

# H

Das Helios Magazin

## Herzmedizin

Modernste Technik, Therapie  
und Know-how für das fleißige  
Kraftwerk unseres Lebens

## H wie Herausforderungen

Ein nachhaltiger Lebensstil kann unsere Welt vor größeren Schäden bewahren – oder nicht? Drei Helios Kolleginnen sind überzeugt davon. Sie geben in unserer Fotostrecke „Hautnah“ Einblicke, wie sie das Thema Nachhaltigkeit in ihrem Alltag umsetzen. → S. 20



**Implantologie: Wieder in Gesellschaft essen können**

**Robert Möller im Interview: Der neue Helios CEO stellt sich vor**

**Artenschutz: Ein Pflegedirektor geht auf die Jagd**

Helios

www.helios-gesundheit.de – Frühjahr 2022

# Inhalt Frühjahr 2022



UNSER SCHWERPUNKT AB SEITE 7

## Was moderne Herzmedizin heute leistet

FOTO COVER: CHRISTIAN HÜLLER



FOTOSTRECKE AB SEITE 20

## Nachhaltigkeit in den Alltag integrieren

**Verleger:** Helios Kliniken GmbH  
**Geschäftsführung:** Robert Möller,  
Friedrichstraße 136, 10117 Berlin  
Telefon: (030) 52 13 21-0

**Verantwortlich für den Inhalt:**  
Dr. Bastian Grunberg (V.i.S.d.P.) c/o  
Helios Kliniken GmbH | **Regional-**  
**seiten Helios Region Ost:** Stefan  
Möslein (V.i.S.d.P.) c/o Helios Park-  
Klinikum Leipzig, Strümpellstraße 41,  
04289 Leipzig

**Redaktion:** Claudia Mitev (Verantwortlich), Anja Dörner, Dr. Michaela Freund-Widder, Gesine Harnisch, Anouk Joester, Sandra Kern, Stefan Möslein, Julia Stapel, Caterin Schmidt

**Gestaltung und Satz:** Jenny Messall |  
Regionalseiten: Kathrin Kopp  
**Erscheinungsweise:** Vierteljährlich.  
Frühling, Sommer, Herbst, Winter.

Redaktionsschluss der nächsten  
Ausgabe: 19. April 2022

**Kontakt:**  
magazin@helios-gesundheit.de



Gedruckt auf FSC-zertifiziertem Papier.

Wir verwenden möglichst Formulierungen, die alle Geschlechter einschließen. In allen anderen Fällen kommt der Gender-Doppelpunkt zum Einsatz.

**Druck:** Druckerei Rindt, Daimler-Benz-Straße 30, 36039 Fulda

### HELIOGRAMM

- 5 Neues Standardwerk zur Wundversorgung
- 6 Einsatz von essbarem Geschirr in der Forensischen Psychiatrie
- 26 Helios Kliniken unterstützen und schulen Sportvereine

### HINGESCHAUT

- 8 Wenn Frauen das Herz bricht
- 11 Standpunkt: Was die Kardiologie heute leistet
- 12 Einblicke: Was passiert eigentlich im Herzkatheterlabor?
- 16 Patient:innengeschichte: Wenn das Herz nach der Uhr aussetzt
- 19 Mit Leidenschaft für große Wunder: Professor Kostelka will 100 Prozent Überlebensrate

### HAUPTSACHE

- 33 Schwierige Entbindung nach Covid-19-Erkrankung
- 34 Die kleinste Herzpumpe der Welt rettet Leben
- 35 Pflegedirektor und Jäger: Beitrag zum Artenschutz

### HELFER:INNEN & HELD:INNEN

- 36 Kinderschutz geht uns alle an: Was wir im Krankenhaus tun können
- 37 Bundesverdienstkreuz für Münchner Krebsexperten
- 39 Erste Hilfe bei Säuglingen und Kleinkindern

Region Ost



SEITE 44/45

## Sanfte Kaisergeburt

44/45 Kaisergeburt: Sanfter Start ins Leben

48 Hilfe für die vergessene Herzklappe

50 Sialendoskopie bei Speichelsteinen

RATGEBER  
SEITE 28



## Tipps für ein gesundes Herz

### H wie ... Herz

„Etwas auf dem Herzen haben“, „Hand aufs Herz“, „Das Herz auf der Zunge haben“ — Redewendungen mit „Herz“ gibt es viele. Zugrunde liegt ein Organ, das von der Geburt bis zum Ende des Lebens schier Unglaubliches leistet. Rund 3.000.000.000 (drei Milliarden) Schläge schafft das menschliche Herz im Laufe eines Lebens!

Das Herz als Symbol für Liebe ist allgegenwärtig. 2021 wurde das Herz-Emoji laut Unicode-Konsortium am zweithäufigsten verschickt. Wussten Sie, dass ein Herz tatsächlich aus Liebe „brechen“ kann? Lesen Sie auf Seite 8, dass das sogenannte „Broken-Heart-Syndrom“ nicht nur Liebeskummer zur Ursache hat und warum es vor allem Frauen betrifft. Wir stellen Ihnen im Zuge unseres Fokusthemas „Herz“ Ärzt:innen vor, die immer ihr Bestes geben. Erfahren Sie, was die moderne Herzchirurgie leistet, und werfen Sie einen Blick in das Herzkatheterlabor (Seite 12).

Wie Sie selbst Ihr Herz bei seiner täglichen Schwerstarbeit unterstützen können, zeigen wir Ihnen auf den Seiten 28 und 29. Probieren Sie das „Herzrezept“ aus, das uns Sternekoch Hendrik Otto für ein gesundes Herz kredenzt. Freuen Sie sich über viele weitere spannende Themen rund um Medizin und die Menschen, die sie machen!

■ Ihre H Redaktion

→ Wir sind gespannt auf Ihre Meinung! Schreiben Sie uns an: [magazin@helios-gesundheit.de](mailto:magazin@helios-gesundheit.de)

## Wuppertaler „Heart Failure Unit“ zertifiziert

**WUPPERTAL** Das Konzept des Netzwerks wurde im Helios Zentrum Wuppertal umgesetzt, um Patient:innen mit Herzschwäche noch besser zu helfen. „Diese haben eine chronische Erkrankung, deren Verlauf sehr stark von ihrem Lebensstil abhängt. Das sollten sie verstehen. Wir geben ihnen viele Tipps mit und stehen auch nach der Akutbehandlung bei Fragen und Unsicherheiten zur Verfügung“, so die pflegerische Leitung Tanja Steinbrink. Die kürzlich von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) zertifizierte „Überregionale HFU“ versteht sich als medizinisches Netzwerk. Die Idee dahinter beschreibt Klinikdirektor Prof. Dr. Melchior Seyfarth: „Wir haben normalerweise nach einer erfolgreichen Akutbehandlung unseren Dienst getan. Aber viele Patienten verschlechtern sich zuhause rasch wieder und werden so zu Dauergästen in der Klinik. Da setzen wir an, um gemeinsam mit den niedergelassenen Kollegen die Lebensqualität und den Krankheitsverlauf unserer Patienten langfristig zu verbessern.“ ■ *Dörthe Bremer*



Prof. Dr. Melchior Seyfarth, Direktor der Kardiologie im Helios Herzzentrum Wuppertal, Tanja Steinbrink, Bereichsleitung Pflege im Helios Herzzentrum und Verantwortliche für die HFU-Umsetzung und Zertifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) und die Leitende Oberärztin Dr. Judith Wolfertz, Internistin, Kardiologin und Intensivmedizinerin mit Zusatzqualifikation Herzinsuffizienz (DGK). FOTO: HELIOS/MICHAEL MUTZBERG

## Mehr als 500 Knieprothesen mit dem Pinschablonden-Verfahren operiert



Dr. Stalp kann bereits auf 500 erfolgreiche Operationen zurückblicken  
FOTO: SILKE SCHOMBURG

**MITTELWESER** Die Implantation eines Kniegelenkersatzes bedarf einer besonderen Sorgfalt. Dr. Michael Stalp, Chefarzt für Unfallchirurgie und Orthopädie sowie ärztlicher Direktor in den Helios Kliniken Mittelweser, nutzt dazu das sogenannte Pinschablonden-Verfahren. Bei der Operation wird eine zuvor genauestens berechnete und individuell angefertigte Kunststoffschablone auf den Knochen aufgelegt. Die Messpunkte werden auf das Knie übertragen. Das führt zu einer deutlich verkürzten Operationszeit und einer erheblich reduzierten Belastung für die Patient:innen. Dr. Stalp hat bereits 500 Operationen mit diesem Verfahren erfolgreich durchgeführt und die Helios Kliniken Mittelweser sind mit dem Einsatz dieser Methode die einzigen Klinik in der Region. ■ *Silke Schomburg*



FOTO: SIMON ERATH

## Spektral-Detektor-CT: Differenzierter, schneller, sicherer

**KREFELD** Es erinnert an die Einführung des Farbfernsehens und die Evolution der Fernsehertechnik: Ende 2021 wurde die Computertomografie am Helios Klinikum Krefeld bunt. Das neue Multitalent, der Spectral CT 7500, nutzt neben den konventionellen Datensätzen die verschiedenen Spektren der Röntgenstrahlen, um nicht nur die Anatomie, sondern auch die Zusammensetzung des durchstrahlten Gewebes näher zu bestimmen und farblich zu visualisieren. „Durch die zusätzliche Gewebscharakterisierung lassen sich heute Fragestellungen klären, die mittels herkömmlicher CT-Bilddaten nicht zu beantworten wären. Dazu liefert die innovative Detektortechnologie ohne höheren Untersuchungsaufwand bei reduzierter Strahlenbelastung und Kontrastmittelgabe hochpräzise Einblicke und Analysen“, erläutert Prof. Marcus Katoh, Chefarzt am Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie, den technischen Fortschritt. Neben der verbesserten diagnostischen Aussagekraft, Bildqualität und Schnelligkeit geht damit auch ein deutliches Plus an Patientenkomfort einher. ■ *Marina Dorsch*

## Zwei neue Herzkatheterlabore

Im Helios Klinikum Bonn/Rhein-Sieg entstehen zwei neue Herzkatheterlabore. Sie bilden künftig das moderne Herzstück der neu gegründeten Abteilung für Kardiologie, Rhythmologie und Elektrophysiologie.

**BONN/RHEIN-SIEG** In den zwei hochmodernen Herzkatheterlaboren im Untergeschoss der Klinik werden die Expert:innen Erkrankungen der Herzkranzgefäße bis hin zum akuten Herzinfarkt, Herzklappenerkrankungen und alle Formen von akuten und chronischen Herzrhythmusstörungen mit neuester Medizintechnik diagnostizieren und behandeln. Das Team um Chefarzt Prof. Dr. René Andrié deckt somit das gesamte Behandlungsspektrum konservativer und interventioneller Kardiologie sowie der Rhythmologie und Elektrophysiologie ab. Über mehrere Monitore im Herzkatheterlabor erhält der untersuchende Kardiologe Echtzeitaufnahmen des Herzens und der Herzkranzgefäße in hochauflösender Qualität. So wird eine gezielte Diagnose und Behandlung möglich. Damit dies reibungslos funktioniert, gehören zu den Laboren neben dem eigentlichen Eingriffsraum jeweils Räume für die Vorbereitung und Überwachung der Patient:innen sowie für die Technik. ■ *Christina Fuhrmann*



Herzkatheterlabor im Spezial-Container  
FOTO: AGITO

### ➤ Spezial-Container

Bis zur Fertigstellung der zwei neuen Labore im Bestandsgebäude wird für den Übergang ein mobiler Spezial-Container aufgestellt. Dieser beinhaltet ein komplett eingerichtetes Herzkatheterlabor und kommt als fahrender Schwertransport aus England.

→ Mehr Infos unter:  
[www.helios-gesundheit.de/bonn](http://www.helios-gesundheit.de/bonn)

## Neues Standardwerk zur Wundversorgung

**KREFELD** Wunden reichen von Schnitt- und Schürfwunden über Druckgeschwüre bis zu nicht heilenden Haut- und Unterhautdefekten der unterschiedlichsten Ursachen. Die Versorgung ist ein hochkomplexes Feld und betrifft Patient:innen aus nahezu allen medizinischen Fachbereichen. Dabei erfordert Wundmanagement Spezialwissen und einen guten Überblick über die verfügbaren Produkte und deren Vorzüge und Nachteile. Die standortübergreifende ‚Arbeitsgemeinschaft Chronische Wunden‘ hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Versorgungsqualität von Patient:innen mit chronischen Wunden zu verbessern – interdisziplinär, problemorientiert und sektorenübergreifend. Mit diesem Anspruch ist jetzt in Zusammenarbeit mit dem Thieme Verlag ein praktischer Handlungsleitfaden erschienen, der die professionelle Wundversorgung erleichtert.

Das neue Standardwerk führt alle bei Helios gelisteten Produkte sowie Vergleichsprodukte auf.

Dem multiprofessionellen Autorenteam\* war es wichtig, das Erfahrungswissen möglichst vieler Fachrichtungen in einer Handlungsempfehlung zu bündeln. Mit Erfolg: Im Dezember ist das Buch „Wundmanagement – Wundversorgung in der täglichen Praxis“ erschienen und wird bald auch online auf allen Helios-Rechnern verfügbar sein. Im Studium und der Facharztbildung spielt die Wundversorgung quasi keine Rolle. Die



Verschiedene Wundmaterialien – die Produktvielfalt ist unübersichtlich geworden. FOTO: DOROTHEE SYKORA-ROSCHER

Produktpalette aus Pflastern, Verbänden, Wundspüllösungen, Hautersatzprodukten und vielem mehr ist inzwischen so groß, dass es unmöglich ist, hier den Überblick zu behalten. Das Nachschlagewerk gibt Mediziner:innen und Pflegekräften im klinischen und ambulanten Bereich eine praktische Anleitung/Hilfestellung. ■ *Marina Dorsch*

\* Thilo Bode, Verantwortlicher Oberarzt der Zentralen Notaufnahme im Helios Klinikum Pforzheim, Dr. Thomas Horn, Leitender Oberarzt der Klinik für Dermatologie und Venerologie im Helios Klinikum Krefeld sowie Andrea Schüning, leitende Funktionspflegerin im Bereich INSP in der Helios Klinik Leezen.



**B**esteck und Geschirr aus Brotteig – was zunächst ungewöhnlich klingt, hat in der Klinik für Forensische Psychiatrie in Schleswig einen durchaus medizinischen Hintergrund. „Wir haben Patienten und Patientinnen bei uns, die sich immer wieder einer Selbstverletzungsgefahr aussetzen, indem sie alles essen möchten, von Toilettenpapier über Kleidungsstücke bis hin zu Teller und Tassen. Mit dem Brot-Besteck minimieren wir die Gefahr, sich selbst oder andere Personen auf Station zu verletzen“, erklärt Timo Broistedt, stellvertretender Stationsleiter und Initiator des Projekts.

Mit der Idee vom Einsatz des essbaren Geschirrs für bestimmte Patientengruppen hat Timo Broistedt auch Kristin Mutschler, Leitung Administration Forensik, schnell für sich gewinnen können.



Brotteig macht es möglich – Esslöffel, Dessertlöffel sowie Teller und Kaffeebecher zum Essen.  
FOTOS: ANDREA SCHUMANN

Mit seiner Idee stieß er bei der Klinikleitung von Anfang an auf Zuspruch. Seit gut einem halben Jahr bekommt ein bestimmtes Patientenkontingent in der Forensik das essbare Besteck und Geschirr. Zum derzeitigen Sortiment gehören Esslöffel, Dessertlöffel sowie Teller und Kaffeebecher. Für die Herstellung der Produkte werden ausschließlich natürliche Zutaten verwendet. Das essbare Geschirr besteht aus Weizen- und Roggenmehl, Wasser, Rapsöl und Salz und erinnert geschmacklich an eine ungesüßte Waffel. „Wir konnten bereits nach kurzer Zeit feststellen, dass das für unsere Patientinnen und Patienten genau das Richtige ist“, so Broistedt. Inzwischen wird das Geschirr auch in der Erwachsenenpsychiatrie eingesetzt. ■ Andrea Schumann, Schleswig

AUF DEN BECHER GEKOMMEN:

## Essbares Geschirr bei Helios

Die Klinik für Forensische Psychiatrie im Helios Klinikum Schleswig, in der psychisch kranke Straftäter:innen behandelt werden, geht in Sachen Geschirr neue Wege und setzt seit einem halben Jahr auf essbares Geschirr in der Patientenversorgung. Dabei geht es weniger um Nachhaltigkeit – im Mittelpunkt steht die Patientensicherheit.



FOTO: HELIOS UNIVERSITÄTSKLINIKUM WUPPERTAL, UNIVERSITÄTSMEDIZIN MAINZ

### NEUE RÖNTGENTECHNIK ZEIGT ERSTMALS GEFÄSSCHÄDEN IN INTAKTER COVID-19-LUNGE

**WUPPERTAL** Dringt SARS-CoV-2 in die Lunge ein, richtet es massive Gewebeschäden an. Eine Folge der Infektion ist unter anderem die Verstopfung der Lungengefäße wegen einer lokal überschießenden Blutgerinnung. Jetzt konnte ein internationales Forschungsteam um PD Dr. Maximilian Ackermann vom Institut für Pathologie und Molekularpathologie in der Helios Universitätsklinik Wuppertal sowie Prof. Dr. Danny Jonigk von der Medizinischen Hochschule Hannover erstmals mittels einer hochauflösenden Röntgentechnik anhand eines 3D-Bildes des Organs nachweisen, dass es bei schwerem Covid-19-Verlauf zu einem massiven Umbau der feinsten Blutgefäße kommt. Dabei verbinden sich normalerweise getrennte Blutsysteme ungewöhnlich häufig miteinander.

HINGESCHAUT

# Medizin für das Kraftwerk unseres Lebens

Die Entwicklung der Herzmedizin hat in den vergangenen 40 Jahren einen Quantensprung gemacht. Das Zusammenspiel von Spezialist:innen und hochmoderner Technik verbessert die Prognosen von Menschen mit Herzerkrankungen.



FOTO: CHRISTIAN HÜLLER

# Wenn Frauen das Herz bricht

Es hat dieselben Symptome wie ein Herzinfarkt, trifft aber vorwiegend ältere Frauen: das Broken-Heart-Syndrom. In den meisten Fällen ist es gut heilbar. Aber Vorsicht: Es kann auch zum Tod führen.

Ursula Marx\* steht im dritten Stock eines Parkhauses in der Münchner Innenstadt. Seit zwei Stunden sucht sie nach ihrem Auto. Doch das bleibt unauffindbar. Je länger die 72-Jährige versucht, sich zu erinnern, wo sie ihren VW Polo abgestellt hat, desto mehr regt sie sich auf. Plötzlich fasst sie sich an die Brust: Ihr Herz rast, sie spürt einen heftigen Druck und schnappt nach Luft.

**Marx leidet an dem Broken-Heart-Syndrom** „Das kann bei einer starken Belastung auftreten wie einer Todesnachricht, einem Unfall oder einer Trennung vom Partner“, sagt Priv.-Doz. Dr. Bernhard Witztenbichler,

Chefarzt für Kardiologie und Pneumologie im Helios Amper-Klinikum Dachau. Oder auch bei großem emotionalen Stress wie einer erfolglosen Autosuche. Die Krux an diesem Syndrom: „Es hat dieselben Symptome wie ein Herzinfarkt, heftige Brustschmerzen, Atemnot und Herzrasen“, sagt Priv.-Doz. Dr. Witztenbichler. „Oft sind auch im EKG und im Labortest die gleichen Veränderungen wie beim Herzinfarkt zu sehen. Erst die Untersuchung im Herzkatheter gibt Aufschluss“, so der Experte. Dabei führt er einen feinen Plastikschlauch durch ein Blutgefäß bis zum Herzen. Das Ergebnis zeigt den Unterschied: Beim Broken-Heart-Syndrom sind die Herzkranzgefäße intakt, beim Herzinfarkt nicht.

Im Herzzentrum Leipzig gibt es für Mitteldeutschland eine eigene Frauenherzsprechstunde, geleitet von der Herzchirurgin Prof. Dr. Sandra Eifert. Sie richtet sich an Frauen mit Bluthochdruck, Diabetes, Autoimmunerkrankungen und, natürlich, Herzleiden.

→ Hier geht's zur Sprechstunde: [www.helios-gesundheit.de/leipzig/frauenherzsprechstunde](http://www.helios-gesundheit.de/leipzig/frauenherzsprechstunde)



Das Broken-Heart-Syndrom kann bei einer starken Belastung auftreten wie einer Todesnachricht, einem Unfall oder heftigem Streit.

Priv.-Doz. Dr. Bernhard Witztenbichler ist seit 2013 Chefarzt für Kardiologie und Pneumologie im Helios Amper-Klinikum Dachau. Zuvor arbeitete er als Oberarzt in der Berliner Charité.

Herzprobleme äußern sich bei Frauen oft anders als bei Männern. FOTO: PIKSELSTOCK – STOCK.ADOBE.COM

Beim „gebrochenen Herzen“ verkrampfen sich die kleinen Blutgefäße, die zum Herzen führen, und beliefern es dadurch nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff. „Das Herz sieht aus wie ein Luftballon, der an einer Seite zusammengeknautscht wird und sich an einer anderen Stelle ausbeult“, erklärt der Kardiologe.

## 90%

aller Broken-Heart-Fälle betreffen Frauen. Vermutet wird eine hormonelle Ursache, da vor allem ältere Frauen zum Ende der Wechseljahre daran leiden. Fällt der Östrogenspiegel, sinkt der Schutz vor Herzerkrankungen.

Ein japanisches Forscherteam beschrieb das Krankheitsbild erstmals 1991. Und fand heraus, dass es aussieht wie eine traditionelle Tintenfischfalle — ein Krug mit einem kurzen Hals. Sie nannten es deshalb Tako-Tsubo. Auslöser für Tako-Tsubo sind freigesetzte Stresshormone wie Adrenalin. Für die Ursache gibt es allerdings keine wissenschaftlichen Belege, sondern nur Erklärungsansätze. Klar ist, dass im Vergleich zu 90 Prozent Frauen am Broken-Heart-Syndrom leiden. Priv.-Doz. Dr. Witztenbichler beziffert die Zahl sogar mit 95 Prozent: „Im Laufe meines Berufslebens habe ich nur einen Mann mit dieser Erkrankung behandelt.“ Vorwiegend ältere Frauen zum Ende der Wechseljahre sind betroffen. „Vermutet wird, dass die Ursache hormonell bedingt ist“, so der Chefarzt. „Weibliche Geschlechtshormone, Östrogene, schützen Frauen vor Herzerkrankungen. Doch der Östrogenspiegel sinkt in den Wechseljahren.“



Kann ein Herz wirklich brechen? Das erklärt Priv.-Doz. Dr. Bernhard Witztenbichler in „Herz außer Takt“. So heißt die Folge 10 in der Podcast-Reihe „Einmal abhören bitte!“.

### 3 FAKTEN

## Frauenherzen schlagen anders

Herzprobleme galten lange als typische Männerkrankheiten. Doch auch Frauen sind gefährdet, teilweise sogar erheblich mehr.

**1 Tod durch Herzschwäche:** Rund ein Drittel mehr Frauen als Männer sterben daran. Es wird vermutet, dass Frauen die Symptome zu spät ernst nehmen. Die Zahl der Todesfälle aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen steigt bei Frauen zwischen dem 40. und 55. Lebensjahr an, während sie bei Männern kontinuierlich sinkt. Der erhöhte Zigarettenkonsum von Frauen wird als ein Grund genannt.

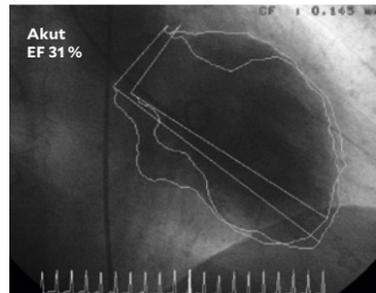
**2 Festes Herz:** Frauen leiden häufiger an Herzinsuffizienz, das heißt ihr Herz kann nicht mehr ausreichend Blut in den Körper pumpen. Frauenherzen sind steifer und können sich somit weniger ausdehnen und mit Blut füllen als Männerherzen.

**3 Medikamente wirken unterschiedlich:** Einige Wirkstoffe für das Herz müssen bei Frauen anders dosiert werden. So zum Beispiel Gerinnungsmittel, bei denen sie häufiger Nebenwirkungen haben. Bei Medikamenten gegen Allergien oder Antibiotika ist das Risiko für Herzrhythmusstörungen höher als bei Männern.

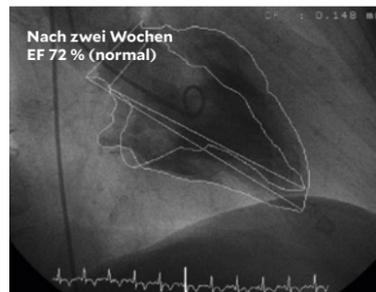
### Unterschätzte Gefahr

Das Broken-Heart-Syndrom sollte nicht unterschätzt werden – gerade in den ersten Stunden ist die Gefahr von ernsthaften Komplikationen hoch, die auch zum Tode führen können. „Im Gegensatz zum Herzinfarkt bleibt diese Krankheit aber in den meisten Fällen ohne Folgeschäden“, so Priv.-Doz. Dr. Witztenbichler. Allerdings: Wer einmal an gebrochenem Herzen litt, erkrankt leichter erneut daran. So wie Ursula Marx. Sie suchte das Helios Amper-Klinikum nach drei Jahren wieder auf. Ein Nachbarschaftsstreit hatte sie unglaublich aufgeregt. ■ Pia Ott, Dachau

\* Name von der Redaktion geändert



Akut EF 31%  
Das gesunde Herz (unten) hat eine gute Pumpleistung. Das Broken-Heart-Syndrom beult das Herz aus, die Pumpleistung ist sehr niedrig.



Nach zwei Wochen EF 72% (normal)

GUTER DRAHT ZUM WOHLBEFINDEN

## Neue Hoffnung bei chronischen Brustschmerzen

Erleichterung für Patient:innen mit chronischen Brustschmerzen (Angina pectoris): Wem bisher bei der koronaren Herzerkrankung mit Herzkathetereingriff oder Bypass-Operation nicht geholfen werden konnte, der kann nun auf ein neues Therapieverfahren hoffen – die Implantation eines sogenannten Reducers in die große Herzhöhle.

Etwa zwei bis vier Prozent der Bevölkerung leiden an Angina pectoris, einem Druck- oder Engegefühl in der Brust aufgrund einer Erkrankung der Herzkranzgefäße. In den meisten Fällen kommen Medikamente, Stents (Aufweitung der Kranzgefäße) oder Bypass-Operationen (Umgehung der Engstellen) zum Einsatz. Trotz dieser Maßnahmen bleiben die Symptome bei manchen Patienten und schränken die Lebensqualität deutlich ein. Mit einer guten Vordiagnostik lässt sich zweifelsfrei belegen, ob die Beschwerden tatsächlich von einer Minderdurchblutung des Herzmuskels verursacht werden – dann bietet der Koronarsinus-Reducer

eine neue, vielversprechende Behandlungsoption. Der Reducer ist ein kleines, sanduhrförmiges Drahtgeflecht, welches mit einem speziellen Katheter in die große Vene des Herzens vorgebracht und dort eingesetzt wird. Nach dem Eingriff kommt es zu einer Umverteilung des Blutes im Herzmuskel zu den minderdurchbluteten Bereichen. Auswertungen der Studiendaten zeigen, dass sich drei Viertel der Patienten nach dem Eingriff besser fühlen und weniger Brustschmerzen haben. Bei einem Drittel der Patienten verbesserte sich der Schweregrad der Angina Pectoris deutlich. ■ Patrick Hoppe, Schwerin



**Dr. Philipp Hammer**, Oberarzt für Kardiologie und Angiologie in den Helios Kliniken Schwerin: „Diese interventionelle Behandlungsmöglichkeit bereichert unser Therapiespektrum für Patienten mit chronisch therapieresistenten Brustschmerzen.“



Prof. Dr. Alexander Staudt, Chefarzt in der Klinik für Kardiologie und Angiologie in den Helios Kliniken Schwerin: „Für die betroffenen Patienten unserer Region, denen bisher nicht geholfen werden konnte, ist das eine gute Nachricht. Sie gewinnen ein Stück Lebensqualität zurück.“ FOTO: OLIVER BORCHERT

ZERTIFIZIERTES

MITRALKLAPPEN-ZENTRUM

### Ausgezeichnete Behandlungsqualität in Berlin-Zehlendorf

Die Klinik für Kardiologie im Helios Klinikum Emil von Behring ist bundesweit eines von nur 41 zertifizierten Zentren.



Prof. Dr. Cemil Özcelik (Mitte) freut sich mit seinen Kollegen Oberarzt Dr. Florian Pape (li.) und Oberarzt Dr. Sebastian Schattke (re.) über die Zertifizierung. FOTO: THOMAS OBERLÄNDER

**BERLIN** In Deutschland leiden etwa eine Million Menschen an einer undichten Mitralklappe. Diese sogenannte Mitralklappeninsuffizienz konnte lange Zeit nur durch eine offene Herzoperation behandelt werden. Inzwischen können viele Klappen über einen Katheter von der Leiste aus „repariert“ werden; wie in der Klinik für Kardiologie im Helios Klinikum Emil von Behring. Für die ausgezeichnete Behandlungsqualität wurde der Fachbereich um Chefarzt Prof. Dr. Özcelik Ende 2021 von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie e.V. (DGK) als Mitralklappen-Zentrum zertifiziert. ■ Christoph Kolbe

## Immer bessere Methoden revolutionieren die Kardiologie

Was hat sich in den letzten 40 Jahren bei der Behandlung von Herzerkrankungen getan? Und welche besonderen Leistungen bieten wir bei Helios an? Einen Überblick über die spannenden und oft lebensrettenden Entwicklungen gibt Prof. Dr. Alexander Staudt, Leiter der Helios Fachgruppe für Kardiologie und Nephrologie.

Die erste Ballondilatation eines Herzkranzgefäßes hat erst 1977 stattgefunden. In den 80er-Jahren hat sich die interventionelle Behandlung rasant weiterentwickelt und insbesondere die Therapie und Prognose von Herzinfarktpatient:innen revolutioniert. In den Folgejahren hat sich die Technik im Herzkatheterlabor stark verändert und ist zu einem Standard bei der Versorgung unserer Patient:innen mit koronarer Herzerkrankung geworden. Die Qualität der Versorgung ist seitdem extrem gut: Beschichtete Stents verhindern das Wiederauftreten einer Engstelle, Routineherzkatheter werden vom Handgelenk aus durchgeführt. Mittels eines kathetergeführten Ultraschalls kann man Herzkranzgefäße von innen beurteilen und die Therapie entsprechend anpassen. Insgesamt haben diese Innovationen zu einer Verbesserung der Prognose von Patient:innen mit Herzerkrankungen beigetragen. Bei Helios sind mehrere Qualitätsindikatoren etabliert worden, die den hohen Standard in unseren Kliniken bei der Versorgung unserer Herzpatient:innen dokumentieren.

Die kardiologische Bildgebung mit modernen Ultraschallgeräten, Kardio-MRT, Kardio-CT sind aus der modernen Diagnostik nicht mehr wegzudenken. Die Behandlung von Herzklappen mittels Kathetertechniken (TAVI, Mitralklappen-Clip) ist für viele Patienten, die zum Teil für einen herzchirurgischen Eingriff nicht in Frage kommen, ein maximaler Gewinn. Denn ohne eine Behandlung wäre ein Weiterleben nur begrenzt möglich. Die Herzrhythmusstörung, unter der viele Menschen leiden, kann heutzutage mit modernen Ablationstechniken im Herzkatheterlabor effektiv behandelt werden. Nicht zu vergessen sind die modernen Schrittmacher- und Defibrillatorsysteme, denen viele Menschen ihr Leben verdanken. Ebenfalls können mittels Herzkathetertechniken verschiedene angeborene oder erworbene Herzfehler korrigiert werden.

Viele dieser neuen Behandlungsmethoden (unter anderem Stentimplantationen) wären nicht ohne eine begleitende moderne medikamentöse Therapie möglich. Gerade auch im Bereich der konservativen Behandlung von Herzerkrankungen hat sie entscheidend zur Prognoseverbesserung unserer Patient:innen beigetragen – denken wir an die Herzschwäche, für die erst seit den 80er-Jahren eine effektive medikamentöse Therapie etabliert und extrem weiterentwickelt werden konnte.

Aber auch in der Herzchirurgie gab es in den letzten 40 Jahren bedeutende Fortschritte. Mit der steigenden Lebenserwartung und einer rapiden Zunahme von Patient:innen mit schwerer Herzschwäche stellt unter anderem die Implantation eines mechanischen Herzunterstützungssystems häufig die einzige Therapieoption dar. Die Bedeutung dieser Systeme gewann durch den Spendermangel für eine Herztransplantation stark an Bedeutung. Minimalinvasive Eingriffe sind in der Herzchirurgie eingeführt worden.

„Wenn wir über die Entwicklung der Herzmedizin in den letzten 40 Jahren sprechen, dann geht es um einen Quantensprung.“

Prof. Dr. Alexander Staudt, Chefarzt der Klinik für Kardiologie und Angiologie in den Helios Kliniken Schwerin

Es ist sicher einer der großen Helios Vorzüge, dass wir mit modernster Technik an allen Standorten ausgestattet sind. Das ist nicht selbstverständlich, denn Herzkatheterlabore, Hybrid-OPs und MRTs sind keine kleinen Investitionen.

Nach wie vor sind die Herzerkrankungen Todesursache Nummer eins in Deutschland. Zugleich konnten durch die Etablierung neuer Methoden in der Kardiologie die Lebenserwartung der Menschen deutlich verbessert werden. Für die Behandlung des gesamten Spektrums der vielfältigen Herzerkrankungen finden Sie immer eine Helios Klinik, die auf höchstem Niveau eine entsprechende Diagnostik und Therapie anbieten kann.

→ Wie sehen Sie das? Schreiben Sie uns Ihre Meinung an: [magazin@helios-gesundheit.de](mailto:magazin@helios-gesundheit.de)



EINBLICKE INS HERZKATHETERLABOR

# Der direkte Draht zum Herzen

Operationen am Herzen sind für viele eine Schreckensvorstellung. Dank minimal-invasiver Eingriffsmethoden wie der Herzkatheteruntersuchung muss das aber heute nicht mehr sein.

**A**nders als vermutet, spricht man bei der Herzkatheteruntersuchung nicht von einer Operation, sondern von einem minimalinvasiven Eingriff. Das bedeutet, dass die Verletzung des Körpers durch eine möglichst kleine Einschnittsstelle so gering wie möglich gehalten wird. Über einen Zugang am Handgelenk oder an der Leiste wird ein dünner Kunststoffschlauch, der Katheter, durch die Gefäße bis hin zum Herzen geschoben. Mehrere Monitore über der Behandlungsliege dienen zur Überwachung der Patient:innen. Sie sind aber auch die Augen der Ärzt:innen, die mithilfe von kontinuierlich durchgeführten Röntgenaufnahmen, gepaart mit der nötigen Erfahrung und dem dazugehörigen Feingefühl, den Weg des Katheters im Körper des Patienten nachvollziehen können. Stellen die Ärzt:innen bei der Untersuchung Verengungen in den Herzkranzgefäßen fest, können diese Stellen unmittelbar anhand eines aufblasbaren Katheterballons gedehnt und in der Regel durch eine Gefäßstütze, einen Stent, von innen geschient werden. Meistens dauert der Eingriff etwa 30 Minuten. Da auf große Wunden sowie auf eine Vollnarkose verzichtet wird, gilt die Herzkatheteruntersuchung als relativ sicher und risikoarm. ■ Sandra Kern, Erlenbach

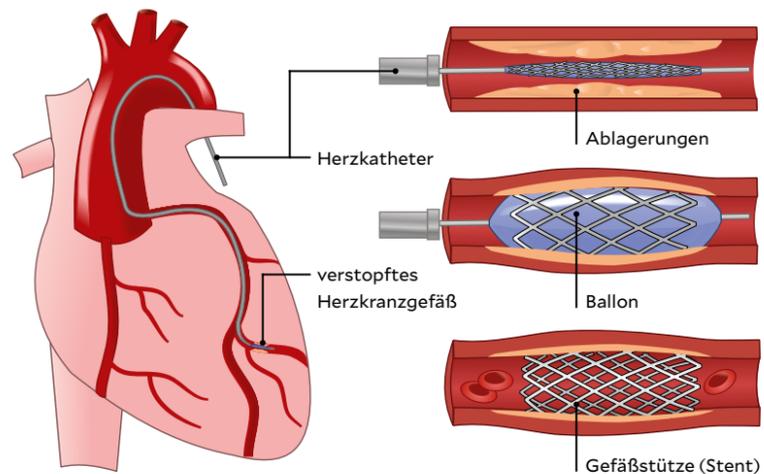
## 900.000

Herzkatheteruntersuchungen werden jährlich in Deutschland durchgeführt.

### Engstellen werden aufgedehnt

Die Herzkatheteruntersuchung wird immer dann gemacht, wenn der Verdacht auf eine Durchblutungsstörung des Herzmuskels besteht. Die Ursachen dafür können Verkalkungen sein, aber auch Verengungen oder Verschlüsse der Herzkranzgefäße. Der Herzkatheter kann nicht nur Engstellen sichtbar machen, sondern ermöglicht auch eine sofortige Behandlung.

ILLUSTRATION: ELLEPIGRAFICA – STOCK.ADOBE.COM



### Wann wird eine Untersuchung im Herzkatheterlabor durchgeführt?



Über eine Schleuse in der Arterie am Handgelenk oder der Leiste, die als Führungsschiene dient, gleitet der Katheter in das Blutgefäß. Der rund 1,10 Meter lange, dünne Kunststoffschlauch wird von dort bis zum Herzen geschoben. Lediglich die Einstichstelle wird lokal betäubt. Die Patient:innen sind während der gesamten Untersuchung wach. Da Schlagadern an ihren Innenseiten keine Schmerzrezeptoren besitzen, spüren die Patient:innen den Katheter nicht.

Während der Untersuchung wird der Patient oder die Patientin geröntgt. Mittels Kontrastmittel werden Katheter, Herzkammern und Herzkranzgefäße auf den Bildern sichtbar. Monitore, die über der Untersuchungsliege angebracht sind, zeigen das aktuelle Röntgenbild. Aber auch Videos der Herzfunktion mit bis zu dreißig Bildern pro Sekunde sind möglich.

FOTO: STEFAN STUDDRÜCKER



Prof. Borger gehört zu den weltweit renommiertesten Herzchirurgen.  
FOTO: DOMINIK GRAF

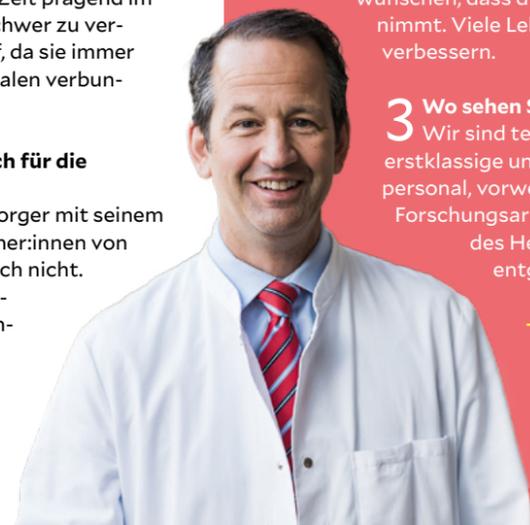
## Mit Joystick am Bildschirm

**H**ochleistungsmedizin soll im Herzzentrum Leipzig auch in Zukunft eine wichtige Rolle spielen. Schon heute genießt es weltweit einen herausragenden Ruf. Den Weg, den es hierfür zu beschreiten gilt, kann Prof. Borger klar definieren: „Die Digitalisierung ist ein wesentlicher Schlüssel zum Erfolg.“ Corona, so hart diese Geißel auch ist, sei hierfür eine gute Schule gewesen. Das Virus habe den Fokus der Gesellschaft auf die Notwendigkeit eines stärkeren Ausbaus der Digitalisierung gelenkt, auch in der Medizin.

Der Weg der Herzchirurgie, erläutert Prof. Borger, habe in den letzten Jahrzehnten eine rasante Entwicklung genommen. Inzwischen gilt es immer mehr, minimalinvasiv – mit Joystick am Bildschirm, statt großem OP-Besteck am geöffneten Torso – zu arbeiten. Der Fortschritt leiste Enormes in punkto Erfolgsquote, eine Garantie dafür gebe dennoch nicht. Trotz der überwiegend positiven Ergebnisse blieben unbequeme Erlebnisse nie aus, sagt Prof. Borger. Während die „normalen“ Verläufe schnell wieder aus dem Gedächtnis verschwinden, verharren die ganz komplizierten Fälle lange Zeit prägend im Kopf. „Misserfolge sind schwer zu verarbeiten in unserem Beruf, da sie immer mit menschlichen Schicksalen verbunden sind“, verdeutlicht er.

### Internationaler Austausch für die Patient:innen

Bremsen lässt sich Prof. Borger mit seinem Team aus über 60 Mediziner:innen von diesen Rückschlägen jedoch nicht. Vielmehr nutzt er jede Gelegenheit, die das Herzzentrum, seine Patient:innen,



Alle zehn Jahre, sagt Prof. Michael A. Borger, Direktor der Universitätsklinik für Herzchirurgie im Herzzentrum Leipzig, verdoppele sich das Wissen in der Herzmedizin. Eine rasante Entwicklung, bei der nur die Besten Schritt halten.

aber auch ihn als Arzt nach vorn bringt. Dazu gehört auch eine intensive Zusammenarbeit mit führenden Kolleg:innen weltweit. „Es gibt noch viele Dinge in der Herzmedizin, die beantwortet werden müssen“, betont er. Als Klinikdirektor, aber auch als Vorstandsmitglied des Cardiothoracic Surgical Trials Network, des Netzwerks für kardiothorakale chirurgische Studien, der weltweit größten Forschungsgruppe für Herzchirurgie, möchte Prof. Borger persönlich seinen Beitrag leisten. ■ Sven Gückel, Leipzig

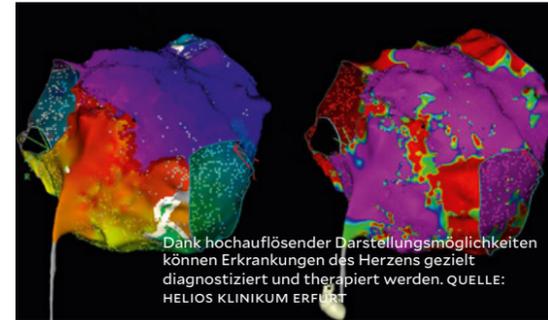
**Zur Person:** Prof. Michael A. Borger, MD PhD, (54) ist gebürtiger Kanadier. Er studierte, arbeitete und forschte in Toronto sowie im Columbia University Medical Center in New York. 2017 folgte er dem Ruf von Prof. Friedrich Wilhelm Mohr und wurde dessen Nachfolger als Direktor der Herzchirurgie. Prof. Borger ist verheiratet und Vater von zwei Kindern.

Interview mit Prof. Michael A. Borger, Direktor der Universitätsklinik für Herzchirurgie im Herzzentrum Leipzig

- 1 Worin liegt die größte Herausforderung für das Herzzentrum Leipzig?** Aus meiner Sicht im Pflegekräftemangel. Ohne ausländische Pflegekräfte lässt sich die bestehende Lücke langfristig nicht schließen.
- 2 Vor welcher Herausforderung steht die Herzmedizin? Wenn wir es schaffen, die Abstoßreaktionen bei transplantierten Organen deutlich zu minimieren, ist viel erreicht. Allerdings würde ich mir auch wünschen, dass die Bereitschaft zur Organspende deutlich zunimmt. Viele Leben ließen sich so retten oder in ihrer Qualität verbessern.**
- 3 Wo sehen Sie das Herzzentrum Leipzig in zehn Jahren?** Wir sind technisch sehr gut aufgestellt, können fachlich erstklassige und motivierte Mitarbeiter, Ärzte wie Pflegepersonal, vorweisen, und besitzen nicht zuletzt dank unserer Forschungsarbeit weltweit ein hohes Ansehen. Der Zukunft des Herzzentrums sehe ich daher überaus positiv entgegen.

→ Sie möchten mehr über Organspende wissen? [www.organspende-info.de](http://www.organspende-info.de)

## Erkrankungen des Herzens richtig diagnostizieren und gezielt behandeln



Dank hochauflösender Darstellungsmöglichkeiten können Erkrankungen des Herzens gezielt diagnostiziert und therapiert werden. QUELLE: HELIOS KLINIKUM ERFURT

**ERFURT** Etwa 4.000 Patient:innen werden jährlich in der Klinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie und Rhythmologie im Helios Klinikum Erfurt behandelt, die von Dr. Anja Schade und Prof. Dr. Alexander Lauten geleitet wird. Herzstück sind ein Hybrid-Operationsaal sowie zwei Katheterlabore, die zu den modernsten in Thüringen zählen. Im Erfurter Herzkatheterlabor können verschlossene Herzkranzgefäße wieder geöffnet und Herzklappen mit dem

Herzkatheter repariert werden. „Mit neuen Verfahren können wir Störungen der kardialen Mikrozirkulation – der kleinsten Gefäße des Herzens – nachweisen.“, so Prof. Dr. Lauten. Die Symptome unterscheiden sich oft nicht von denen der viel geläufigeren koronaren Herzkrankheit. Bei beiden Erkrankungen verursacht körperliche Belastung Atemnot oder Schmerzen in der Herzgegend. Und doch unterscheidet sich die Art der Behandlung: „Störungen der kleinsten Gefäße des Herzens werden nicht mit Aufdehnung und Gefäßstützen, sondern schonend mit Medikamenten behandelt.“, so Prof. Dr. Lauten. Weiterhin unterstützen hochauflösende 3D-Navigationssysteme Diagnostik und Behandlung von Herzrhythmusstörungen. Sie ermöglichen nicht nur die exakte Lokalisation des Ursprungs der Störung, sondern helfen auch, deren Ursachen besser zu verstehen. So können die Rhythmologen schneller, effektiver und gezielter krankhafte Bereiche im Herzmuskelgewebe veröden und damit den Herzrhythmus korrigieren. ■ Gesine Harnisch

Es geht um Erkrankungen von Herzkranzgefäßen und Herzklappen, aber auch um Herzrhythmusstörungen wie Herzrasen oder -stolpern. Weiterhin behandeln wir im Herzkatheterlabor Patient:innen mit einer Herzschwäche.



Dr. Anja Schade, Chefarztin für Rhythmologie und invasive Elektrophysiologie

## Neue minimalinvasive Verfahren in der Herzchirurgie

**SIEGBURG** Das Herzzentrum im Helios Klinikum Siegburg hat sein umfassendes Spektrum erweitert. Erstmals wurde 2021 die Harpun-Methode durchgeführt. Hierbei erfolgt eine Mitralklappenrekonstruktion mithilfe eines dünnen Kunststoffschlauchs unter Steuerung durch Herzultraschall – ohne Einsatz der Herzlungenmaschine. Da der Eingriff am schlagenden Herzen durchgeführt wird, ist eine passgenaue Rekonstruktion der Mitralklappe, des Ventils zwischen linkem Herzvorhof und linker Herzkammer, und ein optimal abdichtender Klappenersatz sichergestellt. Für die Patient:innen bringt der minimalinvasive Eingriff viele Vorteile: Durch den Verzicht auf die Herzlungenmaschine wird ihr Organismus weniger belastet und der Krankenhausaufenthalt ist mit vier bis fünf Tagen deutlich kürzer.

Ein weiteres neuartiges Verfahren ist die minimalinvasive Kunstherzimplantation.

Hierbei wird das Kunstherz eingesetzt, ohne den Brustkorb zu öffnen. So entstehen weniger Blutungen, die Infektionsgefahr wird deutlich verringert und die Narbenbildung ist entsprechend reduziert.

Erweitert wird das Spektrum minimalinvasiver kardiochirurgischer Eingriffe um die „MIC-Frozen-Elephant-Trunk“-Prozedur (FET). Hierbei können Teile des Aortenbogens und

der Aorta descendens (Anfangsabschnitt der Hauptschlagader) in einer Operation ersetzt werden. Hierfür ist eine Gefäßprothese mit einem Abschnitt, der einen Stent enthält, zur Behandlung von entfernten gelegenen Aortenabschnitten ausgestattet. Die Prothese wird über einen minimalinvasiven Zugang eingesetzt und verringert somit das Blutungsrisiko, das Infektionsrisiko wie auch die Lungenschädigung der so behandelten Patient:innen. ■ Janina Decker



Kardiochirurgisches Team im Helios Klinikum Siegburg FOTO: HELIOS KLINIKUM SIEGBURG

# Wenn das Herz nach der Uhr aussetzt

Diese ständigen Wiederholungen sorgten für Narben auf Volker Anackers Seele. Immer wieder fiel der heute 69-Jährige in Ohnmacht, immer wieder kurz nach 14 Uhr. Etliche Ärzt:innen bat er vergebens um Rat. Dass der Thüringer sein Lachen wiederfand, verdankt er dem Team im Herzzentrum Leipzig.



Volker und Renate Anacker können heute über die Herzaussetzer und den damit verbundenen Bewusstseinsverlust lachen. FOTO: SVEN GÜCKEL

„Irgendwann habe ich begonnen, darüber Tagebuch zu führen.“

Volker Anacker, Herzpatient aus Thüringen

Es war ein Schlag aus heiterem Himmel. Als Volker Anacker im April 2020 im Garten seines Hauses arbeitete, sackte sein Körper plötzlich zusammen. Erst einige Wochen zuvor hatte man ihm einen zweiten Herzschrittmacher mit Defibrillator implantiert, um der nachgewiesenen Herzinsuffizienz etwas entgegenzusetzen. Der erste Schrittmacher, der bereits fünf Jahre in seiner Brust weilte, war dazu nicht mehr im Stande. Die vor der Operation an ihn gerichtete Frage, ob der erste Schrittmacher entfernt werden sollte, wusste Volker Anackers nicht zu beantworten. „Dieses Ermessen liegt doch beim Arzt und nicht beim Patienten“, blickt er heute auf die damalige Entscheidung zurück. Das Gerät blieb im Körper. Eine fatale Fehlentscheidung, wie sich später zeigte.

Indes nahmen die kurzzeitigen Ohnmachtsanfälle weiter zu. „Irgendwann“, erinnert sich Volker Anacker, „habe ich begonnen, darüber Tagebuch zu führen.“ Erst jetzt wurde ihm und seiner Frau Renate bewusst, dass es stets zwischen 14 und 14:15 Uhr zu den Aussetzern kam.

Mit diesem vermeintlichen Trumpf in der Hand suchte er in seinem Heimatort Stadtilm und dessen Umgebung zahlreiche Ärzt:innen auf. Hausärzt:innen, Kardiolog:innen, Neurolog:innen, ja sogar bei einer Heilpraktikerin hoffte er, des Rätsels Lösung zu finden. „Vielleicht ist es einfach Ihre Schlafenszeit“, urteilte einer der aufgesuchten Mediziner.

Trotz dieser Odyssee rissen die Vorfälle nicht ab. Im Baumarkt, beim Spaziergang mit der Familie, im heimischen Sessel, auf einer Ferienreise in Österreich – jeder Ort war möglich, bei stets gleicher Zeit. „Mit jeder neuen Attacke stieg die Angst, dass er diesen Zustand nicht mehr lange durchhält“, erinnert sich Ehefrau Renate. Als gelernte Krankenschwester wusste sie, wie es um ihren Mann steht. Hilfe versprach schließlich das Fernsehen. „Hauptsache gesund“ heißt eine Sendung des MDR, die von Familie Anacker regelmäßig gesehen wird. Zu einer Folge hatte der Sender Professor Gerhard Hindricks, den Ärztlichen Direktor und leitenden Arzt der Abteilung Rhythmologie im Herzzentrum Leipzig, eingeladen. Der erfahrene

## Was unterscheidet die kleinen Herzunterstützer?



Herzschrittmacher

Implantierbare Defibrillatoren funktionieren ähnlich einem Herzschrittmacher, können zusätzlich aber auch Stromstöße abgeben. Diese Geräte werden Patient:innen eingesetzt, wenn das Herz viel zu schnell schlägt. Sobald die Herzfrequenz zu hoch ist, gibt das Gerät automatisch für die Patient:innen unbemerkte Stromimpulse ab, die die Rhythmusstörung beenden.

Herzschrittmacher dienen zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen. Der Schrittmacher funktioniert wie ein Taktgeber und hat die Aufgabe, den Herzschlag von Patient:innen in einen normalen Rhythmus zu bringen. Hierfür sendet das Gerät elektrische Impulse über eine oder mehrere Elektroden ins Herz. Moderne Schrittmacher sind so klein, dass sie bereits intravenös eingesetzt werden können.



Defibrillator

Mediziner erzählte dabei von den Problemen eines Patienten mit ähnlichen Symptomen wie Volker Anacker.

Auf solch einen Aha-Moment hatte das Paar lange gewartet. Kurz entschlossen vereinbarten sie im Herzzentrum einen Termin. „Wir wollten endlich eine Diagnose“, blickt Renate Anacker zurück. Am 18. Oktober 2021, während die Ärzte ihre Untersuchung durchführten, unternahm Ehefrau und Tochter in Leipzig eine Shoppingtour. Nichts ahnend, dass dem Patienten inzwischen ein riesiger Stein vom Herzen fiel. Nach einer provozierenden Synkope, also einem Ohnmachtsanfall unter medizinischer Aufsicht, war schnell klar, dass der erste, nicht entfernte Herzschrittmacher das Problem war. „Beide Geräte führten regelmäßig Resets durch und beeinflussten sich dabei gegenseitig. Infolgedessen kam es zum Kreislaufstillstand“, erklärt Rhythmologe Prof. Dr. Hindricks. Schon zwei Tage später wurde Volker Anacker das überflüssige Gerät entfernt, und auch eine fehlerhafte Sonde am Defibrillator wurde von Prof. Dr. Hindricks Kolleg:innen in Ordnung gebracht.

„Seitdem ist es nie wieder zu einer Synkope gekommen“, sagt Anacker. Seine Dankbarkeit schrieb er in einem mehrseitigen Brief nieder, den er an die Leitung des Herzzentrums schickte. „Ich möchte Ihnen gratulieren zu dem Team, dass Sie um sich haben“, ließ er Prof. Dr. Hindricks wissen.

„Manchmal braucht es nur ein Quäntchen Glück im Leben. Nach einer fast zweijährigen Odyssee haben wir es endlich gefunden“, freut sich Renate Anacker noch heute. ■ Sven Gückel, Leipzig

LEIPZIG HEART INSTITUTE

# Forschung ist hier Herzenssache

Corona zum Trotz können das Leipzig Heart Institute (LHI) und seine Partnerkliniken, wie das Herzzentrum Leipzig, weiterhin wissenschaftliche Erfolge vorweisen. Das ist wichtig, denn ungeachtet aller Fortschritte in Diagnostik und Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, bleiben sie die häufigste Ursache für Sterblichkeit.

Die Zahl der von Durchblutungsstörungen, Herzmuskelschwäche oder Rhythmusstörungen Betroffenen nimmt weiter zu. „Darum müssen wir die Forschung weiter stärken, um Patientinnen und Patienten Lebensqualität zu erhalten oder zurückzugeben und ihr Leben zu verlängern“, betont Prof. Dr. Gerhard Hindricks, der Geschäftsführer des LHI und Ärztlicher Direktor im Herzzentrum Leipzig. Seit seiner Gründung

Kinderkardiologie, wo wesentliche neue Erkenntnisse zu Behandlungsprozessen, Qualitätssicherung und Anwendung von maschinellem Lernen und künstlicher Intelligenz erzielt wurden. „Denn eines ist sicher“, betont Prof. Hindricks, „die Zukunft der Medizin ist digital.“ Basierend auf diesen Ergebnissen steht das LHI heute gemeinsam mit dem Herzzentrum auf einem europäischen Spitzenplatz in der Rangliste der erfolgreichsten Wissenschaftsinstitute. Weitere Forschungsprojekte, etwa zu den Wirkungen von Covid-19 auf Herz und Kreislauf, sowie Arbeiten zur intensiven Grundlagenforschung, sind im LHI in Deutschland und international bereits angelaufen. Längst hat sich das LHI zu einer festen Größe in der kardiovaskulären Forschungslandschaft in Deutschland und international etabliert. Basierend darauf, wird das LHI die Kooperation mit den Kliniken und Forschungsinstituten im Universitätsklinikum Leipzig weiter intensivieren und so die universitäre Vernetzung am Standort Leipzig stärken.

**Zertifizierung wird angestrebt**  
Gegenwärtig betreut das LHI 90 laufende und bis zu 30 geplante Studien mit insgesamt 2.500 Patient:innen. Eine Erfolgsgrundlage des LHI ist die enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Partnern aus Wissenschaft und Industrie. Hierzu gehören neben anderen das Helios Health Institute in Berlin, das



Das LHI wird vom Herzzentrum Leipzig und den Helios Kliniken getragen. FOTO: CHRISTIAN HÜLLER

Berlin Cancer Institute und das Renal Research Institute von Fresenius in New York City. Erfolg und Wachstum sind für das LHI aber kein Selbstzweck, sagt dessen Geschäftsführer Prof. Dr. Hindricks. Angestrebt wird die Zertifizierung des LHI als „Clinical Research Organisation“ (CRO). Eine CRO übernimmt Aufgaben bei der Planung und Durchführung klinischer Studien anderer Partner, etwa bei der Forschung und Entwicklung von Arzneimitteln beziehungsweise Medizinprodukten. ■ Sven Gückel, Leipzig



Prof. Dr. Gerhard Hindricks leitet das Leipzig Heart Institute. FOTO: CHRISTIAN HÜLLER

2015 beeinflussen die Studienergebnisse des LHI die Behandlungsleitlinien und verbessern so unmittelbar die Qualität der medizinischen Versorgung.

**Spätfolgen von Covid-19**  
Sichtbar erfolgreich ist die Entwicklung im Bereich der digitalen Forschungsprojekte aus Herzchirurgie, Kardiologie und

## ➤ Vorzeigeprojekt über Ländergrenzen hinweg

Ein herausragendes Ereignis für das LHI war 2019 der Zuschlag der Europäischen Kommission für die Förderung des PROFID-Projekts mit einem Gesamtbudget von 23 Millionen Euro. PROFID wird tiefe Einsichten in die Risiken des plötzlichen

Herztodes geben und neue Wege aufzeigen, um Menschen mit hohem Risiko nach einem Herzinfarkt besser zu erkennen und zu schützen. 21 Forschungsinstitute aus ganz Europa werden hier unter der Leitung des LHI bis 2024 intensiv forschen und

Empfehlungen erarbeiten, die die Herzmedizin verändern sollen. Das erklärte Ziel aller: eine Verhinderung des plötzlichen Herztodes.

➔ Mehr zum PROFID-Projekt erfahren: [www.profid-project.eu](http://www.profid-project.eu)

# Mit Leidenschaft für große Wunder

Die Überlebensrate kleiner Patient:innen, die mit einem Herzfehler zur Welt kommen, liegt im Herzzentrum Leipzig bei 99 Prozent. Prof. Dr. Martin Kostelka, Oberarzt und Kinderherzchirurg, will, dass es 100 Prozent werden. „Ich strebe Höchst- und Bestleistungen an. Dafür braucht es klare Strukturen, auch im persönlichen Leben.“



Das Team im Kinderherzzentrum Leipzig. FOTO: HERZZENTRUM LEIPZIG

## Langes Leben ist keine Seltenheit mehr

Um Kinderherzpatient:innen ein langes und beschwerdefreies Leben zu ermöglichen, bedarf es auch einer perfekten Diagnostik sowie der gemeinsamen Nachbetreuung zusammen mit der Kardiologie. Diese Zusammenarbeit ist der Grund dafür, dass es immer mehr Erwachsene mit angeborenem Herzfehler (EMAH) gibt. Lag die Chance, erwachsen zu werden, bei Neugeborenen mit angeborenem Herzfehler 1950 noch bei zehn Prozent, so blicken heute 95 Prozent der Betroffenen einem langen Leben entgegen. In Leipzig werden jedes Jahr etwa 300 offene herzchirurgische Operationen an Neugeborenen und Kindern mit angeborenem Herzfehler vorgenommen. Ebenso viele Kinder erhalten eine Behandlung mittels Katheter, wobei der Zugang zum Herzen über die Leiste ausgeführt wird.

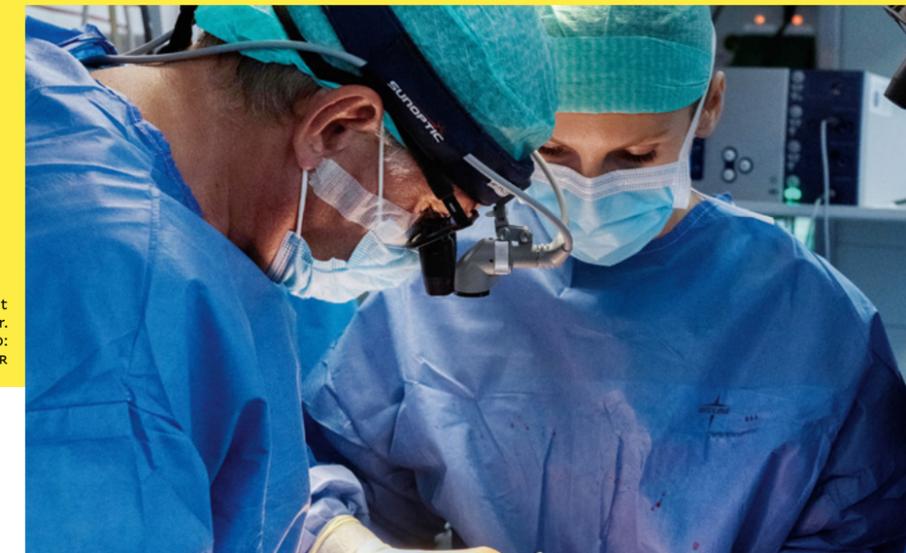
Oft sind es kleine Dinge, die Kollossales bewirken. Das Herz eines Säuglings etwa, kaum größer als eine Walnuss, kämpft unermüdlich, um dem Leben eine Chance zu geben. Nicht selten aber weist das Organ ein Loch oder starke Deformationen auf, was komplexe Operationen notwendig macht. Das Schicksal dieser Kinder liegt dann in den Händen von Spezialisten wie Prof. Dr. Kostelka. Seiner Profession ordnet er vieles unter. Prag – Leipzig – Prag. 800.000 Kilometer absolvierte er seit 24 Jahren im Pendelverkehr zwischen seinem Lebensmittelpunkt Prag und dem Herzzentrum. Trotz aller Strapazen plagt den Arzt aber keine Zweifel an seinem Tun. Bis zu zehn Operationen in der Woche meistern er und sein Team. Um stets hoch spezialisierte Mitarbeitende in den OP-Saal zu führen, hat Prof. Dr. Kostelka im Herzzentrum eine hauseigene Schule integriert. Selbst schwere, komplexe Operationen an Kleinkindern können dadurch in Leipzig ausgeführt werden. „Das ist mein Beitrag“, sagt Prof. Dr. Kostelka, der weltweit als einer der Besten seines Fachs gilt und über 10.000 Kinderherzen repariert hat. In



Prof. Dr. Martin Kostelka (64) lebt in Prag, arbeitet aber seit 1998 im Herzzentrum Leipzig. Weltweit ist der Kinderherzchirurg einer der Besten seines Fachs.

Deutschland, betont er, sei man unter den Kinderherzchirurgen unangefochten führend bei Komplexität und Erfolg. Tausende kleine Erfolgsgeschichten konnten so schon in Leipzig geschrieben werden.

Als Kinderherzchirurg zu arbeiten bedeutet Stress, verlangt Verantwortungsbewusstsein. „Ich muss jeden Tag fehlerfrei agieren“, sagt der nach eigener Aussage Qualitätsbesessene. Doch die Erfolgsgefühle, die er bei seiner Arbeit erlebe, kompensieren für ihn den Verzicht im Privatleben. ■ Stefan Möslin, Leipzig



Unter Stress verantwortungsbewusst und fehlerfrei agieren – Prof. Dr. Kostelka bei der Arbeit. FOTO: CHRISTIAN HÜLLER

# Wie ein nachhaltiger Lebensstil alltags-tauglich wird

Es sind nicht immer die großen Dinge, mit denen wir die Welt verändern. Drei Helios Kolleginnen teilen mit uns, wie sie das riesige Thema Nachhaltigkeit ganz praktisch in ihren Alltag einbinden.

FOTOS: CHRISTOPH EISENMENGER

## Lebensmittel retten

Mit der App „Too Good To Go“ kann man „abgelaufene“ oder zu viel produzierte Lebensmittel vor dem Müll retten. Manches ist etwas unansehnlich, aber noch lange nach Ablauf des Mindesthaltbarkeitsdatums sehr gut zu verwerten. Über die App bucht man in den teilnehmenden Geschäften für drei bis zehn Euro eine sogenannte „Magic Bag“. Diese ist mit noch verzehrbaren Lebensmitteln oder Backwaren im Wert von 10 bis 30 Euro oft prall gefüllt. Das Beste dabei ist für mich immer die Überraschung! Ganz oft ist etwas dabei, was ich immer schon mal probieren wollte oder eh für die Woche benötige. ■ Nicol Karl, Chefarztsekretärin der Klinik für Gefäßchirurgie im Helios Universitätsklinikum Wuppertal



## Sich selbst versorgen

---

Mein Partner und ich sind Mitglieder in einer solidarischen Landwirtschaft (Solawi). Der Verein hat eine in die Jahre gekommene ehemalige Biogärtnerei in Rostock gepachtet, die wir Stück für Stück wieder mit aufbauen. Zwei der acht Gewächshäuser haben wir seit 2020 bereits grunderneuert. Die reichhaltige Ernte wird nach dem Prinzip der Solawi unter allen Ernteteilern (derzeit circa 50) aufgeteilt und nicht über den Markt vertrieben. So beziehen wir rund 80 Prozent unseres Gemüses. Das ist für mich Nachhaltigkeit – mitten in der Stadt gärtnerisch und handwerklich aktiv zu sein und saisonales und regionales Gemüse zu genießen! ■ *Irina Kaping, Personalleiterin in den Helios Kliniken Mittelweser*

## Aus alt mach neu

Nachhaltig zu leben, liegt mir sehr am Herzen. Ich möchte bewusst mit den Dingen im Alltag umgehen und so viel wie möglich wiederverwenden. Aus einem zu klein gewaschenen Kaschmirpullover habe ich Mützen und Handschuhe genäht, aus einem alten Pyjama Kissenbezüge und zerschlissene Jeans arbeite ich gerne zu Utensilos für Krimskrams, Blumen oder Spielzeug um. Außerdem liebe ich es draußen in der Natur zu sein und baue Obst, Gemüse und Kräuter selbst an. Daraus mache ich Marmelade, Tees für alle Jahreszeiten oder kreative Kräutersalze und Brotaufstriche, die ich gerne auch mal meinen Mitarbeiterinnen mitbringe. ■ *Maritta Böhland, Leiterin des Patientenmanagements in der Helios Klinik München Perlach*

→ Auf eine ganz besondere Weise Kolleg:innen näher kennenlernen – das können Sie in jedem H Magazin. Erfahren Sie auf Seite 41, welches Thema wir im kommenden Heft planen und wie Sie dabei sein können.





Endlich angekommen, nehmen diese Betten bald neue Patient:innen auf. FOTO: MARCUS PASTERKAMP

## Hilfe für Tunesien – zweites Leben für Medizintechnik

**KREFELD/DUISBURG** Durch familiäre Verbindungen ist Marcus Pasterkamp oft in Tunesien unterwegs. Dort fehlt es an den einfachsten Dingen, die für deutsche Krankenhäuser selbstverständlich sind. Er kontaktiert die Helios St. Anna Klinik Duisburg, die Helios Klinik Duisburg-Homburg und das Helios St. Josefhospital Uerdingen, die kurz entschlossen Patientenbetten, Nachttische, Beatmungs-, Ultraschall- und Röntgengeräte, Schutzkleidung sowie weitere Medizintechnik zur Verfügung stellen. Die dringend benötigten Güter erreichten Anfang Oktober ihren neuen Bestimmungsort: ein Krankenhaus in Ouled Haffouz.

■ Tim Görn, Valentin Riemer

## Helios Kliniken engagieren sich für Sportvereine

Ein Stoß, falsch aufgetreten, Knie verdreht, Kreislaufprobleme – es passiert schneller, als so manchen Sportler:innen lieb ist: eine Sportverletzung. Die **Helios Kliniken Breisach und Wipperfürth** etablieren Schulungen für Vereine, um deren Erstversorgung von Sportunfällen zu optimieren und die Berührungängste in Notfallsituationen zu minimieren. Das **Helios Universitätsklinikum Wuppertal** unterstützt den Wuppertaler SV mit einem Defibrillator.

**W**ir sind in Vereinen tätig und wissen, wie wichtig die schnelle und korrekte Versorgung von Sportunfällen für viele Sportler ist“, erklärt Chefarzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. Stefan Kleinert, der gemeinsam mit Oberarzt Normen Schatz die Schulungen für Sportvereine in der Helios Rosmann Klinik Breisach ins Leben rief. „Mit den Schulungen möchten wir die Verantwortlichen in den Vereinen sensibilisieren. Wir möchten Ansprechpartner und Ratgeber sein und stehen im Fall der Fälle für die Diagnostik und Therapie bereit“,

ergänzt OA Normen Schatz. Auch in der Helios Klinik Wipperfürth fand im Dezember der Aufschlag für eine Veranstaltungsreihe speziell für Vereine statt. In der Reanimationsschulung erklärte Dr. Carsten Eisberg, Chefarzt der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin die Techniken der Wiederbelebung und ergänzte die Ausführungen durch Praxisübungen. „Erste Hilfe ist kinderleicht und kann durch jeden geleistet werden“, sagt Eisberg. Beim Sport kommt es immer wieder zu kardiologischen Notfällen. In einer



**Dr. Stefan Kleinert**, Chefarzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in der Helios Rosmann Klinik Breisach, rief zusammen mit Oberarzt Normen Schatz die Schulungen für Vereine ins Leben.



Prof. Dr. Melchior Seyfarth, Direktor der Medizinischen Klinik 3 (Kardiologie), vor dem Spiel im Interview mit Peter Neururer, WSV Vorstand. FOTO: MICHAEL MUTZBERG

## Therapiehund Trixie lässt Patient:innen strahlen

Die Helios Klinik in Dippoldiswalde hat eine tierische Mitarbeiterin bekommen: Therapiehund Trixie ist in der Geriatrie im Einsatz.



Therapie mit Flauschfaktor – Trixie bei ihrer Arbeit in der Geriatrie. FOTO: PATRICIA GIRRLIEIT

solchen Situation ist eine schnelle Hilfe das A und O. Der Wuppertaler SV (WSV) freut sich daher ganz besonders über das Geschenk des Helios Universitätsklinikums Wuppertal (HUKW): einen mobilen Defibrillator. Damit möglichst viele Menschen wissen, wie solch ein Gerät benutzt wird, führt das HUKW beim WSV noch eine Schulung mit Mitarbeiter:innen und Mannschaft durch. Die Verbundenheit zwischen dem WSV und dem HUKW kommt nicht von ungefähr: Vor fast zehn Jahren erlitt WSV-Vorstand Peter Neururer beim Golfspielen einen Herzinfarkt. Eine schnelle und kompetente Erste Hilfe war seine Lebensrettung. „Das Thema Erste Hilfe liegt mir im wahrsten Sinne des Wortes am Herzen. Gemeinsam mit dem Helios Universitätsklinikum Wuppertal, das als Sponsor of the Day unser Heimspiel gegen Alemannia Aachen präsentiert, wollen wir Menschen motivieren, sich mit Erster Hilfe zu beschäftigen“, so Neururer. ■ Elena Joos, Breisach, Janine Schulze, Wipperfürth, Janine von Heyking, Wuppertal

*Jede/r kann Erste Hilfe leisten. Schulungen helfen dabei, noch mehr Menschen für die nötigen Maßnahmen im Notfall zu sensibilisieren.*



FOTO: HELIOS KLINIK WIPPERFÜRTH

**WEISSERITZTAL** Patient:innen im fortgeschrittenen Alter kämpfen oft mit vielen gesundheitlichen Problemen. Wenn man, z.B. nach einem Schlaganfall, wie ein Kind wieder lernen muss, Knöpfe zu öffnen, ist das oft schwierig. Wenn man aber einen Beutel aufknöpfen muss, um dem Hund ein Leckerli zu geben, dann geht es nicht nur um eine therapeutische Übung, sondern auch darum, dem Hund etwas Gutes zu tun. Und Trixie bedankt sich mit einem treuerherzigen Blick.

Trixie, ein Malteser-Jack-Russel-Mix, kann sehr gut mit Menschen umgehen. Sie hat gelernt, Patient:innen zur Begrüßung anzustupsen, um ihr Interesse zu wecken. Sie ist darauf trainiert, am Rollstuhl zu laufen und geduldig zu warten, wenn manche Übungen länger dauern.

Hunde lösen bei Menschen immer Emotionen aus und wirken nachweislich positiv auf deren Gefühlswelt. Patient:innen können im spielerischen Umgang mit Trixie Gefühle wie Wertschätzung, Zuneigung und Glück wiederentdecken. Trixie ist wie alle Hunde unvoreingenommen und wertungsfrei und nimmt Patient:innen unabhängig von der körperlichen und seelischen Verfassung einfach an.

Gemeinsam mit Frauchen Mengia Bretschneider besucht Trixie einmal in der Woche die Patient:innen und unterstützt die Behandlung. In Zusammenarbeit mit der Praxis „Hunde Helfen Heilen“ aus Dresden ist die Helios Klinik in Dippoldiswalde das erste Akutkrankenhaus in Ostsachsen mit einem Therapiehund. ■ Heike Klameth

## Helios als Arbeitgeber ausgezeichnet

**WUPPERTAL** Die Helios Kliniken gehören deutschlandweit zu den engagiertesten Arbeitgebern im Bereich der Berufsankennung. Das Siegel „Wir fördern Anerkennung“ zeichnet Unternehmen aus, die auf herausragende Art und Weise Beschäftigte im Verfahren der Anerkennung ihrer ausländischen Berufsabschlüsse unterstützen, Vielfalt schätzen und die Mitarbeiterqualifizierung stetig vorantreiben. In Wuppertal arbeiten bereits 78 neue Kolleg:innen, die aktiv im Ausland angeworben wurden und von Beginn an in allen Fragen der Anerkennung, aber auch beim Umzug nach Deutschland aktiv unterstützt werden. ■ Dörthe Bremer



„Wir freuen uns mit unseren neuen Kolleg:innen, dass sie sich in ihrem Job bei uns hervorragend beweisen und sich keinesfalls von Sprachbarrieren oder Heimweh aufhalten lassen“, freut sich Simone Hyun, Pflegedirektorin im Helios Universitätsklinikum Wuppertal (ganz rechts). „Sie sind mit Herzblut dabei und für uns sind sie ein Segen, da wir stets auf der Suche nach engagierten Fachkräften sind, natürlich auch aus Wuppertal und der Region. Wir unterstützen jeden, der sich bei uns beruflich entwickeln möchte“. FOTO: MICHAEL MUTZBERG

# Für ein gesundes Herz

Vorbeugen ist besser als heilen. Wir geben Ihnen Tipps, wie Sie Ihr Herz gesund halten und wie Sie auch mit erhöhtem Blutdruck oder hohen Cholesterinwerten das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen senken können.

Vier Schutzfaktoren sind für ein gesundes Herz wichtig: Nichtrauchen, gesunde Ernährung, ausreichende Bewegung und ein richtiges Stressmanagement. Und das Gute daran ist, dass Sie diese Schutzfaktoren aktiv beeinflussen können. Wenn Sie zum Beispiel mehr Bewegung in den Alltag integrieren, trainieren Sie auch Ihren Herzmuskel. Das Herz hat mehr Kraft, kann so seine Schlagfrequenz senken und gleichzeitig das Volumen des Herzschlags erhöhen. Es muss also weniger hart arbeiten und bleibt länger „jung“. Dabei müssen Sie keinen Leistungssport betreiben – schon moderate Bewegung macht einen Unterschied!



Dr. Markus Moser ist als Präventivmediziner im Helios Prevention Center in Berlin tätig. Geprägt durch die Erfahrungen als Akutmediziner auf dem Gebiet der Inneren Medizin und Kardiologie sowie als Notarzt, entschied er sich, den medizinischen Fokus auf die Prävention zu legen, um Krankheiten nicht nur zu behandeln, sondern diesen vorsorglich entgegenzuwirken.

## Stressmanagement zzz

Neueste Studien belegen, dass sich Meditation, autogenes Training und progressive Muskelrelaxation vorbeugend auf die Entstehung von Herzrhythmusstörungen sowie Bluthochdruck auswirken. Dabei ist bereits ein tägliches Training von fünf bis 10 Minuten hilfreich. Anzeichen für eine ernstzunehmende Stressbelastung sind Schlafstörungen. Falls Sie unter Schlafstörungen leiden, ist es an der Zeit, Veränderungen einzuleiten. Besprechen Sie das mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

RUND

# 35 %

aller Sterbefälle gehen 2020 auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen zurück und sind damit die häufigste Todesursache.



Dr. Ali Ghanem leitet seit 2015 das Department der Kardiologie in der Helios Börde-Klinik. Der Kardiologe beobachtet in den letzten Jahren die Zunahme von schweren Herzkrankheiten und appelliert an eine gesunde Ernährung.

## Ernährung

„Essen Sie bunt!“, weiß Dr. Ali Ghanem. „Gemüse und Obst, Getreide- und Milchprodukte gehören täglich auf den Speiseplan, Fleisch nur hin und wieder. Ballaststoffe, wie sie in Vollkornprodukten, Hülsenfrüchten oder Nüssen vorkommen, regen unsere Verdauung an. Unser Essen sollte demnach zu 50 Prozent aus Kohlenhydraten, zu 30 Prozent aus Fetten und nur zu 15 Prozent aus Eiweißen bestehen“, rät der Mediziner.

## Rauchen

In Deutschland sterben jedes Jahr bis zu 140.000 Menschen an den Folgen des Rauchens. Einer Studie des deutschen Krebsforschungszentrums zufolge, raubt der Griff zur Zigarette Männern im Schnitt neun und Frauen sieben Lebensjahre. Rauchfrei zu werden ist daher mit Abstand das wichtigste präventive Gesundheitsziel. Bitten Sie Ihren Haus- bzw. Präventionsarzt um Unterstützung, denn es existieren verschiedenste Hilfsmaßnahmen bei der Raucherentwöhnung.

## Bewegung

Präventivärzt:innen empfehlen 150 Minuten Sport pro Woche. Die Art des Sportes ist dabei oft nebensächlich, jeder Schritt hält fit, daher ist bereits einfaches Gehen gesundheitsfördernd. 10.000 Schritte am Tag sind ein sinnvolles Ziel und lassen sich leicht in den Alltag integrieren.

## Zutaten für das Rezept



1 Zucchini, 4 rote Paprika



8 aromatische Tomaten



100 g Rucola, Blatt Petersilie



120 g Walnüsse

- außerdem:
- Thymian
  - Rosmarin
  - 90 g Olivenöl extra Virgin
  - schwarzer Pfeffer
  - 100 g Wasser
  - 6 g Himbeeressig
  - 10 g Meersalz
  - 2 g Knoblauch
  - 10 g Ingwer
  - 0,25 g Chilischote
  - 100g rote Zwiebel



Hendrik Otto, Helios Leiter Quality and Sustainable Culinary Development, erarbeitet mit der Helios Geschäftsführung neue Ziele für die Kulinarik und fokussiert sich dabei neben der Qualitätssteigerung auf die Themen regionaler Einkauf, ökologische Landwirtschaft sowie vegetarische und vegane Küche. Bis Februar 2022 leitete er das Lorenz Adlon Esszimmer im Berliner Hotel Adlon und ercochte sich mehrere Michelin-Sterne.

FOTOS REZEPT: JANETT KARTELMAYER

## Herzsprung

Salat von Paprika, Zucchini, Tomaten, Rucola und Walnüssen

**Tomaten** häuten, in dicke Scheiben schneiden. Auf ein leicht geöltes Blech legen, mit etwas **Olivenöl** bepinseln. **Thymian** und **Rosmarin** zupfen, verteilen, etwas **schwarzen Pfeffer** dazu, dann für zirka 90 Minuten bei 80 °C im Ofen (Umluft) andörren. Backofen mit Grillfunktion vorheizen. Geviertelte **Paprika** auf ein geöltes Blech legen und grillen, bis die Haut gebräunt ist. Haut entfernen. Anschließend die Paprika in grobe Segmente schneiden, auf einen Teller legen und abdecken, nicht kühlen.

**Petersilie** zupfen und mit dem **Rucola** vorsichtig in kaltem Wasser waschen, gut schleudern oder abtropfen lassen.

**Zucchini** mit einem Sparschäler dünn runterschälen und abdecken.

### Für das Dressing

90 g Olivenöl, 45 g guten Himbeeressig, 100 g Wasser und 6 g feuchtes Meersalz verrühren, bis sich das Salz aufgelöst hat. Dann 2 g fein gehackten Knoblauch, 10 g fein gehackten Ingwer, 0,25 g fein gehackte rote Chilischoten und 100 g feine Würfel von roten Zwiebeln zugeben und zirka 20 Minuten ziehen lassen.

**Paprika, Tomaten, Walnüsse, Zucchini** vorsichtig in einer Schüssel mit dem **Dressing** marinieren. Auf einem Teller anrichten.

**Salat** und **Blatt Petersilie** separat in einer Schüssel mit dem Dressing marinieren und zum anderen Gemüse geben.



→ Sie wollen das Rezept nochmal ausführlich nachlesen? Hier geht es zum Beitrag in unserem Online Magazin!

## INTERVIEW

# Fahrplan für die kommenden Monate steht

Robert Möller ist seit Februar Vorsitzender der Geschäftsführung von Helios Deutschland. Er bezeichnet sich selbst als echten Helios Fan und möchte, dass das Unternehmen gesundheitspolitisch eine größere Rolle spielt. Ein Interview mit dem neuen CEO.

**Herr Möller, seit Februar 2022 lenken Sie als CEO, also als Vorsitzender der Geschäftsführung, die Geschicke von Helios Deutschland. Was hat sich seitdem in Ihrem Leben verändert?** Tatsächlich blicke ich auf sehr bewegte und turbulente Wochen zurück, die seit der Entscheidung für meine Berufung zum CEO vergangen sind – eine solche Anfrage ist ja etwas Außergewöhnliches. Zunächst habe ich mich mit meinem persönlichen Umfeld und mit meiner Familie über die anstehenden Veränderungen abgestimmt. Dann galt es, die aus meiner Sicht notwendigen Strukturänderungen im Unternehmen zu definieren, vorzubereiten und umzusetzen und einen inhaltlichen Fahrplan für die kommenden Monate zu erstellen.

**Ich möchte, dass Helios sich noch mehr als bisher an der Ausgestaltung der zukünftigen medizinischen Versorgung beteiligt.**

Robert Möller, Helios CEO

**Und Ihre Region Süd?** Hier war mir natürlich besonders wichtig, die personellen Nachfolgefragen in meiner bisherigen Region möglichst zügig zu lösen. Und dann hieß es Abschied nehmen – von Wiesbaden und von der Region Süd. Das ist mir tatsächlich sehr schwer gefallen! Das Team der Region Süd ist eng zusammengewachsen, und neben der professionellen Zusammenarbeit sind persönliche Beziehungen

entstanden, die zeitlich nun weniger intensiv gelebt werden können.

Auf der anderen Seite konnte ich nun meinen Dienstsitz wieder nach Hamburg verlegen – und das bringt mich persönlich wieder viel näher an meinen Lebensmittelpunkt, der ja schon in den letzten 30 Jahren Hamburg war. Hier bin ich in der ENDO-Klinik ausgesprochen freundlich empfangen worden, und künftig werde ich meine Tätigkeit dann zwischen Hamburg, Berlin und Bad Homburg aufteilen.

**Um Sie als Privatperson und als neuer CEO etwas besser kennen zu lernen – verraten Sie uns die drei Worte, die Sie jeweils beruflich und privat am besten beschreiben?** Beruflich: teamorientiert, zielstrebig und initiativ – trotzdem besonnen, wertschätzend und integrativ. Persönlich: kontaktfreudig, unternehmungslustig, familienorientiert.

**Im aktuellen H-Magazin legen wir einen Schwerpunkt auf das Herz. Abgesehen davon, dass Sie auch in der Kardiologie tätig waren – was liegt Ihnen denn besonders am Herzen?** Ich bin schon seit vielen Jahren ein echter Helios-Fan. Für jeden, der sich mit der Krankenhausbranche auseinandersetzt, dürften die Gründe auf der Hand liegen: Der Anspruch, Medizin in bestmöglicher Qualität anzubieten, ist nach meiner Einschätzung nirgendwo so ernsthaft auf der täglichen Agenda wie bei uns. Zugleich ringen wir permanent um die bestmögliche Angebotsstruktur für die Patient:innen, und die Kombination aus beiden lässt uns oft den einen entscheidenden Schritt in Führung gehen.

Ich möchte, dass Helios sich noch mehr als bisher an der Ausgestaltung der zukünftigen medizinischen Versorgung beteiligt. Dass wir noch mehr Verantwortung für die Weiterentwicklung des deutschen

Gesundheitssystems übernehmen als bisher. Wir haben sehr gute Beweggründe und Argumente dafür, künftig eine größere Rolle zu spielen.

**Dann gleich noch ein Blick in die nahe Zukunft: Wenn Sie in die Glaskugel schauen, wie sieht Ende 2022 unser Leben mit Corona aus?** Ich glaube, dass wir weitestgehend unaufgeregten Umgang mit dem dann natürlich immer noch vorhandenen Virus pflegen werden – immer vorausgesetzt, es entwickeln sich keine bedrohlicheren Mutationen. Corona wird

uns auch in Zukunft beschäftigen, aber immer weniger als Bedrohung wahrgenommen werden. Ich hoffe sehr, dass wir die pandemiebedingten gesellschaftlichen Spannungen dann überwinden werden. Und mit Blick auf unser Unternehmen hoffe ich natürlich, dass wir uns zunehmend wieder jenen medizinischen Fragestellungen widmen können, die sich außerhalb der Themen Pandemie, Krisenstab, Impfpflicht und Allgemeinverfügung bewegen.

Das Interview führte Andrea Schmider, Berlin.

## ► Unsere Rolle in der Pandemie

**Wir leben durch Corona seit nun zwei Jahren in einer außergewöhnlichen Situation. Wie hat Corona Ihren Alltag verändert und denken Sie, Corona hat auch Chancen für die Medizin gebracht?**

Mein Alltag hat sich durch die Pandemie weniger verändert als vielleicht erwartet. Schon 2018/2019 hatten wir begonnen, digitale Meetingformate im Management etablieren, um weniger zu reisen und die Zeit besser zu nutzen. Skype war für mich also schon vor Corona beruflicher Alltag. In der Medizin hat die Bereitschaft, sich auf digitale Formate in der Patientenversorgung einzulassen, durch die Pandemie allerdings deutlich zugenommen. Für den allenthalben geforderten und auch notwendigen Digitalisierungsschub war

Corona also ein echter Beschleuniger. Was die Rolle der Krankenhäuser in der Pandemie angeht, haben diese aus meiner Perspektive sehr viel ruhiger, gelassener und professioneller agiert, als dies öffentlich diskutiert wurde. Dafür gilt mein Dank allen Mitarbeitenden, die sich mit beeindruckendem Engagement der bis dahin unbekannt und durchaus beängstigenden Herausforderung gestellt haben. Die von Ihnen geleistete Arbeit verdient größte Anerkennung und Respekt.

Die großen apokalyptischen Szenarien sind glücklicherweise ausgeblieben, auch wenn sie regelhaft heraufbeschworen wurden – überwiegend von bestimmten Interessengruppen außerhalb der Kliniken. Sie waren in meiner

Wahrnehmung mehr von Einzelinteressen getrieben als von einer realistischen Beschreibung der tatsächlichen Situation. Als Unternehmen haben wir die Pandemie richtigerweise sehr ernst genommen, aber zu keiner Zeit überreagiert.

Was man sagen muss: Die öffentliche Wertschätzung der Leistungen der Krankenhäuser, hier speziell der Pflege, hat sicher zugenommen. Sie hat die Diskussion um Zentralisierung und Abbau von Überkapazitäten in den Hintergrund gedrängt. Ich bin mir jedoch sicher, dass diese Diskussion rasch wieder auf der gesundheitspolitischen und damit auch auf der gesellschaftspolitischen Agenda landen wird, sobald die Pandemie überwunden ist.

Für Helios unterwegs zwischen Hamburg, Berlin und Bad Homburg. FOTO: THOMAS OBERLÄNDER

GESELLSCHAFTSFÄHIG MIT INTAKTER KAUFUNKTION

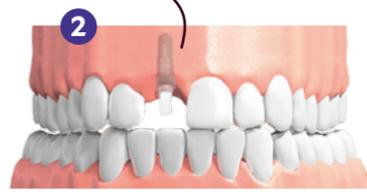
# Wieder in Gesellschaft essen können

Schöne Zähne gelten nicht nur als Inbegriff für gepflegtes Aussehen, sondern spielen auch bei der Lebensqualität eine wichtige Rolle. Denn wer nicht unbeschwert essen, sprechen oder lachen kann, hat es im Alltag schwer.

Ist der kranke Zahn entfernt (1), kann – wenn möglich – sofort (Sofortimplantation) oder nach etwa sechs Wochen (verzögerte Sofortimplantation)



das Implantat gesetzt werden (2). Dieses muss zunächst einheilen. Das dauert etwa zehn bis zwölf Wochen, in denen die Lücke durch ein Provisorium geschlossen werden kann.



Erst dann ist das Implantat voll belastbar und kann mit dem **endgültigen Zahnersatz versorgt werden (3)**. Die Einheilphase wird mit einem provisorischen Zahnersatz überbrückt.

ABBILDUNGEN: STEFAN MERKER

Die Zahnimplantologie als Teilgebiet der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und der allgemeinen Zahnheilkunde hat in den vergangenen Jahrzehnten sichere und komfortable Lösungen entwickelt und sich als moderne Alternative zum konventionellen Zahnersatz etabliert. Sie kommt heute auch für Patient:innen mit systemischen Vorerkrankungen in Frage, die früher oft nicht mit Implantaten versorgt werden konnten. Wenn Zähne aufgrund von Karies, Zahnbettentzündungen oder durch einen Unfall verloren gehen, müssen sie ersetzt werden – nicht nur zum Erhalt der Kaufähigkeit. Auch für das Sprechen, die Mimik, Ästhetik und Harmonie des Gesichts ist ein adäquater Zahnersatz unverzichtbar. Allerdings sind hier oft hoch spezialisierte Mediziner:innen der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie gefragt. „Denn die wichtigste Voraussetzung für ein Zahnimplantat ist die sorgfältige Vorbereitung

des Kieferknochens, in den die ‚künstliche Zahnwurzel‘ implantiert wird. Je mehr gesunder Knochen vorhanden ist, desto besser. Falls nötig können wir das Knochenvolumen mit Hilfe spezieller Techniken, den sogenannten Augmentationen, aufbauen. Auch Entzündungen der

Mund- und Kieferhöhle müssen vorab behandelt werden“, erklärt Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz, Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in den Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden (HSK). „Größere Defekte können wir mit patienteneigenem Knochengewebe entweder aus dem Kiefer selbst oder von anderen Regionen wie etwa dem Beckenkammknochen ausgleichen.“

**Stationär und ambulant Hand in Hand**  
Größere Defektkorrekturen am Kieferknochen werden unter Vollnarkose durchgeführt. „Dafür sind wir auf die Strukturen einer Klinik angewiesen. Aber auch unsere Patienten mit Vorerkrankungen wie Tumore, Diabetes mellitus oder schwere Herz-Kreislauf-Erkrankungen können wir hier optimal stationär versorgen“, so Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden, Chefarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie der Helios Kliniken Kassel. Die Implantologie arbeitet sektorenübergreifend: Stationäre und ambulante Behandlungsschritte greifen Hand in Hand. Denn nach der Vorbereitung des Knochens erfolgt die Implantation der neuen Zahnwurzel in der Regel ambulant. Die Operation dauert zwischen 30 und 50 Minuten. Das Implantat muss dann ungestört einheilen. Die Lücke wird mit einem provisorischen Zahnersatz verschlossen, bevor der endgültige Zahnersatz von Hauszahnärzt:innen eingesetzt wird. ■ Anja Dörner, Wiesbaden



**Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz**, Klinikdirektor Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in den Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden



**Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden**, Chefarzt für Mund, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie in den Helios Kliniken Kassel

## Schwierige Entbindung nach Covid-19

Cristina Nistor war in der 36. Woche mit ihrem dritten Kind schwanger, als sie am Coronavirus erkrankte. Die Erkrankung schwächte sie so sehr, dass die Entbindung ihrer kleinen Milana nur per Kaiserschnitt möglich war.

Fieber, Luftnot, Schwäche, Appetitlosigkeit, Muskelschmerzen am ganzen Körper und ständige Kopfschmerzen: An all diesen Symptomen litt Cristina Nistor nach der Infektion mit COVID-19 – und das auch noch in der Schwangerschaft. „Ich war in der 36. Schwangerschaftswoche, als meine Familie und ich uns infizierten. Während meine beiden zwei und neun Jahre alten Kinder glücklicherweise einen sehr leichten Verlauf hatten, ging es meinem Mann und mir richtig schlecht“, erinnert sich die 31-Jährige. Vorher hatte die junge Frau das Coronavirus nicht als Gefahr gesehen.

„Ich dachte immer, Covid-19 sei wie eine Erkältung. Doch das ist nicht zu vergleichen. Dass mich das als jungen Menschen so hart treffen kann, hätte ich nie für möglich gehalten.“

— Cristina Nistor, Patientin

Ihr Mann und sie litten lange an sehr hohem Fieber. Die werdende Mutter konnte nichts mehr essen und verlor in kürzester Zeit drei Kilogramm. „Ich habe mir damals sehr große Sorgen um mein ungeborenes Kind gemacht“, so die dreifache Mutter. Zusätzlich wurde sie immer schwächer. Am Ende half ihr nur, sich im Krankenhaus versorgen zu lassen.

Nachdem sie offiziell wieder genesen war, war sie trotzdem noch immer sehr schwach. Die Appetitlosigkeit, der Geruchs- und Geschmacksverlust, noch immer anhaltende Muskel- und Kopfschmerzen machten ihr sehr zu schaffen. „Mein Mann und ich haben es beide noch nicht überwunden. So langsam entwickelt man auch eine Depression, weil man das Gefühl hat, dass es nie besser wird“, beschreibt sie. Als Cristina Nistor sich nach Ende der Quarantäne zur Geburt vorstellt, hat Chefarzt Dr. Mathias Uhlig aufgrund ihrer Schwäche Zweifel an der gewünschten Spontanentbindung. Sie versuchte es trotzdem – doch nach nur drei Stunden in den



Die kleine Milana kam am Ende per Kaiserschnitt zur Welt. FOTO: SILKE SCHOMBURG

Wehen war sie am Ende ihrer Kräfte angelangt. Die kleine Milana ist dann per Kaiserschnitt und einem Gewicht von 3.720 Gramm zur Welt gekommen.

In ihrem Freundes- und Bekanntenkreis sind derzeit einige Frauen schwanger. „Sie wollen sich in der Schwangerschaft nicht impfen lassen, doch nach dem, was ich jetzt erlebt habe, kann ich es nur jedem empfehlen. Auch für mich steht fest, dass ich mich nach den sechs Monaten vergangener Genesungszeit impfen lasse, denn diese Krankheit möchte ich nie wieder durchleiden müssen.“ ■ Silke Schomburg, Mittelweser

### ➤ Sollten sich Schwangere gegen Corona impfen lassen?

Im Januar 2022 spricht sich die Ständige Impfkommission für eine Impfung von Schwangeren ab dem zweiten Trimester (14.–27. Schwangerschaftswoche) und für nicht geimpfte Stillende aus. Auch enge Kontaktpersonen von Schwangeren sollten sich impfen lassen.

→ Zu den aktuellen Empfehlungen können Sie sich auf den Seiten des Robert Koch-Instituts informieren: [www.rki.de](http://www.rki.de)



Prof. Dr. Cemil Özcelik erklärt das Prinzip der Impella-Pumpe. FOTO: WWW.FRIESE.TV

# Mit der „kleinsten Herzpumpe der Welt“ Leben retten

Die Impella-Pumpe hilft dem Herz beim Pumpen. Im Helios Klinikum Emil von Behring war sie bereits für manche Patient:innen die letzte Rettung.

Die Hightech-Pumpe wurde erst vor wenigen Jahren entwickelt. Prof. Dr. Cemil Özcelik, Chefarzt der Klinik für Kardiologie im Helios Klinikum Emil von Behring, und sein Team haben mit der nur etwa vier Millimeter großen Herzpumpe bereits etlichen Patient:innen helfen können.

**Herr Professor Özcelik, in welchen Fällen wird die Impella-Pumpe in der Regel eingesetzt?** Wenn ein kardiogener Schock vorliegt, kann über den Einsatz entschieden werden. Durch einen solchen Schock ist das Herz akut nicht mehr in der Lage, so viel Blut in den Körper zu pumpen, dass eine ausreichende Versorgung der Organe gewährleistet ist. Das kann zum Beispiel

ein Herzinfarkt sein, eine lebensbedrohliche Herzinsuffizienz oder eine Myokarditis.

**Erinnern Sie sich an einen Fall besonders?** Ich erinnere gut eine 37-jährige Patientin. Sie war topfit und machte dreimal in der Woche Sport. Dann bekam sie eine Erkältung, die einfach nicht verschwand. Das Treppensteigen wurde immer anstrengender, sie war dauerhaft müde. Als ihr das Atmen immer schwerer fiel, rief sie den Notarzt und kam zu uns. Wir diagnostizierten eine Myokarditis, eine Herzmuskelentzündung. Ihr Herz hat nur noch eine Pumpleistung von 25 Prozent. Es bestand Lebensgefahr!

**Und die Patientin haben Sie dann mit der Herzpumpe behandelt?** Ja, weil ihr Herz dringend Unterstützung brauchte, haben wir ihr die Impella-Pumpe eingesetzt, um eine weitere Behandlung zu ermöglichen. Nach Stabilisierung ihres Kreislaufs konnten wir die Patientin ins Deutsche Herzzentrum verlegen, wo sie inzwischen auf der dringlichen Herztransplantationsliste geführt wird.

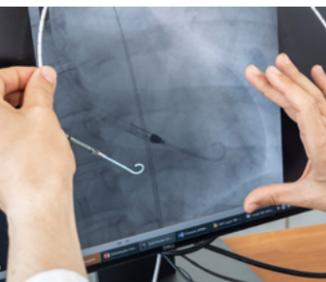
**Was genau ist das für ein Verfahren?** Wir haben die Mikropumpe über die Leiste in die linke Herzkammer eingeführt. Sie unterstützt und entlastet das Herz, indem sie die Blutzirkulation fördert. Bei der Patientin war das Herz zu schwach, um das ausreichend selbst zu leisten. Wir haben damit der Patientin im wahrsten Sinne des Wortes das Leben gerettet.

Das Interview führte Christoph Kolbe, Berlin.

## Was ist eine Myokarditis?

Eine Myokarditis ist eine Entzündung des Herzmuskels. Am häufigsten sind Viren der Sommergrippe oder Herpesviren für eine Erkrankung verantwortlich. Aber auch Bakterien oder andere Erreger. Viele Patient:innen machen die Entzündung durch, ohne es zu merken. In diesen Fällen schafft es der Körper von selbst, die Viren oder Bakterien zu bekämpfen. In 30 Prozent der Fälle bedarf es aber einer Behandlung, meist bei jungen Menschen.

Eine solche Entzündung kann – wenn sie nicht rechtzeitig diagnostiziert wird – lebensgefährlich werden, unter anderem, wenn nicht nur ein Druckgefühl auf der Brust liegt, sondern sich Ödeme im Unterschenkel bilden, Luftnot oder Herzrhythmusstörungen hinzukommen. Bei manchen Patient:innen bricht dann das Herz-Kreislauf-System zusammen.



Detail einer Impella-Pumpe und wie sie durch ein arterielles Gefäß geführt wird. FOTO: WWW.FRIESE.TV



# Ein Pflegedirektor geht auf die Jagd

Noch nie gab es in Deutschland so viele Jäger:innen wie heute – und das trotz ihres schlechten Rufs. Einer von ihnen ist Pflegedirektor in den Helios Kliniken Miltenberg-Erlenbach. Viele halten sie für überflüssig oder blutrünstig. Doch ohne Jäger:innen sähe es schlecht um unsere heimische Artenvielfalt aus.

Zusammen gibt es mehr zu schauen. Auch Heiko Baschs Kollegin Simone Schriever ist in der Ausbildung zur Jägerin. FOTOS: SANDRA KERN

Jagd ist so viel mehr als der Umgang mit Waffen oder das Sitzen auf einem Hochsitz.“ – Heiko Basch ist Pflegedirektor in den Helios Kliniken Miltenberg-Erlenbach und seit 13 Jahren Jäger aus Überzeugung. Als Ausbilder freut er sich über das wachsende Interesse am Jägerdasein, denn deren bis heute andauernder schlechter Ruf tut ihnen Unrecht: Tatsächlich leisten sie einen wichtigen Beitrag zur Erhaltung der Artenvielfalt. Denn durch den fortwährenden Eingriff des Menschen in die Natur ist eine Selbstregulation nicht mehr möglich. „Man übernimmt Verantwortung für ein Stück

Natur mit dem Ziel, zu einem artenreichen und gesunden Wildbestand beizutragen. Das umfasst nicht nur die klassischen Tierarten wie Rehe oder Wildschweine, sondern auch geschützte Arten“, erklärt Basch die übergeordnete Aufgabe des Jägers. Dazu gehöre das Anlegen von Wildwiesen und Hecken, aber auch der Schutz vor Seuchen. Keine Art darf „überhegt“, also zu stark bejagt werden, denn jedes Tier hat seine Aufgabe im Biotop. Gewissenhafte Jagd entnimmt vor allem den Überschuss sowie alte und kranke Tiere, wodurch der gesunde Fortbestand der Wildart gesichert wird. Das Produkt der Jagd ist regionales Biofleisch, das ganzheitlich verwertet werden kann. ■ Sandra Kern, Erlenbach



Buchenholzteer lädt Wildschweine ein, sich daran zu reiben und so lästige Parasiten loszuwerden.



Mit einer Futterstelle in der Nähe des Hochsitzes wird Wild angelockt. Kranke und schwache Tiere können auf diese Art vor der Jagd identifiziert werden.

Für Jäger:innen gelten in Deutschland strenge Gesetze und Regeln – nicht nur in Bezug auf Waffen:

Jäger:innen dürfen nicht schießen, was sie wollen. Alle Schalenwildarten, wie Rehe, Hirsche oder Gämse, unterliegen einem gesetzlichen Abschussplan. Die Zahl des zu entnehmenden Wilds ist vorgegeben und muss eingehalten werden, um einen gesunden und artenreichen Wildtierbestand zu erhalten. Diese Regelung dient in erster Linie dem Schutz des Waldes vor Verbissschäden, die vor allem von Rehen, Hirschen und Damwild verursacht werden. Sie fressen die Knospen junger Bäume und stören so ihr Wachstum.

# Kinderschutz geht uns alle an!

Dr. Beate Schwarz leitet die Helios Arbeitsgruppe Kinderschutz sowie die Kinderschutzgruppe im Helios Klinikum Bad Saarow und spricht mit uns über Kindeswohlgefährdung.



Dr. Beate Schwarz engagiert sich für den Kinderschutz. FOTO: THOMAS OBERLÄNDER

**Warum ist das Thema Kinderschutz im Krankenhaus so wichtig?** Kindeswohlgefährdung findet tagtäglich statt, häufig innerhalb der Familie oder im näheren Bekanntenkreis. Umso wichtiger ist es, im Akutfall Kinder und Jugendliche zunächst aus der potentiell bedrohlichen Situation herauszunehmen und vor erneuter Misshandlung zu schützen. Damit gewinnt man nach erster Risikoeinschätzung Zeit für entsprechende interprofessionelle Diagnostik und gegebenenfalls Therapie.

**Wie wichtig sind Netzwerke im Kinderschutz?** Es ist essentiell, mit den sogenannten Frühen Hilfen des Jugendamts, der Polizei und Bildungseinrichtungen zusammenzuarbeiten, Netzwerke zu bilden und zu leben. Nur so können Fehleinschätzungen vermieden und gemeinsam mit den Familien agiert werden.

**Ist die Zahl von Kindeswohlgefährdungen während der Coronazeit gestiegen?** Zahlen und Studien belegen, dass die Fälle in den letzten zwei Jahren angestiegen sind. Statistisch wird allerdings immer nur das sogenannte „Hellfeld“ erfasst, also die Fälle, die gemeldet und geprüft wurden. Das „Dunkelfeld“ ist beträchtlich höher.

**Welche Anzeichen gibt es für Kindeswohlgefährdung?** Es gibt leider nicht immer spezifische

Merkmale oder Signale. Bestimmte Verletzungsmuster oder auch Verhaltensauffälligkeiten können hinweisend sein. Wichtig ist, die Schilderungen von Kindern und Jugendlichen ernst zu nehmen und ihnen Glauben zu schenken.

**Was tun Sie bei einem Verdacht?** Zunächst Ruhe bewahren, blinder Aktionismus schadet nur. Die standardisierten Handlungsanweisungen von Helios schaffen Sicherheit in den Abläufen. In jeder Helios Kinderklinik gibt es eine Kinderschutzgruppe. In den anderen Helios Kliniken ohne Pädiatrie, die aber auch Kinder und Jugendliche behandeln, gibt es Kinderschutzbeauftragte. Laut Gesetz ist in allen Kliniken, die Kinder und Jugendliche behandeln, die Verankerung von Schutzkonzepten verpflichtend. So hat unsere AG Kinderschutz ein Schutzkonzept entwickelt, das Helios-weit als Konzernregelung verpflichtend ist.

**An wen kann man sich bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung wenden?** An das zuständige Jugendamt. Dort besteht auch die Möglichkeit, anonym, mit einer erfahrenen Fachkraft, Sachverhalte zu besprechen, die verdächtig erscheinen. Für Kinder und Jugendliche sind vor allem Haus- und Kinderärzte die ersten Ansprechpartner, häufig sind Lehrer oder Erzieher Vertrauenspersonen. Im Kinderschutz braucht es vielfältige, umfassende Hilfen für betroffene

Familien, welche untereinander abgestimmt werden müssen.

Das Interview führte Anja Paar, Bad Saarow.

## FAKTEN & ZAHLEN

### Passend zum Thema

**1** In Europa leben rund 190 Millionen Kinder unter 18 Jahren. Davon haben circa **18 Millionen sexuelle Missbrauch, 44 Millionen körperliche und 55 Millionen psychische Misshandlung** erfahren. Etwa 90 Prozent aller Fälle bleiben unentdeckt.

**2** Im **medizinischen Kinderschutz** gilt die interdisziplinäre Leitlinie Kindesmisshandlung, -missbrauch und -vernachlässigung der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.) als notwendiger Handlungsleitfaden.

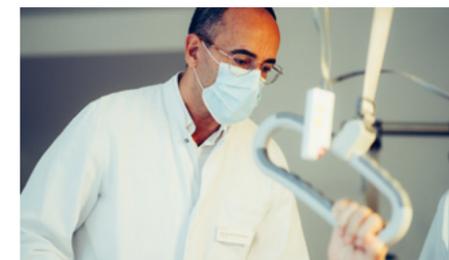
**3** Das **Helios Kinderschutzkonzept** bündelt standardisierte Handlungsanweisungen bei Fällen von Kindeswohlgefährdung. Ansprechpartner:innen in den Kliniken sind die Kinderschutzgruppen bzw. die Kinderschutzbeauftragten. Dies beinhaltet auch die Wächterfunktion bei Verdacht auf Kindesmissbrauch innerhalb der Institution Krankenhaus. Dazu wurde das institutionelle Schutzkonzept etabliert. Die Vernetzung mit externen Partner:innen im Kinderschutz regional und überregional ist ein weiterer Schwerpunkt des Helios-Schutzkonzeptes, ebenso die Verpflichtung zur ständigen Fortbildung im Kinderschutz.

# Bundesverdienstkreuz für Krebsexperten Prof. Dr. Fuat Oduncu



„Ich will zeigen, dass man in diesem Land alles erreichen kann – egal, woher man kommt oder wie viel Geld man hat“, sagt Prof. Dr. Oduncu. FOTO: MURAT ASLAN

Insbesondere für seine Arbeiten in der Krebsforschung, Palliativmedizin und Medizinethik hat Prof. Dr. Oduncu viel Anerkennung erhalten und wurde mit zahlreichen Ehrungen, Stipendien und Preisen ausgezeichnet – u. a. mit dem Vincenz-Czerny-Preis der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie.



Seit 2019 ist Prof. Dr. Oduncu Chefarzt für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin im Helios Klinikum München West FOTO: MURAT ASLAN

**MÜNCHEN** „Wahlwerbung“, dachte sich Prof. Dr. Fuat Oduncu, als er einen Tag vor der Bundestagswahl, am 25. September 2021, einen Brief des bayerischen Ministerpräsidenten Markus Söder in der Post hatte. Und so landete das Schreiben zunächst ungeöffnet im Papierkorb. Ganz los ließ ihn der Brief dann aber doch nicht und er holte ihn aus dem Müll zurück. Was der Chefarzt für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin im Helios Klinikum München West darin las, konnte er zunächst kaum glauben: Auf Söders Vorschlag hat ihm Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier das Bundesverdienstkreuz verliehen.

Für den Mediziner ist es eine ganz besondere Ehre und zugleich ein Ausdruck hoher Wertschätzung seines bisherigen Wirkens. Geboren in Midyat in Südostanatolien kam Prof. Dr. Oduncu im Alter von vier Jahren – zusammen mit seiner Mutter und seinen fünf Geschwistern – nach Füssen im Allgäu. Dort arbeitete damals bereits sein Vater. Dessen großer Wunsch war es, seinen Kindern bessere Lebenschancen zu ermöglichen, als er sie selbst hatte. Dafür ist der heute 51-jährige Chefarzt seinem Vater dankbar und widmet ihm daher auch das Bundesverdienstkreuz. ■ Marten Desevye

## Auf humanitärer Mission in Afrika

**DUISBURG** Bereits seit fünf Jahren unterstützen die Urologen Prof. Dr. Frank vom Dorp (Helios Klinikum Duisburg) und Prof. Dr. Andreas Eisenhardt (Praxiskliniken Urologie Rhein/Ruhr Mülheim) die Cargo Human Care – ein Hilfsprojekt von Lufthansa Cargo und Ärzt:innen verschiedener Fachbereiche. Zuletzt waren die beiden Freunde gemeinsam im November in Kenia unterwegs und behandelten vor Ort eine Vielzahl hilfeschender Patient:innen. „Es geht um Menschen, die sich keine medizinische Behandlung leisten können oder keinen Zugang zu einer medizinischen Versorgung haben“, sagt Prof. vom Dorp, Chefarzt für Urologie in der Duisburger Helios Marien Klinik. Viele von ihnen haben eine sehr lange Anreise hinter sich und warten auch dann noch geduldig, manchmal sogar einen ganzen Tag lang, um behandelt zu werden. „Die Dankbarkeit, teilweise sogar Freude über die helfenden Eingriffe, ist einmalig“, so der erfahrene Mediziner und Operateur. Allein schon deshalb ist es ihm ein Anliegen, jedes Jahr erneut an dem Projekt teilzunehmen. „Man fühlt eine Verpflichtung diesen Menschen gegenüber – eine Verpflichtung, der man sehr gerne nachkommen möchte.“ ■ Caroline Mackert



Prof. Dr. Eisenhardt in der ambulanten Praxis FOTO: PRIVAT



Die Quereinsteigerinnen Tina Basler und Marina Jähmig zusammen mit ihrer Ausbildungsleitung Christiane Walter (v.l.). FOTO: CHRISTINA SCHWARA

➤ **Wege in den Beruf:**

Die Wege in den Beruf können völlig unterschiedlich verlaufen. Die beiden Hebammenstudentinnen im Helios Klinikum Pforzheim sind Quereinsteigerinnen: Die 32-jährige Tina Basler ist gelernte Bankkauffrau, die 36-jährige Marina Jähmig studierte Bankfachwirtin. Die Zulassungsvoraussetzung für das Studium ist die Allgemeine Hochschulreife oder Fachhochschulreife mit bestandener Studierfähigkeitsprüfung. Interesse?

➔ Informieren Sie sich auf den Seiten unseres Karriereportals: [www.helios-gesundheit.de/karriere](http://www.helios-gesundheit.de/karriere)

REFORM DES HEBAMMENBERUFS

# Von der Nachbarschaftshilfe zum Studiengang

Der Hebammenberuf ist der älteste und traditionsreichste Frauenberuf der Welt. Ursprünglich leisteten erfahrene Frauen, sogenannte „weise Frauen“, Nachbarschaftshilfe und begleiteten werdende Mütter bei der Schwangerschaft und Geburt. Seit dem Jahr 1452 regeln Berufsordnungen die Aufgabenbereiche einer Hebamme und schreiben eine einheitliche Ausbildung vor. Seitdem war der Beruf der Hebamme ein Ausbildungsberuf. Erst mit der Verabschiedung des Hebammenreformgesetzes wurde der Beruf akademisiert. In Deutschland wurde das Gesetz zur Akademisierung des Hebammenberufes 2020

– als letztes Land in Europa – verabschiedet.

Wer Hebamme werden möchte, kann somit „Angewandte Hebammenwissenschaften“ studieren. Das Helios Klinikum Pforzheim bietet das duale Studium beispielsweise in Kooperation mit der Dualen Hochschule Karlsruhe an. Das Studium umfasst sieben Semester und schließt mit dem Bachelor of Science ab. Einen besonders hohen Stellenwert haben die Praxisphasen des dualen Studiums. Die Student:innen lernen die Mutter- und Kind-Einheiten kennen und sammeln Erfahrungen in den Kreißsälen. Im Helios Klinikum Pforzheim arbeiten die Hebammen auf Basis des salutophysiologischen Hebammenbetreuungsmodell, welches die Frau in

den Mittelpunkt stellt. Die langjährigen Hebammen geben ihre Berufserfahrung sowie ihr Können zur Förderung einer natürlichen Geburt gerne an die neue Hebammengeneration weiter. In zusätzlichen außerklinischen Einsätzen wird der Alltag freiberuflicher Hebammen vermittelt.

Die Student:innen erleben während ihrer Praxiseinsätze hautnah immer wieder besondere Momente und können sich so auf das echte Leben vorbereiten. Ein weiterer Einsatz ist beispielsweise im Perinatalzentrum Level I des Pforzheimer Klinikums vorgesehen. Es ist direkt an den Kreißsaal angeschlossen, damit Frühchen oder schwerkranke Neugeborene sofort intensivmedizinisch versorgt werden können. Weitere Aspekte und Bereiche des Hebammenberufes können Student:innen bei freiwilligen Einsätzen auf Palliativstationen, in Schreiambulanzen oder in der Stillberatung kennenlernen.

Die in den Praxisphasen gesammelten Erfahrungen werden wiederum durch das im Studium vermittelte theoretische Wissen ergänzt. „So wird aus einer Studentin der Angewandten Hebammenwissenschaft eine Fachfrau rund um Schwangerschaft, Geburt und die Zeit danach. Hebammen stärken durch ihre kompetente Begleitung das gesundheitliche Wohlergehen von Mutter und Kind und leisten so einen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag zur Frauen- und Familiengesundheit“, beschreibt die Ausbildungsleitung Christiane Walter die Tätigkeit einer Hebamme. ■ *Christina Schwara, Pforzheim*

**Aktuell gesucht in den Helios Kliniken**

IM NOTFALL RICHTIG HANDELN

# Erste Hilfe bei Säuglingen und Kleinkindern

Babys und Kleinkinder gehen mit allen Sinnen auf Entdeckungstour. Ein Gespür für die Gefahren, die im Alltag lauern, haben sie noch nicht. Deshalb sollten Eltern wissen, was im Ernstfall zu tun ist.



**Die Rückenklopf-methode**

Den Oberkörper des Kindes nach vorne beugen und mit fünf kräftigen Schlägen zwischen die Schulterblätter das Aushusten des Fremdkörpers herbeiführen. Bei Säuglingen wegen der Sturzgefahr besonders vorsichtig sein.

**Der Heimlich-Handgriff**

Das Kind von hinten umfassen und die geballte Faust knapp unterhalb des Brustkorbes in die Magengrube legen. Mit den Händen ruckartig nach innen oben drücken, um den Gegenstand zu lösen. Bei Kindern unter einem Jahr nur Brustkorbkompressionen mit nach unten gelagertem Oberkörper anwenden.



**Allgemeine Wiederbelebung**



Nach Ansprache des Kindes die Atmung überprüfen (hören, sehen, fühlen), dann zunächst fünfmal beatmen und wenn das Kind danach keine Lebenszeichen wie Husten, Bewegung oder Blickkontakt zeigt, mit der Herzdruckmassage beginnen. Es gilt: Bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes 30 Mal drücken, dann zweimal beatmen.

FOTOS: WAVEBREAKMEDIAMICRO, MISHAELPERVAK, MICROGEN – STOCK.ADOBE.COM

Säuglinge und Kleinkinder begreifen ihre Umwelt in den ersten Lebensjahren, indem sie alles in den Mund nehmen, was sie in die Finger bekommen. Das ist für ihre Entwicklung immens wichtig, doch bis ungefähr zum vierten Geburtstag besteht dabei die Gefahr, dass sie einen Gegenstand versehentlich verschlucken und dieser sich als Fremdkörper vor die Luftröhre legt oder in die Lunge gelangt. Neben Erdnüssen, kleinen Legosteinen, Perlen und Münzen, können auch ganze Weintrauben zum Ersticken führen. Wenn Symptome wie Husten, Würgen, ein pfeifendes Atemgeräusch oder Unruhe auftreten, müssen Eltern unverzüglich handeln und das Kind zum Husten animieren. Bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes sollten Sie das Kind mithilfe der Rückenklopf-methode oder des Heimlich-Griffes beim Aushusten des verschluckten Gegenstandes unterstützen. Gelingt das nicht und wird das Kind bewusstlos, muss sofort mit der Wiederbelebung begonnen werden. ■ *Sonja Mengerling, Uelzen*

3 FRAGEN AN

## Dr. Swen Geerken

**1 Manche Kinder bekommen bei sehr hohem und schnell ansteigendem Fieber einen sogenannten Fieberkrampf. Wie handeln Eltern, wenn daraus ein Notfall wird?** Auch wenn es schwerfällt, sollten Eltern bei einem Fieberkrampf Ruhe bewahren. Der Anfall endet im Allgemeinen nach weniger als fünf Minuten von selbst und normalerweise bleiben keine Folgeschäden zurück. Bei zwei bis fünf Prozent aller Kinder zwischen sechs Monaten und fünf Jahren tritt während eines fiebrhaften Infektes ein Fieberkrampf auf. Ein Fieberkrampf ist keine Epilepsie.

**2 Wie reagieren Eltern bei einem Fieberkrampf richtig?**

Wichtig ist, dass Eltern ihr Kind während des Fieberkrampfes nicht alleine lassen, um es vor Verletzungen zu schützen. Für uns als Ärzte ist die Anfallsbeobachtung und eine Aussage zur Dauer relevant für die Diagnose. Auch wenn der Fieberkrampf nur wenige Minuten andauert hat, unbedingt den Rettungsdienst alarmieren und bis zum Eintreffen das Kind in die stabile Seitenlage bringen.

**3 Hat ein Fieberkrampf Folgen für das Kind?** Nein, im Allgemeinen hat ein Fieberkrampf keine Folgen. Das heißt, die Entwicklung einer Epilepsie ist nach Fieberkrämpfen äußerst selten. Auch sehen wir keine Schädigung des Gehirns. Leider gibt es keine vorbeugende Maßnahme gegen einen Fieberkrampf, sodass etwa bei einem Drittel der betroffenen Kinder erneut Fieberkrämpfe auftreten können. Ursache eines Fieberkrampfes ist fast immer eine virale Infektion.



Dr. Swen Geerken ist Chefarzt der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin im Helios Klinikum Uelzen. FOTO: JOCHEN QUAST

Das beliebte Kreuzworträtsel – finden Sie das Lösungswort?  
Die Auflösung finden Sie im nächsten Heft. Viel Spaß beim Knobeln.

brit. Schriftstellerin (Emily)	Wind am Gardasee	Laubbaum, Ölbaumgewächs	Bundesstaat der USA	Nachlassempfängerin	Staat in Nord-Europa	nachzeichnen, kopieren	Nordsee-bucht an der Emsmündung	Geheimgericht	leicht regnen
Kinderkrankheit			13			den Körper im Wasser säubern			
				Schwanzlurch			7	Koseform für Großmutter	
früher: Seeräuber, Pirat		14				von Bäumen gesäumte Straße		9	
Nebemann	Tiermund		Elektronikmesse in Berlin	Meeressäugtier			germanische Gottheit	Fluss zur Elbe	
			2			dehnbares Gewebe	ein Balte		5
Kommune	Baumbestand an Flüssen	Handwerker (Fenster)	Partner von Patachon	Offiziersrang			16		
Teil eines Sinnesorgans					6	Vorname Laurels			
			Erwerb, Anschaffung	chirurgischer Wundverschluss			nicht hungrig		erfrischendes Getränk (Kzw.)
Verbandstoff aus Baumwolle	Patientendokumentation beim Arzt		11		unverfälscht	kleines Lasttier		8	
			Gegner Cäsars			Platz, Stelle	Abkürzung für unter anderem		
sehr leichte Holzart	persönl. Fürwort (3. und 4. Fall)			15	Versehen, Fehler				1
kleine Ansiedlung		10	Zart-, Feingefühl				Begriff aus der chin. Philosophie	3	

**HABEN SIE ES HERAUS-BEKOMMEN?**

Das Kreuzworträtsel unserer Winterausgabe ergab das Lösungswort „Lungenblaschen“.

Die korrekte Lösung für das Gewinnspiel aus dem letzten Heft war 123. Aus den richtigen Antworten wurden folgende Gewinner:innen ermittelt: Über den tragbaren Luftreiniger darf sich Lisa Marie Lohmann aus Krefeld freuen. Und das Buch „Breath – Atem: Neues Wissen über die vergessene Kunst des Atmens“ geht an Kai Hoffmann aus Kassel.



**Hingeschaut Heft 02|22**

Marion Simon hat nach vielen Jahren im Catering nochmal ihren Beruf gewechselt. Dem Krankenhaus ist sie dennoch treu geblieben: Sie macht eine Ausbildung zur Pflegefachhelferin. Erfahren Sie in der nächsten Ausgabe, was sie dazu bewogen hat. FOTO: SANDRA KERN

**Quer- und Späteinsteiger:innen – Lust auf Neuanfang im Beruf**

Mit 40 Jahren noch einmal Medizin studieren? Von der Gärtner:in zur IT-ler:in? Warum nicht? Viele Menschen arbeiten nicht in dem Beruf, den sie ursprünglich mal gelernt haben. Prominente Beispiele gibt es zuhauf. Wussten Sie, dass der TV-Moderator Stefan Raab den ganz bodenständigen Beruf des Fleischers erlernt hat?

In der nächsten Ausgabe möchten wir drei Menschen bei Helios porträtieren, die spät oder auf Umwegen ihren Traumberuf gefunden haben. Ist es bei Ihnen auch so und möchten Sie Besuch von unserem Fotografen bekommen? Dann schreiben Sie uns, wie es dazu kam und warum Sie dabei sein wollen!

→ Melden Sie sich unter: [magazin@helios-gesundheit.de](mailto:magazin@helios-gesundheit.de)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16

**Helios Gewinnspiel**

**So geht's:** Finden Sie die Originalbilder im Heft und notieren Sie die Seitenzahlen. Addieren Sie diese und schicken Sie Ihr Ergebnis an: → [magazin@helios-gesundheit.de](mailto:magazin@helios-gesundheit.de)

**Rund um das Thema „Herz“ verlosen wir unter allen richtigen Einsendungen:**

- 1 Nachkochen: „Mittelmeerküche: Ein Kochbuch“ von Claudia Roden.
- 2 Nachwürzen: Ein Bio-Gewürzölset Mediterrane Küche

**Gewinnspielbedingungen:** Teilnahmeberechtigt sind volljährige Personen. Gewinner:innen werden mit Vor- und Nachnamen im nächsten Heft des Helios Magazins genannt. Mit Übermittlung einer Teilnahme-Mail erklären sich die Gewinner:innen mit einer Veröffentlichung einverstanden. Preise können nicht in bar abgelöst werden. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

**WO SIND DIE BILDER IM HEFT ZU FINDEN?**



Notieren Sie hier die Seitenzahlen, auf denen die Originalbilder im Heft zu finden sind.

Hier kommt die Summe aus den Seitenzahlen rein!

→ Die errechnete Zahl per Mail an: [magazin@helios-gesundheit.de](mailto:magazin@helios-gesundheit.de). Vor- und Nachnamen nicht vergessen!

**Einsendeschluss ist der 15. April 2022**

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

**So geht's:** Füllen Sie die leeren Felder so, dass in jeder Zeile, jeder Spalte und jedem 3x3-Kästchen die Zahlen 1 bis 9 nur einmal vorkommen.



KINDERFRAGEN

### Selina (9): Wal, Maus oder Mensch: Wessen Herz schlägt am schnellsten?

Hallo Selina, tatsächlich schlagen die Herzen aller Säugetiere in ihrem jeweiligen Leben ungefähr gleich oft. Den Unterschied aber macht die Lebensspanne. Denn das Herz einer Maus schlägt mit rund 400 bis 500 Schlägen pro Minute eindeutig am schnellsten. Sie wird aber auch nur rund zwei bis maximal drei Jahre alt. Das Herz eines Blauwals hingegen, des größten Säugetiers der Welt, klopft bei einem tiefen Tauchgang im Durchschnitt nur rund fünf Mal pro Minute; und selbst beim Auftauchen, wenn der Körper seine Zellen eifrig wieder mit Sauerstoff versorgt, nur geruhsame 30 Mal pro Minute. Blauwale erreichen allerdings ein sehr hohes Alter von bis zu 90 Jahren. Berücksichtigt man das, erbringen die beiden Säugetierherzen bis zum Ende ihres Lebens die gleiche starke Leistung, nämlich rund 700.000.000 (Siebenhundertmillionen) Schläge.

Warum aber haben kleinere Säugetiere eine schnellere Herzfrequenz als größere? Das liegt unter anderem daran, dass wir Säugetiere unsere Körpertemperatur selbst regulieren und unser Stoffwechsel die dafür erforderliche Wärme produzieren muss. Da kleine Tiere aber im Verhältnis zu ihrem Gewicht eine größere Körperoberfläche haben als große Tiere, verlieren sie die Wärme auch schneller wieder. Um die Körpertemperatur

gleichmäßig zu halten und den ganzen Organismus mit Nährstoffen zu versorgen, muss das kleinere Herz daher viel häufiger schlagen. Damit ihr es euch besser vorstellen könnt: Eine nur 1,5 Gramm leichte Etruskerspitzmaus hat pro Gramm Körpergewicht eine 175-mal höhere Stoffwechselintensität als ein mehrere Tonnen schwerer Elefant. Ihr Herz rast also unentwegt. Der Nachteil der „Schnellklopfer“: Es laufen alle Stoffwechselprozesse – auch die Alterung – schneller ab. Wir Menschen, obwohl auch Säugetiere, fallen bei dieser Berechnung etwas aus dem Raster, denn durch medizinische Fortschritte und unser soziales Zusammenleben ist unsere Lebenserwartung über die Jahrhunderte immer weiter angestiegen. Unser Herz klopft zwar mit rund 75 Schlägen pro Minute deutlich schneller als das des Blauwals, macht dabei aber sozusagen Überstunden und schafft im Durchschnitt rund 3.000.000.000 (3 Milliarden) Schläge im Leben. Daher können auch wir, wie der Wal, über 90 Jahre alt werden.

**Dr. Peter Krings**, Oberarzt für Kardiologie und Intensivmedizin im Helios Klinikum Duisburg



RÄTSELSPASS

### Kannst du die Märchen erraten?

- 1
- 2
- 3
- 4



Welcher Weg führt zum Ausgang?

Hier findest du die Lösungen:

Kannst du die Märchen erraten? 1 – Froschkönig, 2 – Bremer Stadtmusikanten, 3 – Frau Holle, 4 – Rotkäppchen Welcher Weg führt zum Ausgang? Weg C



HIERZULANDE:

# Liebe auf den ersten Blick

---

# Sanfter Start ins Leben



Ein natürliches Geburtserlebnis trotz Kaiserschnitt – wie soll das gehen? Mit Hilfe der Kaisergeburt, einer Methode, die in der Geburtshilfe in Schkeuditz großen Anklang findet.

„Unter einer Kaisergeburt verstehen wir eine sanfte Form des Kaiserschnitts, der Frauen trotz Operation ein möglichst natürliches Geburtserlebnis verschaffen soll“, erzählt Silke Brotka, leitende Hebamme an der Helios Klinik Schkeuditz. Im Gegensatz zu einem normalen Kaiserschnitt werden bei einer Kaisergeburt die Eltern mehr mit eingebunden und sind unmittelbarer in das Geburtsgeschehen involviert, fast wie bei einer natürlichen Geburt. Dabei erhält die werdende Mutter bei einer Kaisergeburt zur Betäubung der unteren Körperregion genauso eine Periduralanästhesie und muss auf dem OP-Tisch liegen wie bei einem Kaiserschnitt. Ist jedoch der nötige Bauchschnitt erfolgt und alles für die Bauchgeburt des Babys vorbereitet, wird das Licht im OP gedimmt, es wird

leiser gesprochen und vor allem wird der bis dahin gespannte Sichtschutz heruntergenommen, sodass die Eltern sehen können, wie das Köpfchen des Babys vorsichtig aus dem Bauch gehoben wird. Wie bei einer natürlichen Geburt darf die Mutter etwas mitpressen, sodass das Baby ganz herausgehoben werden kann. Die Eltern können ihr Baby sofort sehen und wenn die Mutter, der Vater oder die Begleitperson es wünschen, dürfen sie die Nabelschnur selber durchtrennen. „Dabei brauchen die Eltern keine Sorge zu haben, offene Wunden oder ähnlich Erschreckendes zu sehen“, erklärt Silke Brotka. „Durch die natürliche Wölbung des schwangeren Bauches wird der Schnitt gut verdeckt, so dass nur das Baby im Mittelpunkt steht.“

■ *Juliane Dylus, Schkeuditz*

FOTO: THOMAS OBERLÄNDER

## Das Schöne ist, wir bekommen gleich ein Feedback...

Mit großem Engagement, viel Kreativität und Herzblut kochen Bert Bäcker und Benjamin Kage täglich für die Mitarbeiter:innen des Helios Klinikums Bad Saarow.



Köche aus Leidenschaft, Benjamin Kage (links) und Bert Bäcker. FOTO: THOMAS OBERLÄNDER

Jede(r) kennt sie im Bad Saarower Klinikum: die Köche „Berti“ und „Benni“, wie sie von der Belegschaft liebevoll genannt werden. Immer fröhlich gestimmt teilen sie täglich ihre frisch gekochten vier Gerichte aus. „Was den Speiseplan angeht, können wir uns frei entfalten. Wir freuen uns über direktes Feedback und Vorschläge, denn so können wir uns weiter verbessern“, sagt „Berti“.

Etwa 320 Essen gingen täglich vor Corona über den Tisch, derzeit sind es 250. Die Cafeteria ist nicht nur bei den Beschäftigten des Klinikums beliebt, auch viele externe Gäste speisen hier gern. „Wir hoffen, dass wir bald wieder zu einem normalen Leben in unserer Cafeteria zurückkehren können“, sagt „Benni“.

Neben dem Mittagessen für das Personal versorgen „Berti“ und „Benni“ auch die Kinder der klinikeigenen Kita „Filius“ täglich mit 120 Mittagessen. Dass dies alles nur mit einem guten Team zu stemmen ist, betonen beide ganz besonders. „Wir sind eine richtig tolle Mannschaft“, sagt „Berti“. Doch damit nicht genug: „Wir bieten einen internen Cateringservice und veranstalten auch monatliche Aktionstage, die beim Klinikpersonal sehr beliebt sind“, ergänzt „Benni“.

Darüber hinaus laden die erfahrenen Köche regelmäßig das Klinikpersonal zur sogenannten „Kochbar“ ein. Zu einem bestimmten Motto werden dann gemeinsam leckere Menüs zubereitet.

■ Anja Paar, Bad Saarow

## Lebensrettend für Risiko-Gefäßpatienten



Die moderne Röntgenapparatur bildet 3D-Bilder in Echtzeit ab. FOTO: PATRICIA GIRRLEIT

Moderner Hybrid-OP bietet Aneurysmapatienten ein Höchstmaß an Sicherheit.

**WEISSERITZAL** Ein operativer Eingriff an einem Aneurysma kann für Risiko-Patient:innen mit schweren Komplikationen verbunden sein. Der Hybrid-OP macht es möglich, den operativen Gefäßeingriff und die Katheter-Behandlung zu verknüpfen. Drei-D-Bilder werden mit minimalinvasiven Eingriffen kombiniert, sodass die Gefäßchirurgen im Helios Klinikum Freital bei komplexen Eingriffen gleichzeitig diagnostizieren und intervenieren können. Dadurch wird es möglich, mehrere Gefäßprovinzen parallel zu behandeln, was herkömmlich nur in mehreren Behandlungsschritten erreichbar ist. Für Patient:innen hat dies viele Vorteile: Mithilfe der minimalinvasiven Techniken werden für Hochrisiko-Patienten die Eingriffe schonender und sicherer, denn Brustkorb oder Bauch müssen nicht geöffnet werden. ■ Heike Klameth, Weisseritztal

# Wenn nachts die Luft wegbleibt



Schnarchen ist oft lästig und stört Bettnachbarn. Gefährlich kann es werden, wenn die Atmung mehr als zehn Sekunden lang aussetzt. Im Pirnaer Schlaflabor können die Mediziner Abhilfe schaffen.

**F**rau K. musste Überzeugungsarbeit leisten, ehe ihr Mann den Weg ins Schlaflabor fand. Das laute Schnarchen hatte sie bereits aus dem gemeinsamen Schlafzimmer vertrieben. „Im Urlaub fiel ihr auf, dass ich im Schlaf kurzzeitig immer wieder nicht atmete“, erzählt der 55-Jährige. Seit Langem fühlte er sich tagsüber außerdem müde und unkonzentriert. Ein kleines „Kästchen“ des Hausarztes zeichnete daheim erste Messwerte auf und bestätigte nächtliche Atemaussetzer.

Es folgte die Überweisung ins Schlaflabor, denn Schlafstörungen sind auf Dauer ein Gesundheitsrisiko. „Eine sogenannte obstruktive Schlafapnoe birgt ein höheres Risiko, Herzinfarkte, Schlaganfälle oder Herzrhythmusstörungen zu bekommen“, weiß Dr. Anne Helm, Oberärztin der Klinik für Hals-Nasen- und Ohrenheilkunde. Mit dem Lungenfacharzt und Schlafmediziner Dr. Christian Riedel führt sie gemeinsam die Behandlung der Patienten in der neu eröffneten Abteilung durch.

Über Sensoren an verschiedenen Körperstellen wurden bei Herrn K. zum Beispiel die Sauerstoffsättigung im Blut und der



Diverse Sensoren liefern im Pirnaer Schlaflabor Informationen über den nächtlichen Schlaf der Patienten.

Atemfluss gemessen. Eine Kamera und ein Mikrophon überwachten seinen Schlaf. Das Ergebnis am nächsten Mor-



Stationsleiterin Lisa Buruck verkabelt im Schlaflabor die Patienten, um unter anderem den Atemfluss und die Sauerstoffsättigung im Blut während des Schlafs zu messen. FOTO: HELIOS KLINIKUM PIRNA

gen: Zahlreiche Atemaussetzer, der längste dauerte mehr als eine Minute. Herr K. hat mittlerweile die zweite Übernachtung im Pirnaer Schlaflabor hinter sich. In dieser Nacht schlief er das erste Mal mit einem sogenannten CPAP-Gerät. Das Gerät und die Schlafmaske hatte ihm ein externes Atemcenter direkt im Schlaflabor ganz individuell angepasst. Nachts wurden ihm darüber mit einem sanft erhöhten Luftdruck, abgestimmt auf seine Atmung, seine oberen Atemwege offengehalten. Der leichte Luftdruck sorgte dafür, dass seine nächtlichen Atemaussetzer verschwanden. In vier Wochen wird sich beim Nachsorgetermin zeigen, wie der 55-Jährige zuhause mit seiner Schlafmaske zurechtkommt.

■ Birte Urban, Pirna



Mit einer kathetergestützten Therapie wird im Helios Klinikum Emil von Behring die „vergessene Herzklappe“ behandelt. FOTO: HELIOS KLINIKUM EMIL VON BEHRING

## Hilfe für die vergessene Herzklappe

Die Trikuspidalklappe wird oft als „vergessene Herzklappe“ bezeichnet. Im Helios Klinikum Emil von Behring wird sie mit modernster kathetergestützter Therapie behandelt.

Bei einer Trikuspidalklappen-Insuffizienz schließt die Klappe zwischen den beiden Kammern der rechten Herzhälfte nicht richtig, wodurch das Blut in den rechten Vorhof zurückströmt. Unbehandelt kann es zu Vorhofflimmern oder Herzinsuffizienz kommen. Die Klinik für Kardiologie am Helios Klinikum Emil von Behring behandelt Patient:innen mittels der hochmodernen TriClip-Methode. Berlinweit ist dies nur in wenigen Kliniken möglich. Wir sprachen mit Prof. Dr. Cemil Özcelik, Chefarzt der Klinik für Kardiologie:

### Herr Prof. Dr. Özcelik, wie behandeln Sie eine Trikuspidalklappen-Insuffizienz?

Wir nutzen die kathetergestützte Therapie, bei der mit einem Clip die Insuffizienz, sprich „Klappenschwäche“, therapiert wird. Dabei wird der Clip durch die Oberschenkelvene zum Herzen geführt, um einen Teil der Klappenränder miteinander zu verbinden. So kann der schädliche Blutrückfluss reduziert werden. Das ist eine gute Nachricht, denn bisher war diese Erkrankung auf einem anderen Weg nur schwer behandelbar.

### Was macht diese Clip-Methode so besonders?

Diese nichtchirurgische Therapieform ist ausgesprochen sicher und effektiv. Besonders ist auch, dass die Patienten nach dieser minimalinvasiven „Reparatur“ sehr schnell wieder mobilisiert und aus der stationären Behandlung entlassen werden können. Kein Vergleich mit offen-herzchirurgischen Eingriffen.

### Wie profitieren Patient:innen?

Patienten, die unter einer Trikuspidalklappen-Insuffizienz leiden, sind in der Regel älter und leiden an verschiedenen Vorerkrankungen. Eine Operation am offenen Herzen ist oftmals sehr risikoreich. Mit dem kathetergestützten Verfahren wird eine OP überflüssig.

Ganz unmittelbar haben Patienten nach Einsatz des Clips weniger Luftnot. Zudem werden Wassereinlagerungen, die zu häufigen Krankenhausaufenthalten führen, vermieden. Neben einer Senkung der Sterblichkeit steht die Verbesserung der Lebensqualität im Mittelpunkt dieses neuartigen Verfahrens.

■ Christoph Kolbe, Berlin



FOTO: THOMAS OBERLÄNDER

Mit dem schonenden kathetergestützten Clip-Verfahren wird eine Operation am offenen Herzen überflüssig.

Prof. Dr. Cemil Özcelik, Chefarzt der Klinik für Kardiologie im Helios Klinikum Emil von Behring



Gruppenbild von links: Daniel Ensberg, Dr. med. Bert Hanke, Hans-Dieter Kullmann, Thomas Lalla FOTO: Rebecca Jahn

## Dank Stent – neues Lebensgefühl für 79-Jährigen!

Hans-Dieter Kullmann macht den Eindruck eines rüstigen Rentners. Dass er seit fast 60 Jahren Probleme beim Essen hat, ist kaum zu glauben. Eine seltene Behandlungsmethode in der Bördeklunik heilte den Oscherslebener.

Als Dieter Kullmann 1964 von der Armee zurückkam, begannen seine Probleme. „Lag wohl am guten Essen“, sagt er mit einem schelmischen Lächeln. „Die letzten 13 Jahre habe ich mich teilweise nach den Mahlzeiten nur übergeben.“, sagt der Rentner. Die Zeit bis zur Diagnose war für ihn sehr belastend. Ein Restaurantbesuch oder eine Essenseinladung – undenkbar. Erst Anfang 2021 erfolgte dann die Diagnose: gutartige Duodenalstenose. „Der Magen- ausgang ist bei diesem Krankheitsbild

verengt. Betroffene leiden unter Aufstoßen, unangenehmem Völlegefühl und Erbrechen“, weiß Dr. Bert Hanke, Direktor des Zentrums für Innere Medizin. Bei der Behandlung der Stenose entschlossen sich die Ärzte für eine besondere Umsetzung. „Wir wollten unserem 79-jährigen Patienten keiner weiteren OP aussetzen. „Im Team entschieden wir uns für die minimalinvasive endoskopische Gastroendoanastemose“, so Oberarzt Thomas Lalla. Vereinfacht gesagt haben wir vom Magen den zirka

kugelschreiberbreiten röhrenförmigen Hot Axios Stent als neue Verbindung zum Dünndarm eingesetzt“, erklärt Dr. Hanke. „Herr Kullmann konnte am nächsten Tag schon wieder essen“, sagt Departmentleiter der Gastroenterologie Daniel Ensberg. Bei der Nachsorgeuntersuchung der Operation berichtet der ehemalige Maurer: „Ich freue mich, denn ich bin beschwerdefrei. Ich kann essen und trinken – eine drastische Verbesserung zu vorher.“

■ Rebecca Jahn, Bördeklunik



FOTO: REBECCA JAHN

Dieses röhrenförmige kleine Drahtgeflecht dient als neue Verbindung zwischen dem Magen und Dünndarm. Zentrumsleiter Dr. Bert Hanke zeigt seinem Patienten Hans Dieter Kullmann einen Hot Axios Stent.



Angelina bei der Befundnachbesprechung. Speichelgangsteine können vor, während und nach dem Essen Schwellungen, Rötungen und zum Teil kolikartige Schmerzen verursachen. Wenn Speichelsteine solche Probleme bereiten, sollten sie entfernt werden.  
FOTO: THOMAS OBERLÄNDER

## Sialendoskopie – narbenfreies Verfahren bei Speichelsteinen

Ein sechs mal fünf Millimeter großer Stein in ihrem Mund machte Angelina (21) das Leben schwer. Vor fünf Jahren bekam sie oft plötzlich starke Schmerzen beim Essen und Trinken. Nach einem Restaurantbesuch ertastete sie eine dicke Beule an ihrer rechten Wangenseite. Die Ursache: ein Speichelstein. Entfernt wurde dieser mit einem Spezialendoskop.

**E**in Restaurantbesuch endete für Polizeistudentin Angelina aus Altlandsberg (Brandenburg) dramatisch: Ihre Mutter fuhr sie danach in die Notaufnahme. „Ich hatte eine Beule, die so groß wie ein Hühnerei war. Sie tat höllisch weh“, erinnert sie sich. Ihr Kopf ließ sich wegen der Schwellung kaum noch bewegen. Eine Tast- und Ultraschalluntersuchung im Helios Klinikum Berlin-Buch brachte Klarheit: Angelinas Speichelgang war verstopft. Ein Speichelstein tritt in den meisten Fällen einseitig auf. Der genaue Her gang der Bildung ist bislang jedoch nicht ausreichend erforscht. „Was wir jedoch wissen, ist, dass sich im Speichel kleine, feste Partikel befinden, die sich im Speichelgang

ablageren. Ab einer gewissen Größe können diese Partikel nicht mehr auf natürliche Weise mit dem Speichel abfließen und verstopfen den Gang. Die Drüse schwillt an und es entstehen Schmerzen, sobald der Speichelfluss angeregt wird. Essen oder alleine der Gedanke an Essen wird so zur Qual. Das wirkt sich natürlich sehr negativ auf die Lebensqualität der Betroffenen aus“, so Dr. Carolin Dieke, Assistenzärztin im Fachbereich HNO, Kopf- und Halschirurgie. Per Speichelgangendoskopie wurde der Stein bei Angelina risikoarm und ohne Entfernung der Speicheldrüse herausgenommen. Dr. Dominik Jasulaitis, Oberarzt im Fachbereich HNO, Kopf- und Halschirurgie, erklärt das Verfahren so: Das Sialendoskop wird

in den Speichelgang geführt. Er wird mit einem Spezialinstrument etwas aufgedehnt, damit das Endoskop eingeführt werden kann. „Dank des integrierten Lichts sowie des Spül- und Arbeitskanals in dem Metallschicht kann ich den Stein gut sehen, freispülen und dann schonend mit einem kleinen Körbchen fangen. Bei der Patientin entleerte sich nach Entfernung des sechs mal fünf Millimeter großen Steins reichlich Speichel.“ Heute ist Angelina beschwerdefrei. Damit sich nicht erneut ein Speichelstein bildet, muss sie jetzt bis zu zwei Liter am Tag trinken. „Um mich daran zu erinnern, habe ich den herausoperierten Stein mit nach Hause genommen“, sagt Angelina.

■ Julia Talman, Berlin-Buch



Priv.-Doz. Dr. Nikolas Dages leitet die PROFID-Studie und ist Oberarzt der Rhythmologie am Herzzentrum Leipzig. FOTO: CHRISTIAN HÜLLER

## 700.000 Menschen sterben jährlich

Der plötzliche Herztod ist in Europa eine der führenden Todesursachen. Forschende aus Leipzig gehen der Zivilisationskrankheit auf den Grund.

### Wegweisende Forschung zum Herztod

**LEIPZIG** Der plötzliche Herztod nach Myokardinfarkt: Das Herzzentrum Leipzig und die Forscher des Leipzig Heart Institute nehmen sich einer Zivilisationskrankheit an. Mit dem Forschungsprojekt PROFID, das seit zwei Jahren läuft und von der EU mit 23 Millionen Euro unterstützt wird, soll eine personalisierte Vorhersage des Risikos für den plötzlichen Herztod möglich werden. In der klinischen Praxis werden derzeit Standardlösungen angeboten, weiß Studienleiter Priv.-Doz. Dr. Nikolas Dages vom Herzzentrum. Jedoch sterben noch immer zu viele Menschen ohne erkennbare Vorzeichen. PROFID will die Behandlung „individualisieren“ und Wege aufzeigen, um Menschen mit hohem Risiko nach einem Herzinfarkt besser zu erkennen und zu schützen. Nach der Entwicklung eines Vorhersagemodells für das individuelle Risiko wird dieses Modell in zwei klinischen Studien evaluiert, um am Ende mehr Leben zu schützen.

■ Stefan Möslin, Leipzig

→ Mehr erfahren: <https://profid-project.eu/>



## Wandern mit Herzblut

„Herzwanderung“ mit den wichtigsten Vertretern des Landes Sachsen-Anhalt verfolgt das Ziel, mehr für die eigene Gesundheit zu tun.



Dr. Tom Giesler (Helios), Ministerpräsident Dr. Rainer Haseloff, Prof. Dr. Schlitt (Verein Herzblut) FOTO: KATJA BOESE

**SACHSEN-ANHALT:** Hier ist die Sterberate an Herz-erkrankungen höher als im Bundesdurchschnitt, die meisten Herzinfarkte und Herzschwächen werden hier stationär behandelt, und die Menschen erkranken insgesamt häufiger am Herzen als in den meisten anderen Bundesländern. Körperliche Bewegung und regelmäßiges Training senken das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Deshalb haben Kardiologen und Herzchirurgen aus Sachsen-Anhalt unter der Schirmherrschaft des Ministerpräsidenten im Jahr 2017 den Verein „Herzblut für Sachsen-Anhalt e.V.“ gegründet, welcher sich mit verschiedenen Aktivitäten der Aufklärung und Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen widmet. „Es ist bewiesen, dass sich regelmäßige körperliche Bewegung sehr positiv auf die Gesundheit von Herzkranken auswirkt“, erläutert Dr. Tom Giesler, Chefarzt der Klinik für Kardiologie in der Helios Klinik Jerichower Land. „Herzsport wirkt langfristig blutdrucksenkend, das Herz wird besser durchblutet und die Cholesterinwerte sinken. Durch die richtig dosierte Bewegung werden Herz und Kreislauf trainiert“, so der Mediziner.

■ Katja Boese, Jerichower Land