

## Fall Schürch: «Chancen intakt»

**Wohnsitzpflicht** Am 12. Dezember 2017 hat die Sicherheitsdirektion Uri für den in Luzern wohnhaften Chef der Bereitschafts- und Verkehrspolizei Uri, Oliver Schürch, die Wohnsitznahme im Kanton Uri verfügt. Schürch erhob daraufhin Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Obergericht Uri – und blitzte ab. Gegen diesen Entscheid hat er mittlerweile Beschwerde beim Bundesgericht eingereicht.

### Wohnsitzpflicht könnte vertraglich geregelt werden

«Das Obergericht hat die Beschwerde abgewiesen. Vor diesem Hintergrund erachten wir die Chancen als intakt, dass das Bundesgericht den Urner Entscheid bestätigen wird», sagte Sicherheitsdirektor Dimitri Moretti gestern auf eine entsprechende Frage von Landrat Hansueli Gislener (SVP, Bürglen). Der Regierungsrat sei überzeugt, dass dem Polizeioffizier eine Wohnsitznahme im Kanton Uri vorgeschrieben werden könne. Man wolle nun den Bundesgerichtsentscheid abwarten. «Sollte das Bundesgericht die bisher gelebte Praxis der Kantonspolizei Uri stützen, so soll die Wohnsitzpflicht explizit mit allen Polizeioffizieren vertraglich geregelt werden.»(bar)

## Weihnachtsfeier findet statt

**Schwyz** Die Nachricht des Heimleiters Gerhard Ineichen, dass dieses Jahr im «Sunnehof» in Immensee eine Weihnachtsfeier ohne Angehörige stattfinden werde, kam bei den Bewohnern und Angehörigen nicht gut an. Ineichen begründete den Entscheid an einem Informationsanlass mit einem Personalengpass, Infrastruktur- und Platzproblemen. Seit der Erweiterung des «Sunnehofs» sind rund 130 Mitarbeitende für das Wohl der Bewohner zuständig. Der Betrieb verfügt über 38 betreute Alterswohnungen. «Die Zahl der Bewohner stieg von 60 auf 90. Das ist ein grosser Sprung und bedingt laufend weitere Anpassungen an der Infrastruktur und den Abläufen.»

### Steuererhöhungen unumgänglich

Thema am Informationsanlass war etwa auch die Grundtaxe, welche die Aufsichtskommission per 1. Januar 2019 anpasst. «Die Steuererhöhungen sind durch verschiedene Anschaffungen und Rückzahlungsverpflichtungen unumgänglich. Das versuchen wir den Bewohnern aufzuzeigen», sagt Petra Gamma, Bezirksrätin und Präsidentin der Aufsichtskommission Sunnehof.

Für Unmut sorgte aber nicht etwa die Steuererhöhung: Heimleiter Ineichen erhielt verschiedene Reaktionen von Angehörigen wegen der Weihnachtsfeier. «Viele zeigten sich enttäuscht. Dafür habe ich Verständnis. Ich komme ihnen gerne entgegen», sagt Ineichen. Neu findet am 20. Dezember ein gemeinsames Abendessen mit besinnlichem Teil statt. «Wir haben uns dazu entschieden, dass pro Bewohner eine zusätzliche Person eingeladen werden darf», präzisiert Ineichen. Mit den Mietern der Alterswohnungen findet am 21. Dezember eine separate Feier statt. (em)

# Sie bekämpfen Diabetes in Afrika

**Luzern** Die sogenannte Wohlstandserkrankung Diabetes Typ 2 macht auch vor Afrika keinen Halt. Das Wissen über die Krankheit ist dort aber begrenzt. Der Luzerner Arzt Christoph Henzen setzt genau da den Hebel an.

**Yasmin Kunz**

yasmin.kunz@luzernerzeitung.ch

Knapp 7000 Kilometer liegen zwischen Luzern und Lugala. Trotzdem stehen die Spitäler – das Luzerner Kantonsspital (Luks) und das Spital Lugala im südlichen Tansania – in einem engen Austausch. Das Luks und das Partnerspital von SolidarMed in Lugala haben im Frühling 2017 gemeinsam eine Partnerschaft gegründet mit der Unterstützung von «Esther Switzerland».

Die Krankheiten in Lugala unterscheiden sich grundsätzlich von jenen in Luzern. In Lugala suchen Patienten in der Regel das Spital auf, wenn sie an Malaria oder Durchfall erkrankt sind. Eine Gemeinsamkeit haben sie dennoch: Die chronische Krankheit Diabetes Typ 2 (siehe Kasten).

### Mit wenig Mitteln viel erreichen

Christoph Henzen (58), Departementsleiter Medizin und Chefarzt Endokrinologie-Diabetologie am Luzerner Kantonsspital, war im August für zwei Wochen in Lugala. Dabei hat er sein Wissen als Spezialist für Schwangerschaftsdiabetes weitervermittelt. «Das Ziel war insbesondere, Diabetes auf die medizinische Landkarte zu bringen. Und bei der Schwangerschaftsdiabetes kann man mit relativ wenig Mitteln grossen Nutzen generieren», wie er sagt. Den schwangeren Frauen muss zweimal Blut abgenommen werden, um die Zuckerwerte zu bestimmen. Manifestiert sich ein Schwangerschaftsdiabetes, kann er mit Tabletten oder Insulin behandelt werden. Unbehandelt hat die Krankheit schwerwiegende Folgen für das ungeborene Kind. So können Geburtsfehler entstehen. Zudem besteht das Risiko, dass das Kind sehr gross und schwer ist, was eine Geburt erschwert, und es kann nach der Geburt zu schweren Unterzuckerungen kommen. Im schlimmsten Fall kann das Kind sterben.

Während in der Schweiz bei schwangeren Frauen die Abklärung des Diabetes zur Grunduntersuchung gehört, sind solche Untersuchungen in Tansania ein Novum. Christoph Henzen stellte bei seinen Untersuchungen in Lugala allerdings fest, dass – zumindest im ländlichen Teil von Tansania – nur eine Handvoll Frauen an Schwangerschaftsdiabetes erkrankt sind. Das weitaus grössere Problem sind aber Personen ab 30 Jahren. «Die Zahl der übergewichtigen Personen nimmt zu, und damit steigt auch die Zahl der Menschen, die einen Diabetes Typ 2 und Bluthochdruck entwickeln.»

Nur ist das Bewusstsein für die Krankheit erst noch wenig ausgeprägt. Das hängt auch damit zusammen, dass die Krankheit jahrelang symptomlos verläuft, den Körper aber während dieser Zeit kontinuierlich schädigt. Henzen nennt es den «stillen Killer». Darum kommen die meisten Diabetes-Patienten erst dann ins Spital, wenn es schon fast zu spät ist und bereits gravierende Folgeerkrankungen eingetreten sind. Das können etwa defekte Nieren, ein Schlaganfall oder eine Blutvergiftung in Folge offener Wunden sein. Dabei könnte bei frühzeitiger Diagnose



Arzt Emmanuel Chogo (links) profitiert vom Diabetes-Fachwissen von Chefarzt Christoph Henzen. Bild: Dominik Wunderli (Luzern, 13. November 2018)

### «Fettes Essen und Süssgetränke gehören heute zum Alltag, sind zum Teil auch Ausdruck von Reichtum.»

**Emmanuel Chogo**  
Arzt am  
Spital Lugala

diese Krankheit mit einer Veränderung des Lebensstils und mit Tabletten gut behandelt werden, so der Arzt. Anders sieht es bei Diabetes Typ 1 aus – der angeborenen Zuckerkrankheit: Um diese zu therapieren, braucht der Patient Insulin, und dieses Medikament muss kühl gelagert werden. «Bei 40 Grad und ohne Kühlschrank ist das fast unmöglich. Wer in Afrika an Diabetes Typ 1 erkrankt, hat meist schlechte Überlebenschancen.»

### Spital Lugala: Sieben Ärzte auf 167 Betten

Emmanuel Chogo ist Arzt am Spital Lugala und kennt die Problematik mit der Zuckerkrankheit. «Unser Lebensstil in Afrika hat sich gewandelt. Fettiges Essen und Süssgetränke gehören heute zum Alltag, sind zum Teil auch Ausdruck von Reichtum.» Ebenso würden sich die Menschen heute weniger bewegen. Übergewicht und zu wenig Bewegung begünstigen Diabetes. Chogo weiss Bescheid, auch dank der Unterstützung von Christoph Henzen.

## So unterscheiden sich die Typen

**Zuckerkrankheit** Während Diabetes Typ 1 meistens plötzlich einsetzt, macht sich der Typ 2 langsam bemerkbar. Später, meist nach Jahren, zeigen sich ähnliche Symptome wie beim Diabetes Typ 1. Im Kanton Luzern sind etwa 18000 Personen von Diabetes Typ 2 betroffen. Schweizweit sind etwa 400000.

**Diabetes Typ 1** ist eine Autoimmunerkrankung: Das Immunsystem zerstört die Betazellen in der Bauchspeicheldrüse, die normalerweise Insulin produzieren. Folglich kommt es zu einem absoluten Mangel an Insulin und

die Zellen können nur noch unzureichend Glukose aufnehmen, wodurch im Blut zu viel Glukose vorhanden ist. Diabetes Typ 1 wird oft nach Beschwerden festgestellt, die durch einen zu hohen Blutzuckerspiegel im Blut verursacht werden: Durst, häufiger und verstärkter Harndrang, Mundtrockenheit sowie ein mattes, schläfriges Gefühl. Die Therapie besteht in einer lebenslangen Insulinzufuhr.

**Diabetes Typ 2** wird im Volksmund auch Altersdiabetes genannt, da früher hauptsächlich ältere Menschen davon betroffen

waren. Etwa 90 Prozent aller Diabetiker weisen den Typ 2 auf. Dabei setzt die Insulinproduktion verlangsamt ein. Ausserdem reagieren die Körperzellen nicht mehr so gut auf das Insulin. Diesen Umstand nennt man Insulinresistenz.

Als Folge dieser Insulinresistenz muss die Bauchspeicheldrüse mehr Insulin produzieren. Übergewicht und Bewegungsmangel begünstigen Diabetes Typ 2. Deshalb sollte man vorbeugend auf eine gesunde Ernährung achten und sich ausreichend bewegen. (ky)

sicherung und muss daher alles selber berappen. Wenn ich also einem Patienten, der etwa wegen Malaria ins Spital kommt, rate, den Zuckerspiegel zu messen, dann lehnt er ab, weil ihm das Geld für den Untersuch fehlt.» Manchmal kämen Patienten Tage später mit dem inzwischen beschafften Geld zurück, um sich doch noch testen zu lassen. Doch dann stünden sie bereits vor der nächsten Hürde: Sie könnten die Behandlung nicht bezahlen.

Für die Ärzte Henzen und Chogo eine eher unbefriedigende Situation. «Mit vergleichsweise einfachen Mitteln könnte man die Diagnose stellen und die Therapie anbieten. Leider mangelt es den Menschen an Geld.» Chogo geht mit Henzen einig, dass es auch an Bewusstsein für Diabetes fehlt. Während bei Malaria in den letzten Jahren grosse Fortschritte in der Prävention erzielt wurden, ist Diabetes bei der Bevölkerung noch nahezu unbekannt. Chogo nimmt hier auch die Schulen in die Pflicht: «Wie bei Malaria müssen die Schüler

auch über die Entstehung von Diabetes und deren Folgeerkrankungen informiert werden.» Denn Prävention sei besser als Reaktion. «Wer ein gesundes Leben führt, hat ein kleineres Risiko, an Diabetes 2 zu erkranken», sagt der Arzt aus Lugala.

### Der Luzerner Arzt konnte seinen Horizont erweitern

Nicht nur Emmanuel Chogo hat vom Austausch profitiert. Auch Christoph Henzen konnte seinen Horizont erweitern – wenn auch nicht primär medizinischer Art: «Seit meinem Besuch in Lugala gibt es keinen Tag mehr, an dem ich nicht glücklich bin. Die Menschen dort haben mir aufgezeigt, dass man auch mit vielen materiellen Defiziten zufrieden und glücklich sein kann.» Henzen weist ausserdem daraufhin, dass er bei einer Malariaerkrankung vorzugsweise in Lugala behandelt werden möchte. «Es gibt eine Reihe Krankheiten, die wir hierzulande nicht oder nicht mehr kennen, worin sie absolut spezialisiert sind.»