



Noch stehen diese Eieruhren auf der Theke von Dr. med. Heinz-Joachim Schmidt-Wennings Praxis. Bald haben sie ausgedient.

Fotos: Stöcker

Wenn das System nicht funktioniert – ändere es!

INNOVATION Fallschirmspringer, Software-Entwickler, Familienvater und Krebspatient: Johan Adendorff will helfen, das Leid anderer Menschen zu lindern.

VON HEINER STÖCKER, MZ

SIEGENBURG. In seiner Heimat Südafrika und in den Vereinigten Staaten sprang er rund viertausend Mal aus Flugzeugen. In Deutschland sprang er dem Tod einmal von der Schippe. Jetzt will Johan Adendorff mit seiner Entwicklung helfen, das Leid anderer Menschen zu lindern. Er hat eine Software für Arztpraxen entwickelt, die Abläufe von der Terminvereinbarung bis zur Behandlung optimieren soll.

Adendorffs Lebenslauf beeindruckt. Er war Mitglied einer Spezialeinheit beim Militär. Damals in Südafrika, in der Zeit der Apartheid. Mit seinem Wissen wurde er später Fallschirmlehrer in den Vereinigten Staaten, danach Softwareentwickler und Familienvater in Deutschland. „Johan ist der perfekte Mann für mich“, sagt seine Ehefrau. Mittlerweile haben er und Birgit drei Kinder. Zwei vor und eines nach der Krankheit.

Erschreckende Diagnose

Birgit ist ein vorsichtiges Wesen. „Ich schaue dreimal über die Straße, bevor ich losgehe – er ist das krasse Gegenteil. Wenn er aus dem Fieger springt, schreie ich. Andere fallen da einfach raus, gerade nach unten. Er fällt schief, segelt, fliegt Kurven in der Luft.“ Sie schüttelt den Kopf. Drückt seine Hand. Lächelt. „Es müssen die Gegensätze sein. Wir ziehen uns an“, sagt sie.

Das Familienglück war perfekt. Dann, Oktober 2006, das Ende aller Pläne. „Das trifft einen wie ein Blitz“, sagt Adendorff. Schmerzen, Zusammenbruch und die Horror-Diagnose Ewing-Sarkom.

Das ossäre Ewing-Sarkom ist die zweithäufigste Art von Knochenkrebs. Normalerweise trifft die Krankheit Kinder und Jugendliche und gilt als extrem bösartig. Bei Adendorff befahl die Krankheit Teile der Wirbelsäule, einige Rippen und streute mit einem mehr als faustgroßen Tumor in den linken Lungenflügel.

Die Prognose bei einem normalen Verlauf eines Ewing-Sarkoms ist schlecht. Laut Wikipedia haben die Patienten eine durchschnittliche Fünf-

Jahres-Überlebensrate von etwa 50 Prozent. Aber das gilt für Kinder und Jugendliche. Adendorff war bei der Diagnose jenseits der 35. Aber extrem sportlich. Er war Teil einer Elite.

1998 war er einer von 259 Fallschirmspringern, die sich gleichzeitig aus einem Dutzend Flugzeuge stürzten, und in der Luft für siebeneinhalb Sekunden eine gigantische Struktur aus Körpern bildeten. Das brachte den Eintrag ins Guinnessbuch in der Kategorie Weltrekord im Massen-Formationsspringen.

Das ist vorbei. Seinen früheren Fitness-Level wird Adendorff nie wieder erreichen.

Nach der Diagnose folgten sechs Monate Chemo-Therapie und eine radikale Operation. Die Ärzte entfernten den befallenen Teil der Wirbelsäule und remodelierten den Bereich mit einer Prothese. Außerdem sägten sie ersatzlos vier Rippen aus dem Körper und amputierten zwei Drittel des linken Lungenflügels. Dann kam die lange Zeit der Reha.

„Ich habe damals funktioniert wie eine Maschine“, sagt Birgit. Sie steckte damals an der Universität Regensburg

mittlen in den Vorbereitungen für ihr Erstes Staatsexamen für das Lehramt Grundschule. Eine enorme Dreifachbelastung: Morgens die beiden Jungs, am Nachmittag im Krankenhaus und abends über den Büchern. „Das ist wie ein Programm abgelaufen: Als die OP war, hatte ich gerade Geigenprüfung. Ich weiß noch: Ich bin danach raus, habe Johan gleich angerufen und dann die Kinder geholt. Es ging einfach darum jeden Tag rum zu kriegen.“

Warterei beim Arzt nervte

Die junge Familie hatte Glück. Johan erholte sich. Unendlich langsam. Birgit schaffte ihre Prüfungen, absolvierte das Referendariat. Jetzt ist sie fertige Lehrerin. „Und seit zehn Wochen sind wir zu fünf“, freuen sich die Beiden.

Trotzdem. Die Reha – insbesondere die Zeit kurz nach der OP – nagt bis heute an Johan Adendorff. „Es gab Tage, da musste ich stundenlang in irgendeinem Wartezimmer rumbirgeln. Das war die Hölle. Ich konnte nicht sitzen, kaum liegen“, sagt er. Und das nur, weil die Abläufe in einer Praxis eben so sind, wie sie sind: Der Patient kommt pünktlich – aber der Arzt

hat vielleicht vorher noch einen Notfall oder bei einem anderen Patienten gibt es Komplikationen und die nachfolgenden Behandlungen verzögern sich. „Das war eine Qual“, sagt Adendorff.

Der Software-Entwickler begann zu grübeln, zu experimentieren und zu tüfteln. Als es wieder halbwegs ging, fing er an zu programmieren. Nach etwa einem Jahr hatte er die erste Version fertig. Das war vor etwa fünf Jahren.

„Aber alleine hätte ich bei meinem Vorhaben keine Chance gehabt. Dafür wusste ich einfach zu wenig über die Abläufe in einer Arztpraxis.“ So kam er auf Dr. med. Heinz-Joachim Schmidt-Wenning, einen Allgemeinarzt aus Siegenburg, dessen Praxis nur ein paar Straßen von den Adendorffs entfernt liegt. Seine Praxis wurde zum Versuchsgelände. Gemeinsam entwickelten sie das „Ajits“-System. Es setzt sich aus den Modulen Patienten-Terminkalender, Wartezimmer-Organizer, Sprechzimmer-Modul, „Just In Time“-Rufsystem und Online Patienten Termin Portal zusammen.

In modernen Praxen, Kliniken und

Krankenhäusern werden Patientendaten gespeichert und von medizinischen Software-Tools verwaltet. Schmidt-Wenning: „Neu ist beim Ajits-System, dass es die gesamte Praxis steuern kann.“ Die Module griffen ineinander, sagt Adendorff. „Sie tauschen sich aus. Mal ein Beispiel: Sie melden sich online bei der Praxis an, suchen sich im Terminkalender einen passenden Termin und merken sich vor.“

Am Tag des Termins kommt das „Just In Time“-Rufsystem zum Einsatz. „Das ist das Neue an Ajits: Es behält die Situation im Wartezimmer im Blick“, sagt Dr. Schmidt-Wenning. Nachfolgende Patienten werden erst per SMS zu ihrem Termin gerufen, wenn absehbar ist, dass sie auch wirklich dran sind. „Das spart Frust. Sowohl bei den Patienten, als auch bei den Mitarbeitern“, sagt der Mediziner. Ajits könne noch viel mehr. Auch die üblichen Eieruhren in der Praxis hätten mit dem System beispielsweise bald ausgedient. „Ajits vermerkt die Behandlung des Patienten, aktiviert einen Timer und alarmiert die Arzthelferin, wenn die Zeit abgelaufen ist.“

Adendorff ist zufrieden und hat große Pläne. „Das System ist stabil. Jetzt können wir es vermarkten.“ Dazu will er auf Messen, Tagungen und in Fachblättern werben.

Der Arzt ist überzeugt: „Bei gleichem Arbeitspensum bin ich nicht mehr überlastet und am Ende des Tages nicht mehr ausgelaugt. In der Regel sind wir früher fertig und kommen zeitiger nach Hause. Und: Durch die effiziente PC-gesteuerte Praxisorganisation fallen weniger Überstunden und Personalkosten an.“

Meckerer bleiben

Schmidt-Wenning ist sich der Altersschere seiner Patienten bewusst. „Generell gilt: Je jünger, desto eher nehmen sie das System an. Und für alle anderen gilt, dass sie nach wie vor ganz regulär per Telefon einen Termin vereinbaren können.“

Außerdem sei der soziale Faktor des „Treffpunkts“ Wartezimmer nicht zu verachten. Der Arzt lacht. „Die alten Damen im Wartezimmer wird es immer geben. Die habe ich jetzt auch. Die kommen halt dann absichtlich eine Stunde eher – und haben hinterher immer noch was zu meckern, weil sie so lange warten mussten.“

➔ Weitere Informationen auf den Internetseiten www.schmidt-wenning.de und www.ajits.net



Birgit, Michael und Johan Adendorff – heute können sie wieder lachen.



Arzthelferin Birgit Heinz – inzwischen ist sie überzeugt von „Ajits“.



Ein Bildschirm informiert die Patienten im Wartezimmer.

EWING-SARKOM

► **Krankheitsbild:** Ewing Sarkome sind solide, bösartige Tumoren, die meist im Knochen auftreten. Selten entstehen sie in Weichteilgeweben, also in Bindegewebe, Muskelgewebe oder Gewebe peripherer Nerven.

► **Ewing-Sarkome** sind nach dem New Yorker Krebsforscher James Ewing benannt.

► **Folgen:** Die meisten Ewing-Sarkome wachsen und streuen sehr schnell, sodass die Erkrankung ohne eine wirksame Behandlung tödlich verläuft.

► **Häufigkeit:** In Deutschland erkranken derzeit etwa drei von einer Millionen Kindern unter 15 Jahren (etwa 40 Kinder pro Jahr) und 2,4 von einer Million Heranwachsenden zwischen 15 und 25 Jahren neu an einem Ewing-Sarkom.

Mehr als die Hälfte der Patienten erkrankt zwischen dem 10. und 20. Lebensjahr

► **Lage und Ausbreitung:** Ewing-Sarkome treten in Knochen auf. Jeder Knochen kann Ursprungsort eines Ewing-Sarkoms sein. Am häufigsten betroffen ist das Becken, gefolgt von den langen Röhrenknochen der Ober- und Unterschenkel und den Rippen. Die Tumoren können sich sowohl innerhalb des Knochens als auch in den umgebenden Weichteilen ausbreiten.

► **Metastasen:** Ewing-Sarkome wachsen schnell und bilden früh Tochterabsiedlungen. Bei etwa einem Viertel der Patienten liegen bereits zum Zeitpunkt der Diagnosestellung sichtbare Metastasen vor, meist in der Lunge, aber auch in

Knochen und Knochenmark.

► **Ursachen:** Die Ursachen für die Entstehung eines Ewing-Sarkoms sind unbekannt. Weder äußere Einflussfaktoren wie zum Beispiel eine vorangegangene Strahlentherapie noch vererbte genetische Faktoren (erbliche Veranlagung) scheinen eine wesentliche Rolle zu spielen. Bekannt ist, dass die Tumorzellen der Ewing-Sarkome bestimmte Chromosomen Veränderungen aufweisen, an denen immer ein bestimmtes Gen auf Chromosom 22 beteiligt ist (sogenanntes Ewing-Sarkom-Gen).

► **Krankheitszeichen:** Die bei weitem häufigsten Beschwerden sind Schmerzen und eine Schwellung in der vom Tumor betroffenen Region.

Quelle: www.kinderkrebsinfo.de (sk)