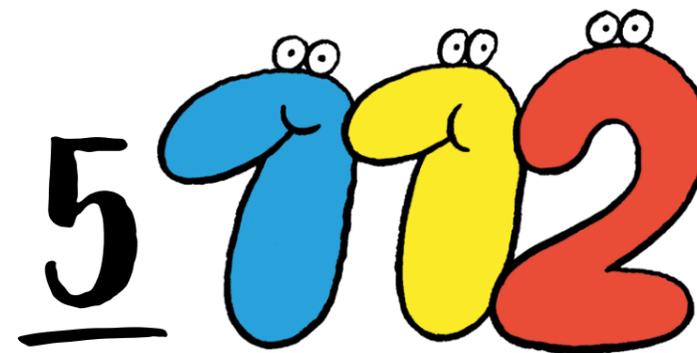
Zahnschmerzen, Erkältung, Magen-Darm-Infekt – alle erwischt es mal. Für die erste schnelle Hilfe sollte ein schmerzstillendes und fiebersenkendes Mittel wie Paracetamol oder Ibuprofen bereitstehen. Ein Mittel gegen Durchfall, Übelkeit und Erbrechen, eine Salbe gegen Insektenstiche und Sonnenbrand, ein Gel bei Sportverletzungen, Lutschtabletten gegen Halsschmerzen sowie ein Nasenspray mit isotonischer Kochsalzlösung: All das gehört zur Grundausstattung an Medikamenten.

FOTO: PRIVAT



## MAGISCHE MITTEL FÜR KINDER

In Haushalten mit kleinen Kindern gehört ein schmerzstillendes und fiebersenkendes Mittel als Saft oder Zäpfchen in die Hausapotheke. Bei starkem Durchfall oder Erbrechen ist es gut, ein Elektrolyt-Präparat im Haus zu haben. Außerdem Hustensaft und ein Balsam ohne ätherische Öle zum Einreiben oder Inhalieren bei Erkältung.



## NOTFALL-NUMMERN

Auch wenn die Kontakte im Smartphone gespeichert sind, eine Liste mit den wichtigsten Telefonnummern erspart im Notfall stressiges Suchen:

- Rettungsdienst: 112
- Ärztlicher Bereitschaftsdienst: 116 117
- Apotheken-Notdienst: 0800 00 22 8 33
- Hausarzt oder medizinisches Versorgungszentrum
- Falls nötig: Kinderarzt, Fachärzte



## HILFREICHE HELFER

Fieberthermometer, Pinzette und Zeckenzange braucht man immer mal wieder. Auch gut, wenn man nicht erst im Ernstfall danach suchen muss: Einweghandschuhe und ein Wunddesinfektionsspray.



## GEHÖRT AUCH NOCH DAZU

Ein regelmäßiger Check: Sind noch alle Medikamente vorhanden? Oder sind sie bereits abgelaufen? Dann werden sie im Hausmüll entsorgt. Zur, aber nicht in die Hausapotheke gehören auch Kühlkompressen, zum Beispiel bei einer Sportverletzung. Am besten bewahrt man sie im Gefrierschrank auf.



**Dr. Jochen Schnurrer** leitet die Klinikapotheke der UME. Sie versorgt das Universitätsklinikum, die Ruhrlandklinik, das St. Josef Krankenhaus Essen-Werden sowie Institutionen wie die Essener Feuerwehr.



# DAS IST JA KRANK!

Von der Lachkrankheit über Homosexualität bis hin zum Burnout – was wann wo als krank gilt, ist Definitionssache und ändert sich immer wieder. Wie neue Krankheiten entstehen und was sie über eine Gesellschaft aussagen.

TEXT: CAROLIN DIEL  
FOTOS: MIDJOURNEY



**GAMING** hat Suchtpotenzial – und zwar bis zu einem Punkt, an dem es krankhaft wird. Nur wann ist dieser erreicht?

**C**ode 8E01.1 im internationalen Katalog anerkannter Krankheiten (ICD) der Weltgesundheitsorganisation: Kuru. Als Symptome gelten Gleichgewichtsstörungen, Zittern, Demenz, unnatürliches Lachen. Die Übertragung erfolgt durch die Einnahme von infiziertem menschlichen Gehirn. Bis in die 1950er-Jahre kam es immer wieder zu Ausbrüchen der sogenannten Lachkrankheit – allerdings nur auf Papua-Neuguinea und nur unter den Fore. Anhänger dieses indigenen Volkes verzehrten regelmäßig rituell das Gehirn ihrer Verstorbenen. Erst mit dem Kannibalismus-Verbot auf Papua-Neuguinea 1954 ist Kuru fast gänzlich verschwunden. Geblieben ist nur der Code im ICD.

Krankheiten sind nicht statisch. Wie eine Gesellschaft lebt, was sie isst, trinkt und arbeitet, wo und wie sie sich bewegt, welche Werte und Normen sie teilt – all das hat Einfluss auf die Entwicklung neuer Krankheiten. „Ändern sich unsere Lebensbedingungen, dann ändert sich auch das Spektrum unserer Krankheiten“, erklärt Claudia Peter. Die Soziologin und Gesundheitswissenschaftlerin lehrt und forscht seit Langem dazu, wie die Entwicklungen von Krankheiten und Gesellschaften sich gegenseitig bedingen. „Wenn wir den ganzen Tag auf den Beinen sind als Bauern, Ritter oder Soldaten, dann haben wir eben nicht die Krankheiten, die es erst gibt, seitdem wir durch Schreibtischarbeit, Fernsehen und Handyscrolling viel sitzen“, sagt Peter. „Und während in einem Entwicklungsland Mangelernährung ein gesundheitliches Problem ist, kämpfen wir im Westen eher mit Adipositas und Diabetes.“ Für sie sind Krankheiten eindeutig ein Spiegel der Ge-

sellschaft. Aber was lässt sich von einer neu entstandenen Krankheit über eine Gesellschaft lernen? Und was sagen die neuen Krankheiten unserer Zeit über uns aus?

## Ein Paradies für Infektionskrankheiten

Winter 2019: Im chinesischen Wuhan wird ein neuartiger Virus entdeckt. Innerhalb weniger Wochen erkranken Menschen weltweit an COVID-19. Die Corona-Pandemie ist ein Sinnbild für die enge Verknüpfung zwischen Lebensbedingungen und Krankheiten. So sei unsere heutige dicht bevölkerte und globalisierte Welt die perfekte Brutstätte für Infektionskrankheiten, erklärt Prof. Ulf Dittmer. „Von der U-Bahn bis hin zu Massentierhaltungsbetrieben – überall dort, wo sehr viele Wirte eng auf einem Haufen

## 5. Jahrhundert v. Chr.

### Hysterie

Der Arzt Hippokrates beschrieb im antiken Griechenland erstmals die Krankheit Hysterie. Die Gebärmutter – auf Griechisch „hystera“, daher auch der Name – wurde zu dieser Zeit als eine Art eigenständiges Wesen betrachtet. Würde sie durch eine ausbleibende Schwangerschaft oder sexuelle Enthaltsamkeit um seine natürliche Funktion gebracht, finge sie an, durch den Körper der betroffenen Frau zu wandern und deren Organe anzugreifen.



**PROF. ULF DITTMER** leitet das Institut für Virologie der Universitätsmedizin Essen.

FOTO (R.): BOZICA BABIC



**Ende 19. Jahrhundert**  
**Neurasthenie**

Mit der Industrialisierung wachsen die Städte, der Alltag wird elektrifiziert und durch neue Medien und Transportmittel beschleunigt. Neurasthenie wird zur Modekrankheit dieser neuen Zeit der Reizüberflutung. Überlastete Nerven sollen von Karies bis hin zu Impotenz führen. Auch die empfohlene Behandlung spiegelt den Zeitgeist: Elektroschocktherapie. Der Oberschicht dient die Neurasthenie auch zur Abgrenzung vom einfachen Volk. Nur wer feingeistig und sensibel sei, könne daran leiden. Mit dem Ersten Weltkrieg ist angesichts der vielen Kriegsinvaliden kein Platz mehr für die vermeintliche Wohlstandskrankheit – auch weil sich das Menschenbild ändert: Stark ist das neue sensibel.

**1940er-Jahre**  
**Adipositas**

Lange galt ein gewisses Übergewicht als erstrebenswert oder sogar als Schönheitsideal. Doch seit Beginn des 20. Jahrhunderts entwickelte man sich hin zu einer Überversorgung mit Lebensmitteln. Immer mehr Menschen wurden übergewichtig. Als Erstes sahen Versicherungen darin ein Problem. Bei diesen schlug sich der Zusammenhang zwischen Übergewicht und einem erhöhten Sterberisiko unmittelbar in Zahlen nieder. In den 1940er-Jahren wurde in den USA für krankhaftes Übergewicht der Begriff „obesity“, zu Deutsch „Adipositas“, eingeführt und es damit zu einem medizinischen Problem gemacht. Seit 2020 ist Adipositas laut WHO eine offizielle Krankheit.



**„Bei der Festlegung, was krank ist, geht es immer auch um Politik und Macht.“**

Claudia Peter

zusammenkommen, können Viren sich optimal vermehren“, so der Leiter des Instituts für Virologie der Universitätsmedizin Essen. Bei jedem Vermehren besteht dann die Möglichkeit einer Mutation, also einer genetischen Veränderung des Virus, die ihn potenziell anpassungsfähiger an seinen Wirt und damit im Zweifel gefährlicher oder ansteckender macht. „Das ist klassische Evolution im Kleinen und im Schnelldurchlauf“, so Dittmer. Der Pool an Erregern, die zu neuen Krankheiten führen könnten, sei dabei fast unendlich, gibt er zu bedenken: „Wir kennen schätzungsweise gerade mal ein bis zwei Prozent der Viren, die es in Säugetieren gibt, die aber auf den Menschen übertragbar werden könnten – von den Viren in anderen Tierfamilien ganz zu schweigen.“

**Eindeutig versus uneindeutig**

Innerhalb weniger Wochen war COVID-19 damals im ICD aufgenommen. Darüber, dass es sich hier um eine neue Krankheit handelte, herrschte schnell Einigkeit. Allerdings ist der Definitionsprozess einer neuen Krankheit nicht immer so schnell und so klar. Soziologin Peter vergleicht den Prozess mit der Filterung durch einen Trichter: „Oben kommen neue Phänomene rein. Dann findet

ein Aushandlungsprozess statt, bei dem verschiedene Akteure mitreden. Unten kommen dann jene Phänomene raus, die offiziell als Krankheit anerkannt werden und im ICD landen.“ Bei vielen Krankheiten, die in den letzten Jahren neu im ICD aufgenommen wurden, war es ein längerer und holpriger Prozess, der zum Teil immer noch nicht abgeschlossen ist. Beispiele dafür sind Burnout, Internetsucht oder auch Long COVID.

„Es gibt viele Phänomene, die nicht eindeutig krankhaft sind“, sagt Soziologin Peter. Wenn körperliche Veränderungen auftreten, die das Leben des Betroffenen erkennbar einschränken oder sogar gefährden, ist der Fall klar. Oft sind diese Fälle auch objektiv messbar: Bestimmte Laborwerte werden über- oder unterschritten, spezielle Gene fehlen oder sind mutiert. Gibt es diese objektiven, messbaren Anzeichen nicht – entweder weil sie noch nicht entdeckt oder Symptome zu unspezifisch sind –, wird es schwierig. Besonders häufig begegnet Medizinerinnen und Medizinern dieses Problem bei psychischen Erkrankungen. Aber nicht nur dort: Auch beispielsweise Long CO-

**DER IDEALE KÖRPER?** Die alten Römer und Griechen meißelten ihre Idee davon in Stein. Starkes Übergewicht galt aber schon bei ihnen als ungesund.

VID, bei dem Menschen explizit über körperliche Symptome klagen, ist ein solches uneindeutiges und daher als Krankheit noch umstrittenes Phänomen. „Dann müssen wir den Blick auf das Leben des Patienten ausweiten“, so Peter. Wie stark ist der Leidensdruck? Wie sehr ist der Betroffene in seiner Lebensqualität und Autonomie eingeschränkt? Nur: Das ist individuell sehr unterschiedlich.

**Krankheit als gelebte Demokratie**

Der persönliche Leidensdruck ist ein besonders wichtiges Kriterium bei der Frage, ob etwas krankhaft ist oder nicht – zumindest in Deutschland. In einer Demokratie wie unserer, in der Freiheit und Selbstbestimmung eine große Rolle spielen, bekomme das Individuum viel Macht und Deutungshoheit in diesem Definitionsprozess, betont Peter. Und das sei auch gut so. „Denn eine Krankheitsdiagnose ist immer auch ein Anerkennungsprozess“, sagt Peter. Betroffene bekommen dadurch das Recht auf Krankschreibung und bezahlte Therapie. Gleichzeitig werden sie in ihrem Leiden ernst genommen. In autoritären Staaten wie Russland oder China hingegen spielt die Selbstwahrnehmung gegenüber der Wahrnehmung von medizinischen Profis so gut wie keine Rolle. „Generell geht es bei der Festlegung, was krank ist, eben auch um Politik und Macht“, stellt Peter klar.

„In den westlichen Gesellschaften“, erklärt Prof. Michael Stolberg, Medizinhistoriker an der Universität Würzburg, „verlieh und verleiht die Medizin zudem nicht selten moralischen und ästhetischen Normen gleichsam eine biologische, medizinische Begründung.“ Eindringlich hätten die Ärzte in der Zeit der Aufklärung, als der Einfluss



FOTO (L.): PRIVAT, ADOBE STOCK/ISTOCK/MONTAGE (R.)



**1980er-Jahre**

**ADHS**

Früher wurden nervöse Kinder als Zappelphilipp abgetan. Der vermeintliche Grund für ihre Probleme: eine zu liberale Erziehung. In den 1960er-Jahren vermuteten Ärzte hinter der Verhaltensauffälligkeit der Kinder einen bei der Geburt entstandenen Hirnschaden. 1973 entdeckte ein US-amerikanischer Arzt durch Zufall, dass man die Kinder erfolgreich medikamentös behandeln kann. Der Siegeszug von Ritalin begann. Heute weiß man, dass ADHS eine Neurotransmitterstörung zugrunde liegt. Längst werden nicht mehr nur Kinder, sondern auch immer mehr Erwachsene damit diagnostiziert.

**2010er Jahre**

**Internetsucht**

Sie sind so intensiv in ihren PC oder ihr Smartphone vertieft, dass sie vergessen zu essen, zu schlafen oder zu duschen. Seit 2018 ist Internetsucht eine von der WHO anerkannte Krankheit, denn Betroffene verlieren die Kontrolle über ihr Leben. Internetsucht gehört damit zu den Verhaltenssüchten, von denen in den letzten Jahren immer mehr als Krankheitsbilder in den offiziellen Krankheitskatalog ICD aufgenommen wurden. Vor der Erfindung des Internets zählten zu den Verhaltenssüchten vor allem Glücksspielsucht oder krankhafter Kaufzwang.



der kirchlichen Normen nachließ, beispielsweise die angeblich grauenvollen körperlichen Folgen von Homosexualität beschrieben. Einzig die – moralisch erwünschte – Sexualität in der Ehe zwischen Mann und Frau erklärten sie für gesund.

„Oft waren und sind zudem auch wirtschaftliche Interessen im Spiel“, erläutert Stolberg, „wenn Ärzte und Arzneimittelhersteller neue Krankheiten ins Rampenlicht stellen.“ Der Aufstieg der sogenannten Nervenkrankheiten im 18. Jahrhundert und die zunehmende Pathologisierung der weiblichen Wechseljahre im 19. Jahrhundert zeigen das laut Stolberg sehr anschaulich. Wer sich hier als Spezialist einen Namen machte, konnte

eine zahlreiche Klientel an sich ziehen und auf lukrative Honorare hoffen.

**Vorsicht Modekrankheit**

Heute sind es nicht einzelne Ärzte, sondern die Industrie, also Pharmafirmen, Medizintechnik, aber beispielsweise auch Lebensmittelkonzerne, die aus Interesse an Profit immer stärker mitbestimmen – bei Gesetzentwürfen bis hin zur Festlegung von Grenzwerten für Krankheiten, wie zum Beispiel dem Body-Mass-Index bei Adipositas. „Unser Versorgungssystem kann nicht alles bezahlen und indem wir festlegen, was krank ist, bestimmen wir, wer Geld für eine Behandlung bekommt. Da müssen wir immer genau abwägen“, sagt Soziologin Peter.

**ENGLISCHER SCHWEISS, SPANISCHE GRIPPE, COVID:**

*Jede Epoche hat seine eigenen Infektionskrankheiten.*

Dazu gehöre auch, dass man vorsichtig sein müsse bei Erkrankungen, die gerne als „Modekrankheiten“ abgestempelt werden, zum Beispiel ADHS. Bei immer mehr Kindern und jungen Erwachsenen wird die Aufmerksamkeitsdefizitstörung diagnostiziert und dementsprechend behandelt. ADHS ist eine ernstzunehmende Krankheit, die auf einer Störung der Dopaminrezeptoren basiert, schätzungsweise bis zu sechs Prozent der eurasischen Bevölkerung leidet daran. Allerdings deuten die hohen Zahlen an Diagnosen darauf hin, dass viele Kinder und vor allem junge Erwachsene ADHS-Medikamente bekommen, schlicht weil sie nicht ins System passen. In diesem Fall spricht man von Medikalisierung: strukturelle Probleme werden zu medizinischen Problemen gemacht. Denn die Medizin verspricht für viele dieser Probleme eine schnelle, einfache Lösung. „Es dauert nur Minuten, ein Ritalin-Rezept auszustellen, aber Jahrzehnte, das Bildungssystem umzubauen“, so Peter.

Was sehen wir also, wenn wir uns als Gesellschaft im Krankheitsspiegel betrachten? Wir sehen Globalisierung und Austausch. Wir sehen neue Technik und Arbeitsformen. Wir sehen Individualität und Selbstbestimmung, Kapitalismus, unsere demokratischen und liberalen Werte. Das Englische kennt für das Kranksein drei verschiedene Begriffe: „disease“, „illness“ und „sickness“. Während „disease“ meint, dass eine Krankheit diagnostiziert werden kann, beschreibt „illness“ das individuelle Krankheitsgefühl des Patienten. „Sickness“ schließlich setzt auf die kulturelle Dimension. Diese feine sprachliche Differenzierung zeige sehr schön, dass man Krankheit auf vielen Ebenen betrachten und aus verschiedenen Perspektiven davon erzählen kann, so Peter: „Da hat es das Englische gut. Wir müssen diese Differenzierung anders ausdrücken.“

FOTO (R.): PRIVAT

**SELBSTHILFE**

**„ZAHL DER ERKRANKTEN WIRD STEIGEN“**

Obwohl Asbest seit 1993 verboten ist, leiden immer noch Menschen an den gesundheitlichen Folgen. **Teil 7: Gruppe für Menschen mit Asbestose.**



**Ursula Fleischer,** Vorsitzende der Selbsthilfegruppe

**2025 wird die voraussichtliche Spitze der asbestbedingten Neuerkrankungen erwartet. Warum?**

Seit die Asbestose-Selbsthilfegruppe besteht, hören wir die Aussage, dass demnächst der Höchststand der Neuerkrankungen erreicht sein wird. Doch wir sind noch lange nicht am Ende der Fahnenstange angekommen.

**Woran liegt das?**

Spachtelmasse, Fliesenkleber, Dämmstoffe – Asbest steckt in vielen Baustoffen. In Deutschland sind 50 Prozent aller Wohngebäude damit belastet. Doch weder die Handwerker noch die Eigentümerinnen sind

ausreichend sensibilisiert und sanieren, ohne sich zu schützen. Solange sie sich des Risikos von Asbest nicht bewusst sind, wird die Zahl der Erkrankten weiter steigen.

**Dabei gehört die Asbestose seit Jahren zu den häufigsten Berufskrankheiten.**

Genau. Wir helfen Betroffenen dabei, ihre Asbestose als Berufskrankheit anerkannt zu bekommen. Dazu haben wir immer wieder spannende Expertinnen und Experten zu Besuch, die unter anderem erklären, wie man den entsprechenden Nachweis erbringt.

**Schon gewusst?**

Die Treffen finden jeden zweiten Monat beim AWO-Ortsverein Bergerhausen statt (Weserstraße 82, Eingang Am Krausen Bäumchen). Die Gruppe freut sich über engagierte Menschen, die Lust haben, sich in der Vorstandsarbeit einzubringen.

Mehr Informationen: Vorsitzende Ursula Fleischer

Tel. 0201 - 262167

✉ uschi.flei@gmail.com



# 30 JAHRE HIV-POSITIV

Noch in den 90er-Jahren war eine HIV-Diagnose ein Todesurteil. Seitdem hat sich viel verändert – und manches kaum.



**MAIK SCHÜTZ** lebt seit seinem 24. Lebensjahr mit der Diagnose HIV-positiv.

**M**aik Schütz ist gerade 23 Jahre alt, „fertig mit dem Studium und bereit fürs Leben“, wie er sagt, als er mit Halsschmerzen zum Hausarzt geht. Eine banale Mandelentzündung vielleicht, denkt er. Der Arzt kennt den jungen Mann schon seit dessen Kindheit, hat einen Verdacht, macht zwei Tests – und diagnostiziert Schütz wenige Wochen später eine fortgeschrittene HIV-Infektion. Es ist 1994 und die Diagnose ein Todesurteil.

Als Anfang der 80er-Jahre die ersten HIV-Infektionen in Deutschland auftreten, weiß man noch kaum etwas über den Virus. Innerhalb kurzer Zeit sterben immer mehr Menschen daran, zunächst vor allem homosexuelle Männer. In dieser Zeit beginnt Prof. Stefan Esser sein Studium an der Universität Duisburg-Essen – und seinen Job in der Venerologie

am Universitätsklinikum (UK) Essen. „Ich habe miterlebt, wie viele junge Menschen durch Aids aus der Blüte ihres Lebens gerissen wurden. Und wie händeringend nach Behandlungs- und Heilungsmöglichkeiten gesucht wurde. Da war mein berufliches Lebensziel besiegelt“, erzählt Esser. Heute leitet er die Ambulanz für HIV, AIDS, Proktologie und Geschlechtskrankheiten.

Die neue Infektionskrankheit wird damals schnell zur Pandemie. Bald kommen Menschen aus allen Bevölkerungsgruppen zu Esser – von der Wohnungslosen bis zum heterosexuellen Politiker. Trotzdem herrscht lange der Irrglaube, die Krankheit betreffe ausschließlich schwule Männer und Drogenabhängige. Noch immer beherrschen häufig unbegründete Ängste vor Ansteckung den Umgang

mit HIV-positiven Menschen, so Esser, selbst im Gesundheitswesen – obwohl sie, wenn sie effektiv antiretroviral behandelt werden, ohne nachweisbare HI-Viruslast im Blut nicht ansteckend sind.

Auch Maik Schütz landet nach seiner Diagnose am UK Essen und damit bei Esser. Als einer der wenigen, die damals überleben. Auch als einziger Überlebender seiner Clique. „Geholfen hat mir damals ein Medikament aus der Krebstherapie, das mir, wenn es anschlagen würde, noch sechs Monate verschaffen sollte“, sagt Schütz heute. Aus den sechs Monaten werden zwölf, aus den zwölf Monaten Jahre. „Dank der antiretroviralen Therapie, die einige Jahre nach meiner Diagnose auf den Markt kam, ging es mir endlich wieder deutlich besser“, sagt Schütz.

## Der Virus, der nichts verzeiht

Für Esser ist die antiretrovirale Therapie der große medizinische Durchbruch in der Versorgung von HIV-Patienten. Unbehandelt führt die Infektion zu einer wachsenden Immunschwäche, die immer mehr Krankheiten wie Infektionen und Tumore nach sich zieht. Dann spricht man von AIDS. Der Infizierte stirbt schließlich an einer der Folgeerkrankungen oder an Erschöpfung. „Die antiretrovirale Therapie stoppt die Vermehrung von HI-Viren. Dadurch kann sich das Immunsystem wieder erholen und HIV-Positive können ein nahezu normales Leben führen“, so Esser.

Anfangs ist die medikamentöse Therapie noch recht kompliziert. „Ich hatte eine Handvoll Tabletten, die

ich teilweise zu unterschiedlichen Zeiten einnehmen musste: das eigentliche Medikament, Magenschoner, Leberschoner, Nierenschoner. Eine Zeit lang musste ich mir dafür sogar nachts einen Wecker stellen“, erzählt Schütz. Heute ist nur noch eine Tablette zur Behandlung nötig. Allerdings müsse man bei deren Einnahme absolut diszipliniert sein, betont Mediziner Esser: „HIV verzeiht vergessene Medikamente nicht. Dadurch kann es resistent werden, denn es ist sehr mutationsfreudig und variantenreich.“

Zentrale Aufgaben in der HIV-Medizin sind daher nach wie vor die Aufklärung und die Förderung der Therapietreue der Patienten. Heute gibt es außerdem die Möglichkeit, sich mit Medikamenten präventiv oder nach einem Risikokontakt vor einer Ansteckung zu schützen. Hinzu kommen verschiedene Testmöglichkeiten, um Infektionen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln, anonym und kostenlos in Gesundheitsämtern etwa, in der Hausarztpraxis oder in Beratungsstellen.

Seit ein paar Jahren allerdings gehen auch immer wieder Berichte von HIV-Heilungen durch die Medien. Zuletzt der Fall eines 60-jährigen Patienten an der Berliner Charité im Juli dieses Jahres. Gibt es also Hoffnung, dass HIV bald in der Breite heilbar wird? Da winkt Esser ab. Die bisherigen Heilungen seien seltene Einzelfälle, die nur unter ganz bestimmten Voraussetzungen eintreten konnten. „Heilungsversuche – von denen übrigens aktuell auch einer am UK Essen läuft – werden bisher ausschließlich an Patienten gemacht, die sowohl HIV als auch Blutkrebs haben und bei denen andere Krebstherapien nicht



**PROF. STEFAN ESSER**, Leitender Oberarzt am Zentrum für HIV, AIDS, Proktologie und Geschlechtskrankheiten des UK Essen

FOTOS: PRIVAT, ISTOCK

In Deutschland lebten Ende 2021 rund

**90.800**

Menschen mit HIV.  
79.100 Menschen nahmen HIV-Medikamente.

Rund

**30.000**

Menschen in Deutschland wenden die medikamentöse HIV-Prophylaxe an.

Etwa

**53%**

der HIV-Neuinfektionen betreffen Männer, die Sex mit Männern haben.

Rund

**1.900**

Menschen haben sich im Jahr 2022 in Deutschland mit HIV infiziert.

angeschlagen haben. Bei der sogenannten Stammzelltherapie ist es durch die Auswahl spezieller Spender gelungen, Menschen von beiden Erkrankungen zu heilen. Allerdings sterben auch Patienten an der hochriskanten Therapie“, erklärt Esser. Ähnlich schwierig sei es mit einer Impfung. Was SARS-CoV-2 während der ganzen Corona-Pandemie an Mutationen entwickelt habe, schaffe der HI-Virus innerhalb weniger Tage, so Esser: „Das heißt, gegen HIV müssten wir jeden Tag neu impfen.“ Hinzu kommt, dass Viren sich direkt in die menschliche DNA einschweißen können. „Wenn ich HIV eliminieren möchte, muss ich es also aus dem menschlichen Erbgut wieder rausschneiden oder die Zellen töten. Diese Zellen werden aber natürlich vom Körper gebraucht und geschützt“, erklärt Esser.

**„Gegen HIV müssten wir jeden Tag neu impfen.“**

PROF. STEFAN ESSER

Maik Schütz spürt heute von seiner Infektion dank der medikamentösen Therapie nichts mehr und ist auch nicht ansteckend, die Stigmatisierung von Menschen mit HIV habe aber kaum abgenommen, findet er. „Ich erlebe immer noch mehr Angst als Aufklärung und werde beim Zahnarzt manchmal abgewiesen oder darf erst am Ende des Tages kommen, weil danach übertriebene Schutzmaßnahmen ergriffen werden“, erzählt er. Deshalb engagiert sich der heute 53-Jährige im Vorstand der Aidshilfe Nordrhein-Westfalen, fordert regelmäßige Schulungen für medizinisches Personal und gibt selbst welche an Schulen.

Nur im privaten Umfeld erlebt Schütz kaum negative Reaktionen – immerhin. Schütz: „Wenn ich Menschen sage, dass ich HIV-positiv bin, überlegen sie immer erst einmal kurz. Dann höre ich meistens: ‚Das sieht man dir gar nicht an‘. Und dann wird das Thema gewechselt.“ (MG)

# NULL TOLERANZ

Das Risiko, sexuell belästigt zu werden, ist in kaum einem anderen Berufsfeld so hoch wie in Gesundheitsberufen. Die Universitätsmedizin Essen setzt sich deswegen für ein respektvolles Miteinander ein.

**A**nzügliche Bemerkungen, obszöne Gesten, übergriffige Berührungen – Grenzüberschreitungen und sexuelle Gewalt sind auch in deutschen Krankenhäusern ein Thema. Diverse Studien zeigen: Im Vergleich zu anderen Berufsfeldern ist das Risiko, sexuell belästigt zu werden, im Gesundheitswesen besonders hoch. So gaben bei einer Umfrage aus dem Jahr 2021 rund drei Viertel der Beschäftigten in Kliniken an, schon einmal verbale sexualisierte Gewalt erlebt zu haben, 47 Prozent sogar körperliche Übergriffe.

Die Gründe für sexuelle Belästigung im Gesundheitsbereich sind vielfältig, sagt Angela Rüländ, Gleichstellungsbeauftragte der Universitätsmedizin Essen: „Krankenhäuser sind generell Orte, an denen viel körpernahe Arbeit verrichtet werden muss und so persönliche Grenzen schnell überschritten werden können.“ Auch der Umgang mit betrunkenen Patienten in der Notaufnahme oder dementen Menschen, die ihr Verhalten aufgrund kognitiver Einschränkungen nicht mehr steuern können, erhöht das Risiko, belästigt zu werden. Auf der anderen Seite begünstigen starke Hierarchien innerhalb der Belegschaft sexuelle Grenzverletzungen. „Hinzu kommen ganz allgemeine Ursachen, wie zum Beispiel unterschiedliche Generationen und Kulturen, die im Krankenhausalltag aufeinandertreffen“, ergänzt Dr. Eva Willmann, die im Dekanat der Medizinischen Fakultät Duis-

burg-Essen arbeitet und dort kürzlich eine Umfrage zu Belästigungserfahrungen von Studierenden durchgeführt hat. Sie weiß: Das Gefühl der Belästigung hängt immer auch von der persönlichen Sozialisation und den eigenen Vorerfahrungen ab. Auf's eigene Gefühl zu hören und zu erspüren, wann die persönliche Grenze und die Grenze des Gegenübers überschritten werden, sei deswegen essenziell, so Willmann.

## Grenzüberschreitungen vorbeugen

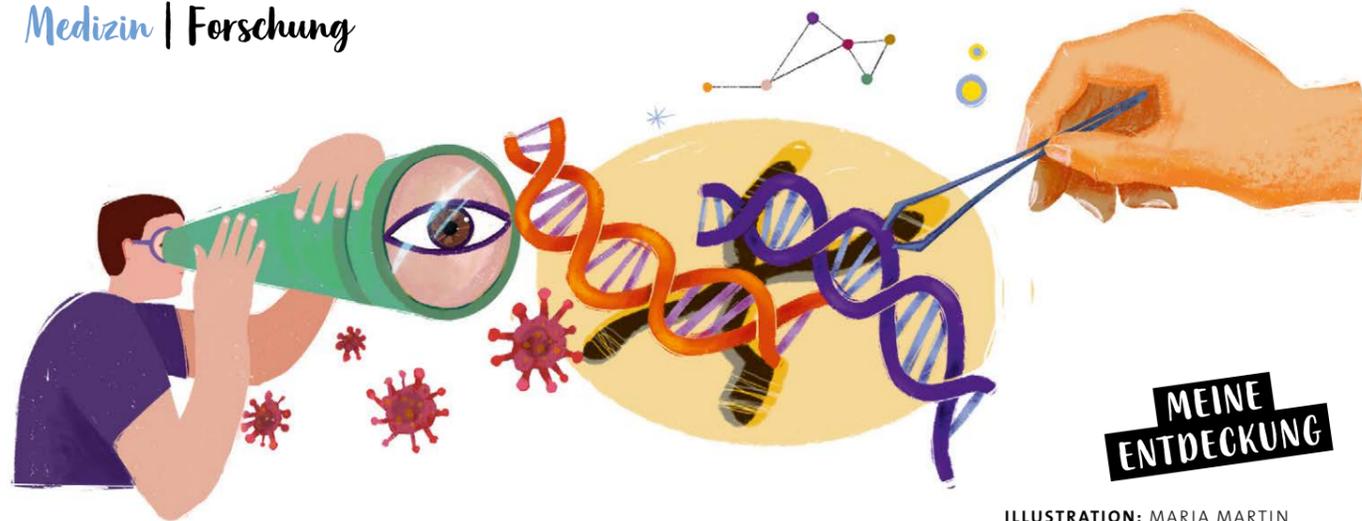
An der Medizinischen Fakultät wurden für diesen Zweck eine Leitlinie und zwei praxisnah formulierte Selbstverständnisse eingeführt. Sie sollen helfen, das Miteinander noch achtsamer zu gestalten. „Mit den Dokumenten wollen wir für Grenzüberschreitungen sensibilisieren“, erklärt Mitautorin Willmann.

An der Universitätsmedizin Essen wird seit langem eine Null-Toleranz-Politik verfolgt, die darauf abzielt, Patienten und Mitarbeitende zu schützen. Kürzlich wurde eine neue Arbeitsgruppe an der UME ins Leben gerufen, die sich unter anderem mit Antidiskriminierung und sexueller Belästigung beschäftigt. Ihr Ziel: Die Hemmschwelle, Vorfälle zu melden, soll sinken. Und Betroffene sollen darin bestärkt werden, ihre Erfahrungen zu teilen und sich bei einer der Anlaufstellen beraten zu lassen. Denn eins ist an der UME klar: Sexuelle Belästigung wird hier nicht toleriert. (1)



## WAS IST SEXUELLE BELÄSTIGUNG?

Sexuelle Belästigung und Gewalt werden in drei Kategorien eingeteilt: nonverbale sexuelle Belästigung – zum Beispiel durch zweideutige Gesten und Posen –, verbale sexuelle Belästigung, wie zum Beispiel durch das Erzählen von anzüglichen Witzen und der Aufforderung zu sexuellen Handlungen, und körperliche sexuelle Belästigung. Darunter fällt zum Beispiel unangebrachter Körperkontakt. In Deutschland ist der Schutz vor sexueller Belästigung am Arbeitsplatz im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) verankert.



MEINE ENTDECKUNG

ILLUSTRATION: MARIA MARTIN

# MUTIERTE WÄCHTER

Eine Mutation des Tumor-Suppressor-Gens BAP1 kann zu sehr aggressiven Tumoren führen. Dr. Samuel Peña-Llopis untersucht, wie man die mutierten Gene gezielt ausschalten kann.

**T**umor-Suppressor-Gene sind eine Art Wächter im menschlichen Organismus. Sie verhindern die Bildung von Tumoren, indem sie zur Kontrolle des Zellwachstums, zur Reparatur von DNA-Schäden oder auch zur Steuerung des programmierten Zelltods beitragen. Zu diesen Wächtern gehört auch BRCA1-Associated Protein 1 (BAP1). Mutieren Tumor-Suppressor-Gene, sind sie jedoch für die Entstehung von bösartigen Tumoren verantwortlich. Dr. Samuel Peña-Llopis entdeckte 2012, dass Mutationen in BAP1 in besonders aggressiven Tumoren resultieren. Dann ist der Krebs selbst bei Entfernung des Haupttumors meist tödlich. Jetzt fanden Peña-Llopis und sein Team heraus, dass Tumoren mit diesen Mutationen eine Schwachstelle aufweisen.



**DR. SAMUEL PEÑA-LLOPIS** leitet als Teil der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen am WTZ Essen die Arbeitsgruppe Translationale Genomik.

Bei Tumor-Suppressoren müssen für gewöhnlich beide Kopien eines Gens in einer Zelle verloren gehen, damit ein Tumor entstehen kann. Geht eine Kopie verloren, ist also eine zusätzliche Mutation erforderlich, um die Funktion des Tumor-Suppressor-Gens zu stören oder ganz zu beenden. Ist das der Fall, kommt es bei Tumor-Suppressoren zu inaktivierenden Mutationen. Das heißt, dass das von dem betroffenen Gen kodierte Protein und dessen Funktion gänzlich verloren geht. Diese verlorenen Gene und Proteine können nicht reaktiviert werden.

BAP1 ist mit mehreren zellulären Signalwegen verbunden. Diese transportieren Informationen, auch die des Tumor-Suppressor-Gens, innerhalb der Zellen. Eine BAP1-Mutation stört die Aktivität der Signalwege. Die Folgen können schnellere Zellteilung, Probleme bei der DNA-Reparatur oder dem kontrollierten Zelltod sowie Veränderungen bei der Nutzung von Genen sein. Das begünstigt Tumorwachstum und Krebsmetastasen.

## Gezielt ausgeschaltet

Um Tumoren gezielt zu bekämpfen, setzt Peña-Llopis auf das Konzept der synthetischen Letalität. Das beschreibt die Beziehung

zwischen zwei Genen, die in einer Zelle zusammenarbeiten. Wenn eines der beiden Gene in einem bestimmten Gen-Paar defekt oder mutiert ist, kann die Zelle weiterleben. Wenn jedoch auch das Partner-Gen inaktiviert wird, stirbt die Zelle. Die Beziehung des Gen-Paars wird dann also letal.

Medikamente, die auf eine synthetische Letalität abzielen, schalten gezielt eines der Partner-Gene in allen Zellen aus. Zellen mit einem defekten Gen sterben mit der Behandlung also ab, während Zellen mit einem voll funktionsfähigen Gen überleben. Solche Partner-Gen-Beziehungen hat auch BAP1 und machen es so indirekt angreifbar.

Ein potenziell geeignetes Medikament hat Peña-Llopis bereits gefunden: „Bevor damit klinische Studien durchgeführt werden können, müssen allerdings noch weitere Tests an präklinischen Modellen wie Tumor-Organoiden mit BAP1-Mutationen von Krebspatienten durchgeführt werden.“ (AS)

**i Aktuelle Forschungsergebnisse** veröffentlichen wir hier: [uni-due.de/med/news](http://uni-due.de/med/news)

FOTOS: PRIVAT, UME

# Menschen



**Bernadette Hosters,**

Leiterin Entwicklung und Forschung Pflege zu Netzwerkevents in der Pflege

## VON MEXIKO ODER NAMIBIA NACH ESSEN

Am Universitätsklinikum Essen haben zehn Pflegekräfte aus Mexiko und erstmals auch aus Namibia ihre Anerkennung zur Pflegefachperson begonnen. Theoretischer Unterricht, praktische Anleitungen und ein Sprachkurs bereiten sie auf ihre Aufgaben vor. Um kulturelle Hürden abzubauen, fand im Vorfeld ein Workshop für Stationsleitungen und Mentoren der Klinik statt. Themen waren der Anerkennungsprozess in Deutschland sowie Einblicke in die Ausbildung und das Gesundheitswesen in Namibia. Aufgrund des positiven Feedbacks planen Meike Grobink und Nina Witzel vom Internationalen Bewerbermanagement Pflege bereits einen weiteren interkulturellen Workshop mit Schwerpunkt auf Vietnam.

„Sonst bleibt man stehen“

### Inwiefern sind Netzwerkevents für die Pflege ein Gewinn?

Pflegefachpersonen nehmen dort aktuelles Fachwissen mit, lernen Leuchtturmprojekte anderer Kliniken kennen und kommen mit diesen Ideen und Anregungen in ihre Teams zurück. Natürlich spielt auch Netzwerken eine Rolle: Man spricht über ähnliche Herausforderungen und tauscht sich aus. Solche Events sind wichtig für die Qualität der Pflege. Sonst bleibt man stehen.

### Wer kann an so einer Veranstaltung teilnehmen?

Jede Pflegefachperson. Wichtig ist, dass es thematisch passt. Häufig werden auch Pflegefachpersonen aus der UME aufgrund ihrer Expertise für Events angefragt.

### Im September fanden am UK Essen gleich zwei Pflegesymposien zu Pädiatrie und Onkologie statt. Welche Erfahrungen haben Sie als Veranstalter gemacht?

Zum Onkologischen Symposium beispielsweise kommen inzwischen über 100 Teilnehmende aus Deutschland, Österreich und der Schweiz. Da sind wir jetzt eine feste Größe. Es ist sehr schön zu sehen, wie sich das Event über die Jahre entwickelt hat. Und unsere Pflegefachpersonen gestalten diesen Tag komplett selbst. Das ist schon etwas Besonderes.

34

bisher unbekannte Seltene Erkrankungen wurden im Rahmen einer Studie von 15 deutschen Universitätskliniken und der Stellenbosch University in Kapstadt, Südafrika, entdeckt. Beteiligt war auch das Universitätsklinikum Essen. Mit der Studie wollten die Forschenden herausfinden, wie sich durch moderne molekulargenetische Untersuchungen Seltene Erkrankungen erfolgreich diagnostizieren lassen.

# „WIE EIN UNGEWOLLTES FAMILIENMITGLIED“

Nicht nur Patienten mit schweren Erkrankungen tragen eine Last. Auch ihre Angehörigen bringt die Krankheit in eine emotionale Ausnahmesituation. Wie geht man damit um, wenn enge Vertraute schwer erkranken? Ein Interview mit Psychotherapeutin Jessica Neumann.



## Frau Neumann, was macht eine schwere Diagnose mit Angehörigen?

Wir beobachten immer wieder, dass Angehörige nach der Diagnose lebensbedrohlicher Erkrankungen einer engen Bezugsperson mit ganz ähnlichen Symptomen reagieren wie der oder die Erkrankte selbst. Viele Angehörige empfinden erstmal große Angst, fühlen sich hilflos und ohnmächtig. Nicht ohne Grund werden Angehörige in Fachkreisen auch als „Sekundärpatientinnen und -patienten“ bezeichnet.

## Was ist das genau?

Es gibt unterschiedliche Studien, die zeigen, dass Angehörige von schwerkranken Patientinnen und Patienten ein erhöhtes Risiko haben, schwerwiegende psychische Probleme zu entwickeln. Angehörige besitzen ungewollt eine Doppelrolle: Sie sind zum einen der engste unterstützende Part, gleichzeitig aber auch mitbelastet. Denn kranke Angehörige zu unterstützen, stellt eine enorme psychische Belastung dar. Trotzdem werden Angehörige von Schwerkranken in unserem Gesundheitssystem noch nicht richtig wahrgenommen. Zudem nehmen sie sich auch selbst kaum Zeit für ihre eigene Gesundheit.

## Gerade Paare und Familien stehen häufig vor großen Umbrüchen, weil die alte Rollenverteilung plötzlich nicht mehr aufrechterhalten werden kann. Was ist dann wichtig?

Eine schwere Erkrankung kann sich manchmal wie ein ungewolltes neues Familienmitglied anfühlen, das alle zum Rollenwechsel zwingt. Wenn sich ein Teenager plötzlich um die kranke Mutter kümmern muss oder der Hauptverdiener mit einem Mal nicht mehr arbeiten kann, ist eine klare Kommunikation innerhalb des Familiensystems ohne Vorwürfe sehr wichtig. Hierbei sollte man versuchen, die Bedürfnisse

## JESSICA NEUMANN

ist Psychologische Psychotherapeutin an der LVR-Universitätsklinik Essen.

aller Familienmitglieder im Blick zu behalten und eine gemeinsame Lösung für die Konflikte zu finden.

## Warum ist es so schwer, die eigenen Bedürfnisse nicht aus den Augen zu verlieren?

In der Praxis lässt sich immer wieder beobachten, dass Angehörige nach der Diagnose einer schweren Erkrankung eines nahestehenden Menschen dazu neigen, sämtlichen Freuden zu entsagen. Nach einer Chemotherapie kann es für den Partner zu einer Belastung werden, wenn der Kranke unter Schmerzen leidet. Dies kann dazu führen, dass soziale Aktivitäten wie Treffen mit Freunden oder kurze Spaziergänge als unangemessen empfunden werden. Immer gibt es etwas, das für den Kranken zu erledigen ist, oder einen Arzttermin, der abgewartet werden muss. Daher ist es von entscheidender Bedeutung, dass Schuldgefühle nicht unmittelbar aufkommen, wenn sich Angehörige auch einmal etwas gönnen.

## Wie gelingen Pausen?

In der Sprechstunde wird Angehörigen und Patienten stets empfohlen, feste Zeiten für Erholung einzuplanen. Selbstredend muss es sich nicht zwangsläufig um ein Wellness-Wochenende handeln. Eine Runde durch den Park, ein Treffen mit Freunden oder ein Eisbecher reichen manchmal schon aus. Für Angehörige, die von Schuldgefühlen geplagt werden, kann es hilfreich sein, die Perspektive zu wechseln und sich vorzustellen, welche Wünsche sie für ihren Angehörigen hegen würden, wenn sie selbst schwer erkrankt wären. Dem Erkrankten

hilft es ohnehin sehr, wenn der pflegende Angehörige selbst psychisch stabil bleibt.

## Studien zeigen, dass rund ein Drittel aller Angehörigen eine psychotherapeutische Unterstützung bräuchten. Wann sollten sie sich in Ihrer Angehörigensprechstunde beraten lassen?

Leider neigen viele Angehörige dazu, ihre eigenen Bedürfnisse hinter denen der oder des Erkrankten zurückzustellen und suchen erst sehr spät Unterstützung. Typische Warnsignale sind vermindertes Freudempfinden, Interessenverlust, sozialer Rückzug sowie starke Erschöpfung. Auch wenn Angehörige anfangen, alltägliche Handlungen wie Einkaufen oder Autofahren aus Angst zu vermeiden, kann eine Beratung in der Sprechstunde oder der Besuch unserer Angehörigengruppe hilfreich sein.

## Welche Möglichkeiten haben Erkrankte, die sich um ihre pflegenden Angehörigen sorgen?

Viele Menschen haben nach einer lebensbedrohlichen Diagnose keine Kapazitäten, sich um ihre Angehörigen zu kümmern. Das ist auch okay, dafür sind wir Expertinnen und Experten mit unseren Angeboten wie der Angehörigensprechstunde und der Angehörigengruppe da. Wenn die Erkrankten dennoch dazu in der Lage sind, hilft oft schon ein offenes Gespräch, in dem

deutlich gemacht wird, wie wichtig einem die Gesundheit und die Lebensfreude des Angehörigen sind. Grundsätzlich lässt sich sagen, dass für eine erfolgreiche Krankheitsbewältigung ein gewisses Maß an Verständnis für die Situation des anderen und eine positive Aufmerksamkeit für die eigenen Bedürfnisse und die des anderen notwendig sind.

DAS GESPRÄCH FÜHRTE JULIA JANSEN

## **i** Angebote für Angehörige

Die Ambulanz der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der LVR-Universitätsklinik Essen bietet Angehörigen von schwerkranken Menschen psychologische Beratungsangebote an. Mehr Informationen erhalten Sie über das Ambulanzsekretariat unter: **0201 - 438 755 100**



# DIE EISERNE LADY

**NICOLA SCHWEIKHART**  
auf dem Rad ...



Ein gemeinsamer Rausch aus Schweiß, Adrenalin und Tränen — der 226 Kilometer lange Ironman auf Hawaii wird gefeiert und gefürchtet. 2023 mittendrin: UME-Mitarbeiterin Nicola Schweikhart.

**R**und 2.000 Frauen pilgern im Oktober 2023 nach Hawaii. „Wie eine große Sekte“, erzählt Nicola Schweikhart. Verbunden durch Adrenalin, feste Rituale und den gemeinsamen Glauben an eine höhere Macht: nicht etwa an einen Gott, sondern an den Kampfgeist. Und tatsächlich macht es den Anschein, als bräuchte man übermenschliche Kräfte oder zumindest diesen starken Glauben, um das zu schaffen, was sich hier alle vorgenommen haben: 3,86 Kilometer Schwimmen, 180,2 Kilometer Radfahren, 42,2 Kilometer Laufen – am Stück. Die ungewöhnlichen Pilgerinnen sind Teilnehmerinnen der Ironman World Championship der Frauen. Schweikhart ist eine von ihnen.

In der Jugend war Nicola Schweikhart als Hockeyspielerin im Leistungssport aktiv. Als Erwachsene entdeckte sie das Laufen für sich, dann den Triathlon. Erst olympische Strecken, dann Mitteldistanzen und schließlich die Langstrecke. Die Weltmeisterschaft auf Hawaii war lange ein Traum. Doch dass er so schnell wahr werden könnte, hätte sie niemals geglaubt. Für die knapp 2.000 Startplätze, die jedes Jahr für die Ironman World Championship vergeben werden, kann man sich über Langdistanz-Rennen weltweit qualifizieren. Wer in seiner Altersklasse eine der schnellsten Zeiten erkämpft, erhält automatisch einen Teilnahme-Slot und wird nach der Siegerehrung am nächsten Tag ausgerufen. Im Juli 2022 tritt Schweikhart bei ihrem ersten Ironman in Klagenfurt an. Als sie nach der Siegerehrung ihren Namen hört, sei sie überrascht gewesen – und überfordert: „Meine Kinder standen kurz vorm Abitur, Hawaii passte nicht in meine Planung.“ Sie lehnt den Slot ab.

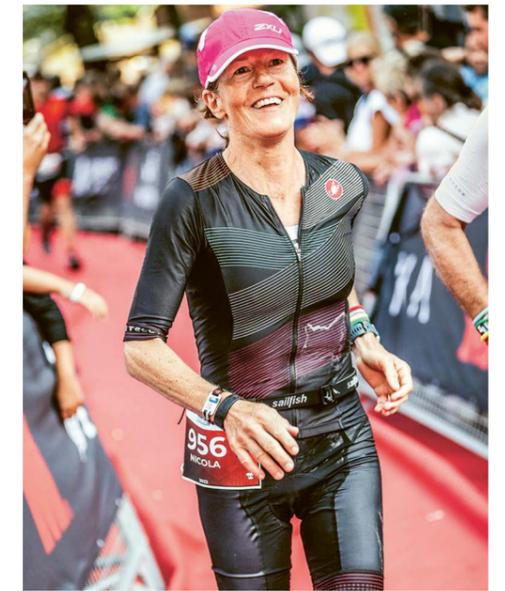
Doch der „was wäre, wenn“-Gedanke lässt sie nicht los. Beim Ironman in Frankfurt ein Jahr später will sie es erneut mit der Qualifikation versuchen.

Diesmal droht der Versuch allerdings an ihrem Körper zu scheitern. Vor dem Start in Frankfurt verletzt sie sich erst am Sprunggelenk, dann erhält sie einen Verdacht auf einen Tumor und muss zu Untersuchungen eine Woche im Krankenhaus bleiben. Das Sprunggelenk heilt, der Verdacht erhärtet sich nicht. Aber am Tag des Wettkampfs hat sie keine großen Erwartungen an sich. Trotzdem wird sie Zweite und hört später, wie ihr Name für Hawaii ausgerufen wird. Diesmal ist klar: „Jetzt muss ich das machen.“

## Das Training: ein Job neben dem Job

Knapp 15 Stunden die Woche arbeitet Schweikhart im Sekretariat der Unfallchirurgie am Universitätsklinikum Essen. 15 bis 20 Stunden verbringt sie im Wasser, auf dem Rad oder einer der vielen Laufstrecken im Ruhrgebiet. Sie sei eine „Abarbeiterin“, sagt sie. Das Gefühl, am Ende einer Woche alle Einheiten erfolgreich abgehakt zu haben, beflügelt sie. Aber es ist nicht nur der Sport, der sie am Ironman reizt, es ist auch die Gemeinschaft. Am meisten genießt sie das Training mit Gleichgesinnten am Wochenende. Ihre Trainingsgruppe bestehe aus den unterschiedlichsten Menschen, so Schweikhart, vom Banker bis zur Krankenpflegerin. „Beim Sport führen wir Gespräche, die ich so nie bei einer Tasse Kaffee führen würde“, erzählt sie. Vielleicht kommt das Wort „zusammenschweißen“ tatsächlich von Schweiß.

Auch Hawaii erlebt sie wie in einem gemeinsamen Rausch: „Man steht so unglaublich unter Strom. Du kommst an und hast das Gefühl, es gibt da keinen normalen Menschen mehr. Alles nur diese Ironman-Frauen. Alle haben dieses breite Grinsen.“ Obwohl es für Schweikhart ein paar Wochen vor dem Flug noch einmal einen Schicksalsschlag gibt – eine heftige Corona-Erkrankung mit Lungen-



... bei ihrer Paradedisziplin Laufen ...

entzündung –, steht sie schließlich am 13. Oktober um 6:25 Uhr in der Bucht von Kailua-Kona. Startnummer 684. „Erst das Wasser, dann der Highway und schließlich Lava, Lava, Lava. Rechts und links nur Verpflegungsstände und leidende Menschen“, berichtet Schweikhart. Nach Kilometer 20 beim Marathon beginnt ihr Oberschenkelmuskeln zu schmerzen. Aber sie beißt sich durch, spricht sich selbst zu: nur noch bis zum „Energy Lab“, dieser berühmtesten schwersten Stelle des Rennens; nur noch hoch zurück zum Highway; nur noch bis zur Promenade. Und schließlich: nur noch bis zur Zielgeraden. Knapp 12,5 Stunden nach dem Start kommt Schweikhart „heulend, aber überglücklich“ ins Ziel.

Für die diesjährige Weltmeisterschaft hat sich Schweikhart wieder qualifiziert, starten wird sie jedoch nicht. Die Eindrücke von Hawaii letztes Jahr reichen ihr fürs Erste. (CD)



... und im offenen Wasser.

FOTOS: PRIVAT

MEIN  
LEBEN MIT ...

# ... GUILLAIN-BARRÉ-SYNDROM

Brigitte Andorfer war plötzlich am ganzen Körper gelähmt. Jetzt steht sie wieder mit beiden Beinen fest im Leben.

FOTO: BOZICA BABIC



PUMPS sind die Leidenschaft von Brigitte Andorfer.

Es fing mit zwei Stürzen an. Der erste passiert an einer Familienweihnachtsfeier 2022 beim Fangenspielen mit den Enkeln, der zweite ein paar Tage später nachts beim Weg ins Bad. Zunächst denkt sich Brigitte Andorfer nichts dabei. Doch dann scheinen ihre Beine den Körper immer weniger tragen zu wollen. Schließlich sucht die 73-Jährige ihre Hausärztin auf – und wird direkt ans Krankenhaus überwiesen. Die Treppe von der Praxis zum Krankentransport schafft Andorfer schon nicht mehr allein. An Silvester liegt sie im künstlichen Koma auf der neurologischen Intensivstation des Universitätsklinikums (UK) Essen. Die Lähmungserscheinungen haben sich inzwischen bis in ihr Gesicht und ihre Fingerspitzen ausgebreitet.

Brigitte Andorfer litt am Guillain-Barré-Syndrom (GBS). Dabei handelt es sich um eine Autoimmunerkrankung, bei der das Immunsystem in einer Überschussreaktion auf einen Infekt – bei Andorfer war es eine schwere Erkältung – plötzlich die körpereigenen Nervenzellen angreift. „Damit wird die Muskelfunktion gestört“, erklärt Prof. Mark Stettner, Oberarzt und Leiter der Poliklinik der Klinik für Neurologie am UK Essen. „Besonders gefährlich wird es, wenn das Nervensystem, das lebenswichtige Organe steuert, oder die Atemmuskulatur betroffen sind.“ Treffen kann es jeden. Etwa ein bis zwei

von 100.000 Menschen erkranken jedes Jahr am GBS. Zwar stoppt die Attacke des Immunsystems in der Regel nach einer Zeit von selbst, unbehandelt erhöht sich jedoch das Risiko, dass die Krankheit mit einer Behinderung oder tödlich endet.

## Endgegner Fußsohle

Ein Weg, das GBS zu therapieren, ist der Plasmaaustausch. Dabei werden aus dem Blut Entzündungsbotenstoffe und Antikörper herausgefiltert. Fünf Mal erhielt Andorfer am UK Essen einen Plasmaaustausch. Danach verbesserte sich ihr Zustand rapide. Doch die harte Zeit, wie sie sagt, stand ihr da noch bevor. Alles musste sie neu lernen: atmen, schlucken, laufen. „Das alles war nicht wie bei null anzufangen, sondern eher ein Start aus dem Minusbereich“, so Andorfer.

Und ein Körperteil erwies sich als besonders harter Gegner im Kampf zurück ins Leben: ihre Füße. Lange trug Andorfer in der Reha – entgegen dem Rat der The-

rapeuten – nur Filzschlappen. Nacheinander brachte ihr Mann ihr alle Turnschuhe von zu Hause mit in die Klinik. Nur ein Paar konnte sie ohne Schmerzen tragen. Dass es ausgerechnet die Füße waren, die ihr so lange Probleme bereiteten, war für Andorfer besonders bitter. Denn sie hegt eine Leidenschaft für Pumps.

Immerhin müsse sie auch einen beachtlichen Größenunterschied zwischen sich und ihrem Mann ausgleichen, sagt sie lachend. 26 Zentimeter trennen die beiden. „Meine Freundinnen haben immer aus Scherz gefragt, ob ich zum Küssen eine Leiter bräuchte“, so Andorfer. Der Moment, als sie im Oktober endlich in ihr erstes Paar hohe Schuhe schlüpfen konnte, wurde für sie daher zum kleinen Höhepunkt – auch wenn es nur Drei-Zentimeter-Absätze waren. Seither tastet sie sich an immer höhere Schuhe. An Weihnachten, so hofft sie, wird sie sich wieder ein Paar Pumps frei aus allen ihren Schuhen wählen können. (CD)

FOTO: IMAGO/NORDPHOTO

Über Stadtmenschen  
und Heimatfreunde

# Metropole



Tim Koch hat mit Gregor Lauenburger ein Buch über die Currywurst geschrieben. Und darüber wo sie herkommt.

## „Von hier“

**Currywurst und Ruhrgebiet gehören zusammen, ist da überhaupt wichtig, wer sie erfunden hat?**

Es war Zufall, dass Gregor Lauenburger eine Currywurstbude in Duisburg entdeckt hat, die mit „seit 1936“ wirbt. Daraufhin haben wir angefangen zu recherchieren und können jetzt nachweisen, dass die Currywurst aus dem Ruhrgebiet kommt. So ist auch unser Buch „Alles Currywurst - oder was?“ entstanden. Wir finden es schon auch gut, dass die Currywurst von hier kommt und wir so ein bisschen Berlin ärgern können.

## Gibt es handfeste Beweise?

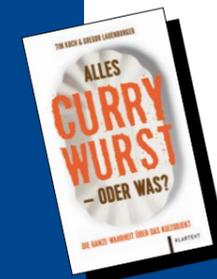
Wir konnten mit den Nachfahren des Currywurst-Erfinders Peter Hildebrand sprechen und Einblick in alte Dokumente bekommen. Die belegen zum Beispiel, dass er als Metzger gearbeitet hat und die Hamburger Gewürzmühle in den 1930er-Jahren Currypulver nach Duisburg geliefert hat. Ich sag mal so: Legenden zum Ursprung der Currywurst gibt es genug, aber wir haben jetzt mehr Beweise als alle anderen zusammen.

## Woher kommt eigentlich dieser Currywurst-Kult? Und haben Sie einen Imbiss-Tipp für Essen?

Currywurst ist für viele ein Gefühl von Heimat. Fast jeder hat seine Lieblingsbude oder verbindet damit eine Kindheitserinnerung. Mein Tipp in Essen ist Franks Fleischermeister Grill in Frohnhausen: Alles selbstgemacht. Einfach sensationell!

## ALLES CURRYWURST – ODER WAS?

Tim Koch, Gregor Lauenburger, Klartext, 2024



## SAVE THE DATE: KREBSTAG RUHR 2025



Am 18. Januar lädt das Westdeutsche Tumorzentrum (WTZ) Essen zum Krebstag Ruhr 2025. Betroffene, Angehörige und Interessierte können sich über die neuesten Erkenntnisse der Krebsforschung informieren und über Erfahrungen austauschen. Drumherum gibt es ein buntes Rahmenprogramm an Workshops, Mitmachaktionen und Vorträgen.



Anmeldung und Programm unter [www.krebstag-ruhr.de](http://www.krebstag-ruhr.de)



## AN DER SPITZE DER JOB-ZUKUNFT

Trotz starken Strukturwandels sind die Jobaussichten im Ruhrpott rosig – laut einer Studie des Leibniz-Instituts für Wirtschaftsforschung. Diese hat Berufsfelder mit besonders guten Zukunftschancen identifiziert und untersucht, wo in Deutschland diese am stärksten wachsen. Das Ruhrgebiet schnitt dabei sehr gut ab: In den zwei Berufsfeldern „Bau und Architektur“ sowie „Hochbau“ belegt der Pott den ersten, in vier weiteren den zweiten Platz. Dabei setzte er sich gegen Berlin-Brandenburg, Hamburg, München und das Rheinland durch.

QUELLE: REGIONALVERBAND RUHR

# GLÜCKLICH VEREINT

Ob Übungsleiter oder Tellerwäscher: Während sich viele Vereine über positive Mitgliederzahlen freuen, nimmt die Zahl der Ehrenamtlichen stetig ab. Wie drei Essener Vereine einen Weg gefunden haben, diesem Rückgang entgegenzuwirken.

TEXT: ARON SONDERKAMP  
FOTOS: JAN LADWIG



**MIT VIEL SPASS** gehen die Ehrenamtlichen der FairSorger Essen ihrer Arbeit nach.

**D**ie Halle steht leer, der Wischmopp bleibt trocken, die nächste Versammlung ist schon seit Wochen überfällig. Wo früher viele Engagierte mit angepackt haben, fehlen heute die helfenden Hände. „In allen Gesellschaftsbereichen herrscht das gleiche Problem: Die Bereitschaft, sich ehrenamtlich zu engagieren, nimmt ab“, sagt Thorsten Flügel, Geschäftsführer des Essener Sportbundes (ESPO). Auch der Dachverband von 470 Essener Sportvereinen mit rund 130.000 Mitgliedern bekommt das zu spüren.

## Kreativ fürs Ehrenamt

Eine Umfrage des ESPO ergab, dass 150 Vereinen des Verbands in den kommenden Jahren insgesamt rund 2.000 Ehrenamtliche fehlen werden. Für diesen Mangel sieht Flügel mehrere Gründe. Generell würden die Ehrenamtlichen immer älter und die jüngere Generation rücke nicht im benötigten Maß nach. „Außerdem hat sich die Arbeits- und Lebenswelt verändert. Die meisten haben weniger Zeit als früher. Ich glaube auch, dass immer weniger Menschen bereit sind, sich dauerhaft an ein Ehrenamt zu binden“, so Flügel. Dabei zieht sich das Problem durch alle Ehrenämter. „Es fehlen Vorstände, Übungsleiter, aber auch Leute, die die Kabine saubermachen oder einfach mal ein Würstchen grillen.“ Wer neue Helfer für sich gewinnen will, muss kreativ werden. Deswegen arbeitet der ESPO an einer Datenbank, in der Interessierte ein Ehrenamt suchen und Vereine ein benötigtes Ehrenamt anbieten können. So sollen beide Seiten leichter zueinander finden. Auch



**GLEICH SIEBEN** Sportarten bietet der ETUF an.



## „Das Ehrenamt ist teilweise ein Vollzeitjob.“

Lutz Cardinal von Widdern

einige hiesige Vereine haben für die Probleme rund ums Ehrenamt gute Lösungsansätze gefunden.

Aufgewirbelte rote Asche, fliegende gelbe Filzbälle und Jubelschreie durchbrechen schon in den Morgenstunden die idyllische Ruhe am Baldeneysee. Grund dafür sind die Junior Open, bei denen sich der Tennis-Nachwuchs des Essener Turn- und Fechtvereins mit vielen anderen Vereinen misst. Der 2.400 Mitglieder starke Sportverein bietet auf seiner Anlage allerdings Platz für weit mehr als nur Tennis. Hinzu kommen mit Fechten, Golf, Hockey, Rudern, Segeln und Turnen sechs weitere Sportarten. In dieser Struktur liegt das erste Erfolgsrezept.

„Neben den sieben Vorständen des ETUF e.V. haben auch unsere einzelnen Sportriegen jeweils sechs bis acht Vorstandsmitglieder. So ist es deutlich einfacher, die Aufgaben auf mehrere Schultern zu verteilen“, erzählt Lutz Cardinal von Widdern, erster Vorsitzender des ETUF. Darüber hinaus beschäftigt der Verein auch mehrere hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. „Unser Geschäftsführer und die beiden Mitarbeiterinnen unserer Geschäftsstelle übernehmen viele Verwaltungsaufgaben. Steuer- und Vertragsangelegenheiten zum Beispiel können nicht warten. Das kann man ohne Hauptamtliche nicht abdecken. Außerdem werden die Geländepflege sowie die Reinigung unserer Gebäude von Angestellten übernommen.“

## Eine große Vereinsfamilie

Auch für die arbeitsintensiven Vorstandsämter sei die Suche nach Ehrenamtlichen nicht einfach. Von Widdern selbst betreibt das Amt des ersten Vorsitzenden seit neun Jahren aus Überzeugung ehrenamtlich: „Ich bin seit 30 Jahren im Verein, habe hier meine Frau kennengelernt und habe Kinder und Enkel, die hier Sport machen oder gemacht haben.“ Diese Familientraditionen würden an vielen Stellen im Verein dazu führen, dass sich offene Posten von selbst besetzen, so von Widdern. Allerdings gilt auch im ETUF: „Vor dem 50. Geburtstag“

Wie is?  
online

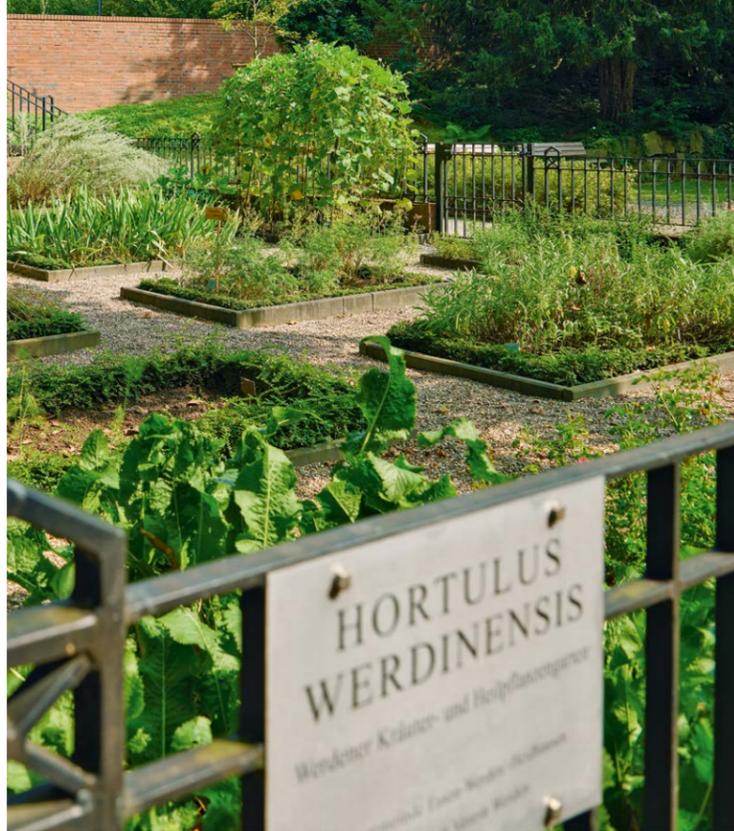


Die Ehrenamtlichen im Video-Interview gibt's hier.



**„Das Sprichwort  
„Für jeden Topf  
findet sich ein  
Deckel“ trifft auch  
beim Ehrenamt zu.“**

*Karl-Heinz Lach*



**DIE PFLEGE** des Kräutergartens ist eine der vielen Aufgaben des Geschichts- und Kulturvereins Werden.

muss ich die Leute eigentlich gar nicht ansprechen. Das Ehrenamt ist teilweise ein Vollzeitjob.“ Sorgen macht sich von Widern dennoch nicht: „Der Verein ist Teil der Familie. Man gibt gerne etwas zurück. Das Gefühl, auch im Ruhestand gebraucht zu werden, ist schön.“

**Für jeden etwas dabei**

Der Geschichts- und Kulturverein im beschaulichen Essener Stadtteil Werden hat sich gänzlich neu aufgestellt, um seine ehrenamtlichen Stellen zu besetzen. „Das Sprichwort ‚Für jeden Topf findet sich ein Deckel‘ trifft auch beim Ehrenamt zu. Diesen Deckel muss man nur finden. Und dafür muss sich ein Verein entweder auf ein Thema spezialisieren oder sich sehr breit aufstellen“, ist sich Karl-Heinz Lach, Vorsitzender des Geschichts- und Kulturvereins Werden sicher. Bevor Lach vor rund vier Jahren das Amt des Vorsitzenden übernahm, widmete sich der Verein einer

Buchreihe zur Werdener Geschichte und Vorträgen zu geschichtlichen und kulturellen Themen.

Inzwischen bietet der Verein Exkursionen an, unterstützt Kunst im öffentlichen Raum, kümmert sich um die Pflege des Werdener Kräutergartens und organisiert Projekte und Events wie zum Beispiel die Renovierung des Jugendstilbrunnens in Heidhausen. „So begeistern wir für unterschiedlichste Themen. Und weil wir in der lokalen Presse und auf Social Media darauf aufmerksam machen, konnten wir unser Publikum halten und sogar Menschen finden, die sich für diese Themen engagieren.“

Ein weiterer Kniff ist die kleinteilige Gestaltung der Aufgaben: „Es gibt zum Beispiel keinen klassischen Kassenwart mehr. Einer kümmert sich ums Finanzamt und der andere um die Rechnungen.“ Auch wenn es dem Werdener Verein nur sehr selten gelingt, Berufstätige für ein Ehrenamt zu gewinnen, blickt Lach positiv in die Zukunft: „Noch können wir ausscheidende Ehren-

amtliche ersetzen. Und die Freude an der Arbeit, die positive Resonanz aus der Bevölkerung und die Fortführung einer langen Tradition sind ein schöner Lohn.“

**Helfen ohne Zwang**

Während sich der Tag langsam dem Ende neigt und Feierabendstimmung aufkommt, werden vor der Kirche St. Gertrud nahe des Essener Zentrums noch fleißig Stühle gerückt, Lebensmittelkisten aufgereiht und Thermobehälter geschleppt. Für die FairSorger Essen fängt der Arbeitstag gerade erst richtig an. Der 2016 gegründete Verein kümmert sich um wohnungslose und bedürftige Menschen in der Essener Innenstadt. Die Helfer verteilen regelmäßig vor der Kirche Essen, Getränke, Kleidung, Decken und Hygieneartikel oder bietet Gespräche und Beratungen an – und das rein ehrenamtlich. Um dieses Modell aufrechterhalten zu können, sind die FairSorger seit einigen Jahren Mitglied der Ehrenamtsagentur: „Die Agentur vermittelt uns regelmäßig Ehrenamtliche. Durch die Vorauswahl, die die Agentur trifft, hat es bisher oft gut gepasst“, erklärt die erste Vorsitzende Ingrid Steinhauer-Sarr.

Darüber hinaus sind die FairSorger von der klassischen ehrenamtlichen Vereinsarbeit abgerückt: „Diese traditionelle Ehrenamtsstruktur, bei der die Helfenden verbindlich an festgelegten



**„Trotz der  
lockeren Art steht  
und springt man  
füreinander ein.“**

*Ingrid Steinhauer-Sarr*

Terminen anwesend sein müssen, wäre bei uns schwierig. Das sehe ich auch bei anderen Vereinen“, erläutert Steinhauer-Sarr. Die FairSorger bieten Interessierten zunächst Hospitanzen an, bei denen sie einen ersten Eindruck gewinnen können. Auch wenn beide Parteien dann zusammenfinden, wird ohne Verpflichtung gearbeitet: „Dass hier kein Druck herrscht, ist auch ein Erfolgsrezept. Jeder bringt sich so ein, wie er kann. Wenn man mal keine Zeit hat, ist das nicht schlimm. Außerdem kann man sich immer

aussuchen, ob man eher im Hintergrund arbeiten möchte oder mit Menschenkontakt.“ So sei der Verein zu einer stetig wachsenden Familie geworden: „Hier entstehen Freundschaften. Trotz der lockeren Art steht und springt man füreinander ein. So wollen wir auch erreichen, dass unser Nachwuchs langfristig Verantwortung übernimmt.“ Um diesen Nachwuchs anzusprechen, sei die regelmäßige Berichterstattung auf der eigenen Facebook-Seite sehr wichtig: „Durch unsere Tourberichte und die Fotos von uns wird sichtbar, was wir hier machen.“

Damit die Zahl der Ehrenamtlichen auch in Zukunft nicht sinkt, wünscht sich Steinhauer-Sarr mehr Unterstützung aus der Politik: „Es gibt keine Steuervergünstigungen im absoluten Ehrenamt. Ich kann nicht mal Fahrtkosten absetzen. Das ist ziemlich bitter.“ Zumal viele Menschen ohne Ehrenamtliche aufgeschmissen wären, wie die Vorsitzende selbst erfahren hat: „Als es mir im Leben wirklich schlecht ging, wurde mir ganz unbürokratisch geholfen. Das war für mich auch ausschlaggebend, um selbst ein Ehrenamt zu übernehmen.“



**DREI MAL** die Woche geben die FairSorger vor der Kirche St. Gertrud Essen und Getränke an wohnungslose und bedürftige Menschen aus.





# „DAS HERZ AM RECHTEN FLECK“

Bei 13 Vereinen stand Friedhelm Funkel mittlerweile an der Seitenlinie. Aber auch nach 33 Jahren hat der passionierte Fußballtrainer noch nicht genug. Der 70-Jährige übers Jungbleiben, seine Stationen im Ruhrgebiet und die berühmte Ruhrpott-Mentalität.

**Herr Funkel, Sie haben zuletzt im Alter von 70 Jahren mit dem stark abstiegsbedrohten 1. FC Kaiserslautern den Klassenerhalt in der 2. Fußball-Bundesliga erreicht. Das war sicher eine anstrengende Zeit. Haben sogar Sie jetzt genug?**

Es war in der Tat eine anstrengende Zeit. Man wird eben nicht jünger. Aber die viereinhalb Monate haben riesigen Spaß gemacht. Vor 40 Jahren habe ich bei Kaiserslautern gespielt, habe die Verbindung zum Verein immer aufrechterhalten und ich war überzeugt, den Klassenerhalt schaffen zu können. Deswegen habe ich den Job angenommen. Und auch wenn ich nach der Saison kaputt war, hält einen die Arbeit mit den jungen Spielern – das könnten alterstechnisch ja meine Kinder sein – selbst irgendwie jung. Jetzt komme ich aus einem längeren Urlaub und fühle mich erholt. Wenn ich gebraucht werde, würde ich also nicht nein sagen. Eine komplette Saison würde ich aber nicht mehr machen. Das ist einfach zu anstrengend.

**Woher nehmen Sie auch nach 33 Jahren als Fußballtrainer diese mentale und körperliche Energie?**

Der Fußball ist ein enorm großer Teil meines Lebens. Ich habe vor über 50 Jahren im Profifußball angefangen. In all der Zeit habe ich viele Dinge nicht so nah an mich heran kommen lassen. Ich war nie der Trainer, der zwölf Stunden im Büro sitzt und nur Fußball kennt. Ich habe Schützenfeste und Karneval mitgemacht, habe Urlaube genossen und war unter der Woche mit Freunden essen. Ich konnte also immer gut abschalten, was enorm wichtig ist. Körperlich ist es so, dass ich noch bis Anfang 50 einige Trainingsinhalte mitgemacht habe. Mittlerweile gehe ich zweimal die Woche ins Fitnessstudio, spiele Tennis und Padel-Tennis und mache viel Gymnastik. Außerdem hatte ich immer Glück mit meiner Gesundheit.

**Eine Ihrer ersten Trainerstationen war der MSV Duisburg. War das für Sie als gebürtigen Rheinländer erst einmal ein Kulturschock?**

Eigentlich nicht. Ich komme ja aus Neuss und musste nur die Rheinbrücke überqueren. Mit der Ruhrpott-Mentalität hatte ich nie ein Problem. Ich hatte auch echte Ruhrpottler wie

Joachim Hopp im Team. Die Mentalität dieser Spieler und der Fans ist sehr angenehm.

**Einige Jahre später standen Sie auch beim VfL Bochum unter Vertrag. Insgesamt haben Sie also rund fünf Jahre im Ruhrgebiet trainiert. Wie haben Sie in dieser Zeit den Menschenschlag wahrgenommen?**

Ich hatte in Duisburg und Bochum eine fantastische Zeit. Im Ruhrpott hat man das Herz am rechten Fleck. Die Menschen dort sind offen, ehrlich, emotional und ihren Vereinen sehr verbunden. Die Herzlichkeit und Ehrlichkeit im Ruhrgebiet sind mir positiv aufgefallen. Und was die Ruhrpottler – und ich auch – leben, sind Bodenständigkeit und Heimatverbundenheit. Egal wo ich war, für mich war klar, dass ich wieder in die Nähe des Ruhrgebiets zurückkehren will, an den Niederrhein, hier nach Krefeld, das mittlerweile meine Heimat geworden ist.

**Was kommt Ihnen als erstes in den Sinn, wenn Sie ans Ruhrgebiet denken?**

Das sind die Ruhrpott-Vereine, das ist die Currywurst, das ist der Bergbau, der das Ruhrgebiet über Jahrzehnte geprägt hat und das ist das Wort ‚Maloche‘. Das wird dort einfach gelebt. Deshalb sind die Fans dort vielleicht auch schneller unzufrieden, wenn ein Spieler auf dem Platz nicht alles gibt.

**Warum hat der Fußball im Ruhrgebiet einen so viel höheren Stellenwert als in anderen Regionen?**

Ich glaube – und das ist absolut nicht negativ gemeint – der Ruhrpottler ist ein einfacherer Mensch. Sie können mit weniger leben und sind mit weniger zufrieden. Sie brauchen nicht viel und sind deswegen so fußballbegeistert. Außerdem wird man als Ruhrpottler ja von Geburt an Mitglied beim Herzensverein der Eltern. Das passiert nirgendwo anders in Deutschland so häufig. Deswegen identifizieren sie sich so stark mit ihren Vereinen.

DAS GESPRÄCH FÜHRTE ARON SONDERKAMP

FOTO: PICTURE ALLIANCE / NORDPHOTO GMBH | NORDPHOTO GMBH / ENGLER

*Friedhelm Funkel ist aus dem deutschen Profifußball kaum wegzudenken. 17 Jahre lang schnürte der gebürtige Rheinländer die Schuhe selbst auf höchstem Niveau und gewann während dieser Zeit mit Bayer 05 Uerdingen sogar den DFB-Pokal. In seinen 33 Jahren als Trainer hat Funkel bei seinen 13 Stationen alles erlebt, was zum Fußball dazugehört: knappe Rettungen, internationale Auftritte, bittere Pokalabende, Abstiege – und Aufstiege. Letzteres gelang dem 70-Jährigen gleich sechs Mal. Damit hält er in Deutschland einen Rekord.*



## ERKÄLTUNG? NEIN SEPSIS!

54 Tage lang kämpfte der 15-jährige Fabian wegen einer Blutvergiftung – Sepsis genannt – auf der Intensivstation II an der Universitätsmedizin Essen um sein Leben. Dabei verlor er große Teile seiner Arme und Beine. Alles begann mit Erkältungssymptomen, doch schnell verschlechterte sich Fabians Zustand dramatisch. Heute lebt er mit vier Prothesen. Inzwischen kommt er mit ihnen im Alltag sehr gut zurecht und hat dank Freunden und Familie die Lebensfreude nicht verloren.

Eine Sepsis kann jeden treffen. In Deutschland ist sie die dritthäufigste Todesursache. „Letztendlich handelt es sich dabei um eine Fehlregulation des Immunsystems auf Basis einer Infektion. Immunsysteme sind jedoch so individuell und dynamisch wie die Menschen selbst“, erläutert Prof. Thorsten Brenner, Direktor der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin an der Universitätsmedizin Essen. „Daher konzentrieren sich unsere Forschungsbestrebungen unter Zuhilfenahme künstlicher Intelligenz darauf, wie man das Immunsystem der Erkrankten wieder in die richtigen Bahnen lenken kann.“



Diese innovativen Forschungsvorhaben, Aufklärungs- und Präventionsangebote benötigen eine ausreichende Finanzierung, gehen jedoch über die gesetzliche Förderung hinaus. Sie sind nur durch Spenden möglich. Die Stiftung Universitätsmedizin setzt sich für die Verbesserung der Patientenversorgung, die Ausbildung des medizinischen Nachwuchses und die Förderung medizinischer Forschung ein.



Einen Einblick in die Förderprojekte gibt es auf [www.universitaetsmedizin.de](http://www.universitaetsmedizin.de)

08.05.  
2025



## Save the Date: Am 8. Mai ist GRUGALAUFLAUF

Jogger, Walker oder Spaziergänger aufgepasst: Der nächste GRUGALAUFLAUF findet am 8. Mai 2025 statt. Bei dem Happening für alle Laufbegeisterten geht es auf einer 2,5-Kilometer-Runde durch den Grugapark. Jeder läuft so viel er möchte. Die Startgelder und Sponsorenspenden sind für den guten Zweck bestimmt: Bei den drei bisherigen Ausgaben des GRUGALAUFLAUFs konnte die Stiftung Universitätsmedizin bereits mehr als 120.000 Euro sammeln. Zuletzt unterstützten die Spenden die Bewegungstherapie der Universitätsmedizin Essen.



Weitere Infos und die Möglichkeit zur Anmeldung gibt es auf [www.grugalauf.ume.de](http://www.grugalauf.ume.de)

## SPENDER WERDEN!

Helfen auch Sie mit und fördern Sie Projekte, die über die medizinische Grundversorgung hinausgehen. Ob groß oder klein, jeder Spendenbeitrag ist wichtig und hilft, Projekte für kranke und schwerstkranke Patienten zu ermöglichen.

**Spendenkonto:**  
IBAN: DE09 3702 0500 0500 0500 05 BIC: BFSWDE33 Bank für Sozialwirtschaft

●●● StiftungUniversitätsmedizinEssen

Alle Infos über die Stiftung finden Sie unter: [www.universitaetsmedizin.de](http://www.universitaetsmedizin.de)  
Oder kontaktieren Sie uns – wir informieren Sie gerne in einem Gespräch:  
Tel.: 0201 - 723 4699  
E-Mail: [info@universitaetsmedizin.de](mailto:info@universitaetsmedizin.de)

FOTOS: UME

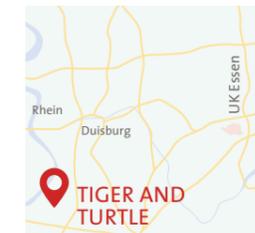
# MEIN ORT

TIGER AND TURTLE

FOTO: JAN LADWIG

Beschäftigte der Universitätsmedizin Essen verraten, wo sie sich wohlfühlen. Diesmal: **Dr. Ulrich Reischuck**, 64, Oberarzt im St. Josef Krankenhaus Essen-Werden

„Eine Achterbahn für Fußgänger – als ich das erste Mal von der Skulptur Tiger and Turtle im Angerpark in Duisburg gelesen habe, hat mich das wahnsinnig neugierig gemacht. Wo sonst gibt es eine Achterbahn, die man über 220 Stufen erklimmen kann? Durch die Windungen der Stahlkonstruktion zu laufen, macht einfach Freude. Als Hobbyfotograf komme ich außerdem von jedem Besuch mit neuen Aufnahmen nach Hause. Denn die Skulptur im Angerpark ist bei Nebel genauso spannend wie bei bestem Sonnenschein, wenn man von der ehemaligen Halde bis zum Rhein schauen kann. So vereint der Ort für mich Industriekultur und Natur – typisch Ruhrgebiet eben!“



**Tiger and Turtle – Magic Mountain**  
Ehinger Straße 117  
47249 Duisburg



Mehr Lieblingsorte aus dem Ruhrgebiet im Webmagazin

Wie is? online



# Forscherdrang

Forschende arbeiten in Laboren, um zu verstehen, wie die Welt funktioniert. Aber was genau passiert eigentlich in einem Labor?



Überall brodeln, raucht und zischt es in ulkigen Gefäßen. Ein Labor ist wie eine Küche für Forschende, oder? Nicht ganz, Labore müssen super sauber und aufgeräumt sein. Hier darf kein Chaos herrschen und nichts kleckern. Sonst wird es gefährlich. So kann zum Beispiel eine Prise zu viel von einem Stoff eine Mischung schon zum Explodieren bringen. Manchmal müssen sich Menschen in Laboren sogar mit einer Art Astronautenanzug schützen.

In Laboren wird neues Wissen gesammelt. Das heißt, man will herausfinden, was in Dingen drinsteckt, wie Dinge funktionieren oder wie sie sich in bestimmten Situationen verändern. Aber das klappt meist nicht sofort. Stattdessen muss man viel ausprobieren. Das neue Wissen kann dann zum Beispiel helfen, um praktische Maschinen zu bauen oder Krankheiten zu heilen.

## Wo is?

Schau genau hin, findest du die **fünf Fehler** im rechten Bild?



ILLUSTRATION: NADINE MAGNER; FOTOS: ISTOCK, ADOBESTOCK

## Pott-Cast

### Experimente aus dem Lachlabor

Kann man in geschmolzener Schokolade schwimmen, sein Handy an einem Zitteraal aufladen oder auf dem Mond Skifahren? Im Lachlabor-Podcast gehen die beiden Forscher Tina und Misha besonderen Fragen wissenschaftlich auf den Grund. Dazu

machen sie lustige Experimente und suchen Hilfe beim Kinder-Miträtsel-Team und schlaun Expertinnen und Experten.



## Sach ma

### ... wie funktioniert ein Mikroskop?

Mikroskope machen sichtbar, was wir mit bloßem Auge nicht erkennen können. Denn darin sind quasi mehrere Lupen hintereinander gebaut. Dinge erscheinen unter Lupen größer, weil sich das vom Gegenstand reflektierte Licht durch das gebogene Glas bricht. Der gleiche Effekt sorgt zum Beispiel auch dafür, dass Dinge unter Wasser größer erscheinen. Lichtmikroskope, wie sie in der Schule stehen, können um das 1.000-Fache vergrößern. Es gibt aber auch Hightech-Mikroskope, die sogar um das 500.000-Fache vergrößern können.

# Hömma!

Was passiert, wenn ein Forscher sich ein Brötchen macht? Es ist wissenschaftlich belegt.

## Mach ma!



**Kühl, glibberig, formbar – so stellst du deinen eigenen Slime her.**

### So geht's:

1. Gib eine Tube (ca. 125 ml) flüssigen Bastelkleber in eine Schüssel. Rühre vorsichtig Flüssigwaschmittel unter, bis der Mix zu zähem Schleim wird.
2. Knete den Schleim so lange, bis er nicht mehr klebt. Eventuell musst du dafür mehr Waschmittel oder etwas Kontaktlinsenflüssigkeit dazugeben.
3. Mit Lebensmittelfarbe oder Glitzer kannst du dein Slime noch aufhübschen. Nach einer Woche solltest du das Slime entsorgen.

### LÖSUNGEN DER RÄTSEL VON SEITE 37

#### LÖSUNG SUDOKU

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

#### SILBENRÄTSEL

1. GEWUERZ,
2. BUERSTE,
3. FAHRIG,
4. SIEGER,
5. INDIGO,
6. BREITE,
7. LUNGE,
8. LEBEN

**Wehe den Besiegten**

#### VIER BILDER, EIN WORT

WIRBEL

# Lebensretter für die Hosentasche

Der Notfallausweis enthält alle Angaben für eine optimale Erstversorgung. Im Portemonnaie verstaut wird er so leicht zum Lebensretter.



Im Notfall bitte verständigen:  
In case of emergency please contact:

Vorname, Name/First name, surname

Straße, Hausnummer/Address

PLZ, Ort/Postcode, city

Telefon/Telephone

Mobiletelefon/Mobile phone

Vorname, Name/First name, surname

Angabe zu Kontaktpersonen und behandelndem Arzt

Behandelnder Arzt  
Attending doctor

Vorname, Name/First name, surname

Straße, Hausnummer/Address

PLZ, Ort/Postcode, city

Telefon/Telephone

Krankenkasse/Health insurance company

Organspendeausweis Ja/Yes Nein/No

Patientenverfügung Ja/Yes Nein/No

Aufbewahrungsort/Depository

Dieser Ausweis wurde ausgefüllt am

Date of Issue

Manu Musterperson

Vorname, Name/First name, surname

01.01.1974

Geburtsdatum/Date of Birth

Musterstr. 1

Straße, Hausnummer/Address

12345 Musterstadt

PLZ, Ort/Postcode, city

reiß- und wasserfestes Material

Angaben zu Vorerkrankungen, Medikationen und Unverträglichkeiten



Jetzt bestellen:  
über den QR-Code oder  
telefonisch unter  
0201 - 723 3630