



Alles digital: Dank des neuen mobilen Visitenwagens mit Laptop muss der Arzt keine schweren Akten mehr herumtragen. Auch die Daten von Karl Klemm hat Chefarzt Dr. Mathias Strowski in einer elektronischen Patientenakte gespeichert: Bilder, Laborwerte, Untersuchungsergebnisse. Foto: Claudia Hübschmann

Landkreis schafft mehr Platz für Asylbewerber

In Riesa und Zeithain gibt es bald weitere Zuzüge. Doch trotz der jüngsten Kreistagsbeschlüsse fehlen noch immer Wohnungen für Flüchtlinge.

VON ANTJE STEGLICH

Riesa/Zeithain. Die neuesten Zahlen wurden schon wieder nach oben korrigiert. Laut Landesdirektion Sachsen soll der Landkreis Meißen insgesamt 622 weitere Flüchtlinge aufnehmen, sagte der zweite Beigeordnete des Landkreises Ulrich Zimmermann. 135 habe man bereits zugewiesen bekommen. Aktuell gebe es noch 66 freie Plätze, 108 wurden vertraglich bereits ausgehandelt. Perspektivisch fehlt es an weiteren 300: „Die Zeit läuft uns davon“, erklärte Zimmermann in der Sitzung des Kreistages am Donnerstag in Riesa. Er bat deshalb darum, den Vorschlägen der Kreisverwaltung zuzustimmen, die 24 Wohnungen der Wohnungsgenossenschaft Riesa sowie ein altes Kasernengebäude im Gelände der EVGZ in Zeithain für die Flüchtlinge vorzusehen. Der Kreistag votierte denn auch positiv. Nicht jedoch frei von Bedenken.

Auch in der Arbeitsgruppe Asyl des Kreistages – mit Vertretern aller Fraktionen und Mitgliedern der Verwaltung – gab es zumindest Zweifel an einer Unterbringung im Alten Lager in Zeithain. So hatte die Fraktionschefin von Die Linke, Bärbel Heym, Bedenken, ob Einkaufsmöglichkeiten etc. nicht zu weit weg wären. „Wir haben das geprüft. Es ist nicht einmal ein Kilometer“, so Ulrich Zimmermann. Die Mehrheit der Arbeitsgruppe stimmte deshalb für den Standort. „Wir sind auch auf Zeithain angewiesen“, sagte der Beigeordnete. Dass Zeithains Gemeindeverwaltung nicht über die Beschlussvorlage informiert wurde (SZ berichtete), sei ein „Lapsus“ gewesen. Allerdings hatte der Kreistag zunächst auch nur über die baulichen Investitionen in das Gebäude von 212.000 Euro zu entscheiden. Die Vertragsverhandlungen zur Miete stünden noch aus.

Gute Fette, schlechte Fette

Die Entstehung von Gallensteinen hat oft mit Cholesterin zu tun. Aber auch die Gene können eine Rolle spielen.

VON ANNA HOBEN

Es begann mit Bauchschmerzen, die vom Rücken ausstrahlten. Karl Klemm ging zum Hausarzt, der spritzte ein Schmerzmittel, nach einer halben Stunde ging es ihm besser. Das war am Donnerstag vor zwei Wochen. Am Freitag wurde er am ganzen Körper gelblich. Später erbrach er sich. Am Sonnabend telefonierte er mit der Bereitschaftsärztin, die schickte den 72-jährigen aus Diesbar-Seußlitz sofort in die Notaufnahme. Eine gepackte Tasche hatte er vorsorglich schon dabei. Blutabnahme,

haus kam: Vor drei Jahren hatte er schon einmal Gallensteine gehabt. Auch Nierensteine hat er entfernen lassen. „Ich war steinreich“, witzelt er. Dass es ihn zweimal mit Gallensteinen erwischt, könnte genetisch bedingt sein. Allerdings hat bisher niemand aus seiner Familie dieses Problem gehabt. „Es ist wohl so, dass das Verhältnis von gutem und schlechtem Cholesterin bei ihm gestört ist“, sagt Dr. Strowski. Etwa 80 Prozent der Gallensteine sind Cholesterinsteine. Deren Entstehung wird gefördert, wenn man zu viel Cholesterin zu sich nimmt, etwa durch Butter oder Eier.

„Essen Sie viel Butter?“, fragt Dr. Strowski den Patienten, als er nach der Entlassung nochmals zum Gespräch ins Krankenhaus kommt. „Eigentlich nicht“, entgegnet Karl Klemm. Morgens frühstückt er zwei Schnitten, mit Honig, Marmelade und Butter – aber keine dicke Schicht. Abends gibt es nochmals zwei Schnitten. „Können Sie sich vorstellen, auf pflanzliche Margarine umzusteigen?“, fragt der Arzt. Klemm zuckt mit den Schultern. „Kein Problem.“

Er wird in Zukunft noch mehr auf seine Ernährung achten – schließlich will er 100 Jahre alt werden. Durchaus realistisch, meint Dr. Strowski, bei der heutigen Lebenserwartung. Eier isst Klemm nur manchmal. Fisch mag er gern. „Sehr gut“, sagt Dr. Strowski, „viele ungesättigte Fettsäuren.“ Auch wichtig zur Vorbeugung von Gallensteinen: ausreichend trinken. „Das ist ein wunder Punkt“, gibt Klemm zu. Schon früher, als er noch regelmäßig Fußball spielte, nahm er während des Trainings zu wenig Flüssigkeit zu sich. „Ich trinke einfach nicht gern Wasser.“

Steine entfernen per Schlauch

Auch bei Karl Klemm würde das dann gemacht werden. Wegen seiner Gallensteine blieb er drei Tage im Krankenhaus. Mithilfe einer endoskopischen Methode wurden die Steine entfernt. Dabei wird durch den Mund ein Schlauch in den Zwölffingerdarm eingeführt. Am Ende hat er eine Optik, so dass der Arzt sieht, wo der Gallengang in den Darm einmündet. Mit einem Körbchen entfernt er diese daraufhin, das heißt: Er setzt sie im Zwölffingerdarm ab, sie gehen dann natürlich mit dem Stuhl ab. Bis zu zwei Zentimeter groß kann ein Gallenstein sein; in der Regel sind es aber nur fünf bis sechs Millimeter. 2011, als bei Karl Klemm zum ersten Mal Gallensteine entfernt wurden, bekam er nur eine örtliche Betäubung und konnte zusehen. Dieses Mal war er unter Vollnarkose.

In zwei Wochen soll der 72-Jährige noch einmal zur Blutkontrolle kommen. Bei den ersten Untersuchungen hatte Dr. Strowski auch festgestellt, dass der Patient Verkalkungen in der Bauchschlagader hat. Nun soll geschaut werden, ob es auch an anderen Stellen Ablagerungen gibt, etwa in der Halsschlagader. Dann wird er wegen erhöhter Blutfettwerte Medikamente bekommen, dazu Aspirin, das die Fließeigenschaften des Blutes verbessert. Dass es dann mit der tablettierten Zeit vorbei ist, findet Klemm nicht gut. Aber die 100 Jahre, die sind ja trotzdem noch drin.

Die Begeisterung für Sport hat er mit seinem Arzt gemeinsam. Strowski, 47, der aus Oppeln in Polen stammt, wollte ursprünglich Sportlehrer werden. Er verpatzte die Aufnahmeprüfung – und so kam es, dass er sich für Medizin bewarb. Die Vorgänge im menschlichen Körper hatten ihn schon immer interessiert. Nach seinem Studium in Marburg arbeitete er an der Uniklinik Mannheim, dann ging er drei Jahre in die USA, um zu forschen. Das tut er

auch heute noch: An der Berliner Charité, von der ihn die Elblandkliniken 2013 abgeworben haben, ist er als Gastwissenschaftler tätig und betreut Doktoranden. Seine Forschung zur Diabetologie soll auch dem Elblandklinikum zugutekommen. Hier baut Dr. Strowski gerade ein Diabetes-Zentrum auf. In Zukunft sollen alle Patienten, die im Krankenhaus landen, automatisch auf die Krankheit getestet werden.

Klinik für Innere Medizin I, Meißen

■ **Gastroenterologie:** Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms, Aufdehnung von Verengungen, Entfernung von Schleimhaut-Tumoren, Behandlung von Verengungen in Speiseröhre, Magen und Darm, Therapie von Gefäßfehlbildungen im Magen und Darm, Dick- und Dünndarmspiegelung, Entfernung von Polypen, Versorgung mit Ernährungssonden, akute Blutstillungen, Blutungs-

prävention, endoskopische Beseitigung von Hämorrhoiden, Ultraschall des Bauches, Untersuchungen der Gallenwege, der Bauchspeicheldrüse sowie Behandlungen von Verengungen, Steinen und Tumoren, endoskopische Behandlung von (Pseudo-)Zysten im Bauch

■ **Diabetologie/Endokrinologie/Stoffwechsel:** Einstellung des Diabetes mellitus Typ 1 und 2, Insulinpumpen-Therapie, Behandlung

von Folgekrankheiten, diabetisches Fuß-Syndrom, Stoffwechselerkrankungen, Präventionsberatung, Diagnostik von Kohlenhydratintoleranz

■ **Onkologie:** Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen und Erkrankungen des blutbildenden Systems, interdisziplinäre Tumorkonferenz, Chemotherapie, palliativmedizinische Behandlung, Knochenmarkzytologie

Quelle: Elblandkliniken

Gute Noten für Bundesstraße im Kreis

Elbland. Der Zustand der Bundesstraßen in der Region hat sich in den letzten Jahren deutlich verbessert. Dies zeige eine aktuelle Analyse, so das Dresdner Verkehrsministerium. Im Landkreis Meißen sei der Anteil der Bundesstraßen in einem sehr guten Zustand seit 2008 von sechs auf nunmehr 35 Prozent gestiegen. Insgesamt befinde sich im Landkreis mehr als jede zweite Bundesstraße in einem sehr guten bis guten Zustand.

Staatsminister Sven Morlok (FDP): „Unsere Strategie, den Schwerpunkt auf den Erhalt der Straßen zu legen und weniger auf den Neubau, zeigt Wirkung. Der Gesamtwert der sächsischen Bundesstraßen mit dem Zustand ‚sehr gut‘ bis ‚gut‘ hat sich deutlich von 36,3 Prozent auf 56,7 Prozent verbessert. Das bedeutet weniger Fahrbahnschäden und damit ein Plus an Verkehrssicherheit.“ Aus dieser Erfahrung heraus werde das Ministerium weiterhin bei allen Straßenkategorien verstärkt den Schwerpunkt auf Sanierung setzen.

Basis für Morloks Aussage ist eine bundesweite Messkampagne aus dem Jahr 2012. Das Ergebnis dient Sachsen als Grundlage, um über den Bau oder die Sanierung von Straßen zu entscheiden. (SZ)

Die Gesundmacher
EINE SERIE DER SÄCHSISCHEN ZEITUNG

Ultraschall, Computertomografie, danach stand die Diagnose fest: Gallensteine.

Zehn bis 15 Prozent der erwachsenen Bevölkerung sind Gallensteinträger. Frauen sind doppelt so häufig betroffen wie Männer. Karl Klemm sei kein typischer Patient, sagt Dr. Mathias Strowski, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I am Meißen Elblandklinikum. Zum einen, weil Klemm für sein Alter so fit ist und keinerlei Medikamente zu sich nimmt. Zum anderen, weil die größte Risikogruppe für Gallensteine eigentlich die mit den fünf F's ist: female, fat, forty, fertile, fair. Also: weiblich, übergewichtig, um die vierzig, im gebärfähigen Alter und blond. Studien haben gezeigt, dass diese Konstellation bei Gallenstein-Patienten am häufigsten auftritt.

Karl Klemm gehört definitiv nicht zu dieser Risikogruppe. Trotzdem wusste er schon, was ihn erwartet, als er ins Kranken-

Wenn der Nachbar zuerst jubelt

Bei der Übertragung der Fußball-WM ist live nicht gleich live. Doch es gibt Abhilfe.

VON ALEXANDER MÜLLER UND PHILIPP SIEBERT

Deutschland hatte 1:0 gegen die USA gewonnen – und es war doch eine Niederlage. Eine Persönliche. Die Nachbarn jubelten früher. Wie schon in den Spielen davor. Als Thomas Müller bei denen bereits das Tor nach dem Eckstoß geschossen hatte, hatte er im eigenen TV noch nicht einmal den Ball getreten. Und dieses Drama wiederholte sich bei jeder Aktion. Der Fußballabend war verdorben, denn was nutzt der schönste Sieg und der beste Fernseher, wenn die Tore nicht live fallen?

So geht es im Elbland momentan vielen Menschen, ob zu Hause oder beim Public

Viewing. Die SZ hat sich deshalb kundig gemacht, warum das so ist und ob es Abhilfe gibt. Eine Vorweg: Live schaut oder hört niemand von uns. Dafür müssten wir schon direkt im Stadion in Brasilien dabei sein. Doch mit welcher Technik ist man nun früher dran oder vor allem nicht später als der Rest in Radebeul, Coswig oder Meißen?

Mit dieser Frage haben sich sogar renommierte Wissenschaftler beschäftigt. Etwa Karlheinz Brandenburg von der TU Ilmenau und Direktor des Fraunhofer-Instituts für Digitale Medientechnologie. Zusammen mit den Branchenmagazin „Messbarometer Digitaler Rundfunk“ stellte der Professor eine Rangliste zusammen.

Das Ergebnis: Ausgerechnet wer noch auf die gute alte Technik, nämlich das analoge UKW-Radio setzt, jubelt als Erster. Hier ist die Übertragung nach Auskunft des Professors fast zeitgleich mit dem Liveauftritt in Brasilien. Ebenfalls am Radio, allerdings am digitalen, sitzen die nächsten Jubler.



So schön kann Trefreude sein. Dumm nur, wenn die Spannung im Eimer ist, weil der Nachbar dank anderer TV-Technik deutlich früher jubelt. Nur beim Public Viewing scheint das egal zu sein. Foto: dpa/Ole Spata

Nun fiebern die meisten von uns aber natürlich vor dem Fernseher mit. Hier sind die Aussagen und Ergebnisse nicht ganz so klar und einfach. Karlheinz Brandenburg sieht das digitale Kabelfernsehen vor dem Satellitenfernsehen. Er räumt aber ein, dass es, je nachdem wo man fern schaut, auch anders sein kann. So kommt etwa das

Computer- und Technikmagazin „c't“ zu einem anderen Ergebnis.

Da liegt der Satellit vorn. Die Experten stellten auch fest, dass die Rangfolge selbst von Sender zu Sender variiert. Die Gründe für die Verzögerungen liegen in den eingesetzten Modulationsverfahren und dem Aufbau der Geräte.

Im eigenen Beispiel wurde klar, dass der größte Unterschied nicht zwischen Satellit und Kabel liegt, sondern in der individuellen Kabeltechnik. Wer noch analoges Kabelfernsehen schaut, hat zwar nur eine überschaubare Anzahl von Kanälen und keine HD-Sicht, dafür aber gleich mehrere Sekunden Vorsprung. Das ist bittere Ironie, bedenkt man, dass gerade zu solchen sportlichen Großereignissen die Anbieter darum werben, sich möglichst die neueste Technik anzuschaffen.

Am Ende der Kette befinden sich laut Karlheinz Brandenburg übrigens meist das digitale Antennenfernsehen (DVB-T) und das Fernsehen über das Internet. Das eignet sich eigentlich im direkten Vergleich nur noch für Analysen. Wer also im TV das Tor verpasst hat, weil er vielleicht kurz das stille Örtchen aufgeschaut hat, der kann hier oft noch über eine Minute später die Live-Übertragung sehen – oder das, was einem der eigene Rechner als „live“ verkauft.