

Williner soll Präsident werden

City-Vereinigung Ab 1. Mai 2018 wird **Josef Williner** (62, Bild) neuer Präsident der City-Vereinigung Luzern – sofern er die Zustimmung der Delegierten erhält. Josef Williner war während zwölf Jahren Direktor von Bucherer Luzern. Er sei der Wunschkandidat des Vorstandes der City-Vereinigung, heisst es in einer Mitteilung. Er sei ein Detailhandelsprofi, ausgezeichnet vernetzt und verfolge klare Ziele. André Bachmann führt die City-Vereinigung bis zur GV am 30. April 2018 als Präsident ad interim weiter. Williner bleibt der einzige Neuzugang im Vorstand, die anderen bleiben alle im Amt. (red)



Helikopterflüge an der Zürichstrasse

Transport Für nächsten Dienstag sind an der Zürichstrasse zwischen 14 und 16 Uhr Transportflüge mit Helikoptern geplant. Eine Kommunikationsantenne wird von der Zürichstrasse zum Abladeort Hochwacht-Zürichstrasse geflogen, schreibt die Stadt Luzern in einer Mitteilung. Dafür seien während einer Stunde zwei Flüge notwendig. Bei schlechtem Wetter werden die Flüge auf Mittwoch, 6. Dezember, oder Donnerstag, 7. Dezember, verschoben. (red)

Luzerner Zeitung

Herausgeberin: Luzerner Zeitung AG, Malhofstrasse 76, Luzern. Doris Russi Schurter, Präsidentin des Verwaltungsrates, leitung@lzm Medien.ch.

Verlag: Jürg Weber, Geschäftsleiter; Bettina Schibill, Lesermarkt; Stefan Bai, Werbemarkt.

Ombudsmann: Rudolf Mayr von Baldegg, r.mayr@vonbaldegg.com; mvb-bieri.ch.

Publizistische Leitung: Pascal Hollenstein (pho).

Chefredaktion: Chefredaktor: Jérôme Martini (jm), Stv. Chefredaktoren: Dominik Buholzer (bu, Leiter Zentralschweiz am Sonntag); Roman Schenkel (rom, Leiter überregionale Ressorts); Flurina Valsecchi (flu, Leiterin regionale Ressorts).

Redaktionsleitung: Cyril Aregger (ca, Leiter Sport); Robert Bachmann (bac, Leiter Online); Balz Bruder (bbr, Blattmacher/Autor); Sven Gallinelli (sg, Leiter Gestaltung); Christian Peter Meier (cpm, Leiter Reporterpool); Lukas Nussbaumer (lus, stv. Leiter Regionale); Arno Renggli (are, Leiter Gesellschaft und Kultur); Harry Ziegler (Chefredaktor Zuger Zeitung).

Ressortleiter: Kari Kälin (kka, Leiter Politik); Robert Knobel (rk, Leiter Stadt/Region); René Leupi (le, Sportjournalist); Hans Graber (hag, Leiter Leben); Regina Grütter (reg, Apero/Agenda); Lene Horn (lh, Foto/Bild).

Adresse: Malhofstrasse 76, Postfach 3351, 6002 Luzern. **Redaktion:** Telefon 041 429 51 51, Fax 041 429 51 81, redaktion@luzernerzeitung.ch

Abonnemente und Zustelldienst: Telefon 041 429 53 53, Fax 041 429 53 83, leserservice@lzm Medien.ch

Billetvorverkauf: Tel. 0900 000 299 (60 Rp./Min.).

Anzeigen: LZ-Corner, Pilatusstrasse 12, 6003 Luzern, Telefon 041 429 52 52, Fax 041 429 59 69, E-Mail: inserate@lzm Medien.ch. Postadresse: NZZ Media Solutions AG, Malhofstrasse 76, 6002 Luzern.

Auflage: verbreitete Auflage: 117 757 Exemplare; verkaufte Auflage: 110 707 Exemplare (WEMF 2017).

Abonnementspreis: 12 Monate für Fr. 458.–/6 Monate für Fr. 237.–/12 Monate nur E-Paper Fr. 368.– (inkl. MWST).

Technische Herstellung: LZ Print/Luzerner Zeitung AG, Malhofstr. 76, Postfach, 6002 Luzern, Tel. 041 429 52 52, Fax 041 429 52 89.

Die irgendetwas geartete Verwertung von in diesem Titel abgedruckten Anzeigen oder Teilen davon, insbesondere durch Einspeisung in einen Online-Dienst, durch dazu nicht autorisierte Dritte ist untersagt. Jeder Verstoß wird gerichtlich verfolgt.

ANZEIGE

Diese Woche im



«Würde Politikern guttun»

Der Samichlaus vom Bireggwald unterstützt mit den generierten Einnahmen den Nachwuchs des Sportclubs Obergeissenstein. Obmann Thomas Sigrist würde gerne Politiker auf die Tour mitnehmen.

Premiere mit «Mini-Nähmaschine»

Medizin Am Luzerner Kantonsspital kann der Magen neu auch mit Nadel und Faden verkleinert werden. Gastroenterologe Patrick Aepli ist der Erste in der Schweiz, der diese Methode anwendet.



Als erstes Schweizer Spital wendet das Luzerner Kantonsspital für die Magenverkleinerung auch ein endoskopisches Verfahren an. Im Bild das Team um Patrick Aepli, Co-Chefarzt Gastroenterologie (dritte Person von rechts), bei einem Eingriff. Bild: Luzerner Kantonsspital

Yasmin Kunz
yasmin.kunz@luzernerzeitung.ch

Es ist fast wie früher in der Handarbeitsstunde: den Stoff markieren, Faden durch das Nadelöhr ziehen und dann den gezeichneten Linien entlang nähen. Ähnlich macht es Patrick Aepli (38), Co-Chefarzt Gastroenterologie (Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts) und interventioneller Endoskopiker am Luzerner Kantonsspital (Luks). Er flickt aber nicht etwa Stoffresten zusammen, sondern verkleinert mit einem endoskopischen Nähssystem den Magen von übergewichtigen Patienten. Aepli ist der Erste, der diese Methode in der Schweiz durchführt. In den USA und in verschiedenen europäischen Ländern wie etwa Spanien ist dieser Eingriff bereits etabliert.

Doch was konkret macht Patrick Aepli? Er schiebt – etwas salopp ausgedrückt – eine auf das Spiegelungsgerät montierte Miniatur-Nähmaschine über den Mund zum Magen. Im Fachjargon nennt man das System Overstitch, der Eingriff selbst trägt den englischen Namen Endoscopic Sleeve Gastroplasty, kurz ESG (zu Deutsch: endoskopische Anlage eines Magenschlauchs).

Weniger Hunger, längeres Sättigungsgefühl

Im Magen beginnt die eigentliche Nährarbeit, wobei Nadel und Faden bei jedem Stich durch den Untersucher unter direkter Sicht via Bildschirm gezielt eingesetzt werden. Aepli erklärt: «Während Mageneingang und -ausgang nicht angetastet werden, kann der mittlere und mit Abstand grösste Teil des Magens durch das Setzen von mehreren Nähten in einem dreieckigen Muster sowohl im Durchmesser als auch in der Länge stark zusammengezogen werden.» So lässt sich das Volumen des Magens um rund 70 Prozent reduzieren.

Der übergewichtige Patient hat nach dem Eingriff deutlich weniger Hunger und durch die zusätzlich verlangsamte Magenentleerung ein sehr lang anhaltendes Sättigungsgefühl. Dadurch verliert er stark an Gewicht. Das Ergebnis ist ähnlich wie bei einem operativen Eingriff, wo mittels Schlüssellochmethode (ein kleines Loch im Bauch) ein Teil des Magens entfernt wird. Der Hauptvorteil der endoskopischen Variante liege darin, dass sie weniger invasiv, falls nötig wiederholbar und theoretisch reversibel sei, erklärt der Arzt. Diese neue Methode hat weitere positive Auswirkungen: «Die Dauer des Spitalaufenthalts ist wesentlich kürzer als bei den chirurgischen Varianten, und die Patienten sind entsprechend etwas früher wieder arbeitsfähig.» Doch ESG ersetzt den chirurgischen Eingriff nicht, sagt Aepli und fügt an: «Wir sehen diese Methode als Ergänzung zu den bisherigen, operativen Möglichkeiten.»

Die Patienten müssen bestimmte Indikatoren aufweisen, damit ein endoskopischer Eingriff diskutiert werden kann – ähnlich wie bei einer Operation. Aepli weist zudem darauf hin,

dass auch bei dieser Methode nach wie vor alle Patienten über das Adipositaszentrum Zentralschweiz laufen. Das Zentrum vereinigt alle Experten unter einem Dach. So arbeiten im Zentrum neben Chirurgen und Internisten auch Physiotherapeuten, Ernährungsberaterinnen, Psychologen und Psychiater. Aepli spielt dabei eine kurze Rolle im Prozess: Er führt lediglich den endoskopischen Eingriff durch. Die diversen Abklärungen vor dem Eingriff sowie die Nachsorge werden von den Fachpersonen im Adipositaszentrum übernommen.

Eingriff muss selber bezahlt werden

So haben denn auch die Leiter des Adipositaszentrums, Martin Sykora und Markus Gass, gemeinsam mit Patrick Aepli Indikatoren vereinbart für diesen neuen endoskopischen Eingriff. Klare Kriterien bestehen auch für die chirurgischen Interventionen: Von Gesetzes wegen übernimmt die Krankenkasse Operationen wie etwa Magenbypass oder Magenschlauch erst, wenn Übergewichtige einen Body-Mass-Index (BMI) von mehr als 35 aufweisen (siehe Kasten) und eine zweijäh-

rige Therapie zur Gewichtsreduktion nachweisen können. Diese Bestimmungen stammen vom Bundesamt für Gesundheit.

Fakt ist aber: Folgeerkrankungen von Übergewicht wie etwa Diabetes oder Bluthochdruck können schon bei einem BMI von 30 auftreten. Und genau da setzt Aeplis Methode an. Er will die ESG auch für Übergewichtige ab einem BMI von 30 zugänglich machen. Die Methode ist in der Schweiz allerdings noch nicht anerkannt. Will heissen: Die Krankenkassen zahlen den Eingriff nicht. Eine ESG kostet gemäss Aepli rund 10000 Franken, 4000 Franken betragen allein die Materialkosten. Zum Vergleich: Die Kosten für einen Magenbypass oder Magenschlauch belaufen sich auf zirka 18000 Franken. «Nur weil die Patienten Selbstzahler sind, heisst das aber nicht, dass sie selber bestimmen können, ob und wann eine ESG durchgeführt wird.»

Patient kann Therapie nicht wählen

Verschiedene Faktoren müssen erfüllt sein, damit die endoskopische Variante zum Zug kommt. So müssen die Patienten die Vor-

abklärungen nach anerkannten Standards im Adipositaszentrum durchlaufen haben. «Ein endoskopischer Eingriff steht unter anderem dann zur Diskussion, wenn eine Operation nicht möglich ist oder aber von der Krankenkasse nicht übernommen wird», erklärt Aepli. Ersteres sei etwa dann der Fall, wenn ein Patient zu krank ist für eine Operation. Bis dato hat Aepli drei solche Eingriffe durchgeführt. Dafür benötigte er jeweils zirka eine Stunde, «in etwa gleich lang wie bei einer regulären Operation».

Mit mehr Erfahrung dürfte der Eingriff künftig allerdings weniger lang dauern. Patrick Aepli kennt das endoskopische Nähssystem trotz nur drei Eingriffen bestens, weil er es auch anderweitig regelmässig einsetzt, beispielsweise zur Raffung von Nähten nach Voroperationen. «Das Gerät ist intuitiv bedienbar», sagt er. Gestartet hat der Arzt mit der «Miniatur-Nähmaschine» vor drei Jahren – zuerst an einer Bananenschale.

Ziel ist Kostenübernahme durch Krankenkassen

Aepli sagt, dass die neue Technik «zumindest vorerst nur an einem vom Bundesamt für Gesundheit anerkannten Referenzzentrum wie etwa dem Luks und durch Experten, welche mit dem endoskopischen Nähssystem vertraut sind, durchgeführt werden sollte». Dies ist nötig, um die Methode zu etablieren und dereinst eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse zu erreichen.

Aepli will den Chirurgen mit seiner neuen Praxis keine Patienten wegnehmen. Er sieht den ESG als Ergänzung: «Auf der einen Seite gibt es die konservativen Therapien mit Diäten und Medikamenten, auf der anderen Seite die Operationen.» Mit Nadel und Faden will Aepli die Lücke zwischen diesen beiden Extremen schliessen.

«Wir sehen diese Methode als Ergänzung zu den bisherigen, operativen Möglichkeiten.»

Patrick Aepli
Gastroenterologe am Luks

Männer sind häufiger übergewichtig als Frauen

In der Medizin unterscheidet man zwischen Übergewicht und Adipositas (Fettleibigkeit). Übergewichtige Personen haben einen Body-Mass-Index (BMI) zwischen 25 und 30. Adipöse Personen erreichen einen BMI von über 30. Der BMI berechnet sich aus der Körpergrösse und dem Gewicht. Bei einem BMI zwischen 18,5 und 25 spricht man generell von Normalgewicht.

Im Kanton Luzern wurde die letzte Erhebung zu Übergewicht im Jahr 2012 von Luzern Statistik

(Lustat) durchgeführt. Damals waren 42 Prozent der Luzerner Bevölkerung übergewichtig. Sie hatten also einen Body-Mass-Index über 25. Laut Lustat waren 23 Prozent der Personen im Alter zwischen 18 und 34 Jahren übergewichtig, bei den 65-jährigen und älteren Personen waren es 58 Prozent. Männer sind häufiger von Übergewicht betroffen (49 Prozent) als Frauen (35 Prozent). Gemäss Lustat ist die Veränderung gegenüber den Vorjahren nicht signifikant. (kuy)