

STADTREDAKTION HEIDELBERG

So erreichen Sie uns:

Tel.: 0 62 21 - 519 56 00
Fax: 0 62 21 - 519 956 00

E-Mail: stadtreddaktion@rnz.de

Taxifahrer angegriffen

Polizei sucht nach Zeugen

pol. Zwei Taxifahrer sind in der Nacht auf Sonntag am Bismarckplatz von einer siebenköpfigen Personengruppe angegriffen und verletzt worden. Wie die Polizei mitteilt, ereignete sich der Vorfall gegen 3.30 Uhr morgens. Die beiden 36 und 38 Jahre alten Taxifahrer lehnten am Taxistand beim Kaufhof nacheinander die Beförderung der Gruppe ab, da es sich um zu viele Personen handelte und diese sich auch aggressiv verhielten. In der Folge wurde der 38-jährige Taxifahrer unvermittelt mehrfach ins Gesicht geschlagen und gegen den Oberschenkel getreten. Als der 36-Jährige seinem Kollegen zu Hilfe eilen wollte, wurde auch er angegriffen.

Beide Taxifahrer erlitten leichte Verletzungen. Die Täter flüchteten anschließend in unbekannte Richtung. Derzeit liegt noch keine konkrete Täterbeschreibung vor. Die Polizei sucht nach einer Gruppe junger Erwachsener. Das Polizeirevier Mitte bittet um Zeugenhinweise: Telefon 06221 / 18570.

Der „Graslutscher“ klärt auf

RNZ. Der Autor und Blogger Jan Hegenberg, besser bekannt als der „Graslutscher“, zeigt am Donnerstag, 15. Januar, im Café Leitstelle, Emil-Maier-Straße 16, dass die Energiewende technisch längst möglich, praktikabel und bezahlbar ist. Im Gespräch mit dem Landtagskandidaten der Grünen, Florian Kollmann, will Hegenberg mit dem Mythos aufräumen, dass der Ausstieg aus Kohle, Öl und Gas und der vollständige Umstieg auf Erneuerbare Energien ein kaum lösbares Projekt ist.

Von Stromspeichern bis Dunkelflaute, von Netzausbau bis Kostenfragen: Vieles, was kompliziert wirkt, sei in Wahrheit erstaunlich einfach. Die Energiewende eröffne dabei enorme wirtschaftliche Chancen – von regionaler Wertschöpfung bis hin zu neuen Technologien und Arbeitsplätzen. Wer heute in Erneuerbare investiert, baue den Wohlstand von morgen. Hegenberg und Kollmann sprechen darüber, wie der Weg zum Umstieg auf Erneuerbare Energien konkret aussieht, und weshalb es allen Grund gibt, mit Zuversicht nach vorne zu schauen. Die Diskussion beginnt um 19.30 Uhr.

Populismus und Politik

Vortrag zu Parteien



Prof. Andrea Römmele hält die vierte Vorlesung zu Ehren Klaus von Beymes. Foto: zg

RNZ. Die Politikwissenschaftlerin Prof. Andrea Römmele von der Hertie School of Governance in Berlin befasst sich am Donnerstag, 15. Januar, in der Alten Aula der Universität Heidelberg mit Parteien. Siespricht um 18 Uhr zu der Frage: „Treibt die Professionalisierung der Parteien den Populismus?“ Das klingt paradox, zumindest überraschend. Denn mit Professionalisierung verbinden wir eher kühle Technik als populistische Leidenschaft.

Es handelt sich um die vierte Gedenkvorlesung zu Ehren des bedeutenden Heidelberger Politikwissenschaftlers Klaus von Beyme (1934–2021). Klaus von Beyme war von den 1970er-Jahren bis über das 20. Jahrhundert hinaus einer der auch international herausragenden Politologen. Seiner Alma Mater ist er dennoch bis zum Schluss treu geblieben. Von Beyme ist der Verfasser von grundlegenden Werken etwa zum politischen System Deutschlands oder auch politischer Theorie. Der Eintritt zur Vorlesung ist frei.

Von Julia Lauer

Die Palliativmedizin hilft Patienten, bei denen eine Heilung nicht mehr möglich ist. In welcher Form sie Unterstützung bietet, wie sich das Ende ankündigt und was er von Sterbenden lernt, berichtet der Palliativmediziner Prof. Bernd Alt-Epping vom Heidelberger Universitätsklinikum im Interview. Alt-Epping ist auch der nächste Referent der Abendvorlesung „Medizin am Abend“.



Prof. Bernd Alt-Epping. Foto: zg

Es stimmt, Palliativpatienten sind unheilbar krank. Ihnen und ihren Angehörigen kann man aber sehr unmittelbar helfen. Man erkennt schnell, ob man ein richtiges Medikament oder ein passendes Wort gewählt hat. Diese Unmittelbarkeit des Meistens-helfen-Könnens finde ich sehr wertvoll. Und im Kontakt zu den Menschen wird man auch selbst bereichert.

> In welchen Fällen sind Sie als Palliativarzt oder Palliativteam gefragt?

Die allermeisten belastenden Erkrankungssituationen werden von den zuständigen Fachbereichen selbst behandelt, und die meisten Menschen versterben ohne einen Palliativarzt. Die Kompetenzen und Ressourcen der Palliativmedizin kann man bei komplexen und schlecht in Griff zu kriegenden Belastungen einbringen, wenn uns etwa Hausärzte, Fachärzte oder Pflegedienste hinzuziehen. Wir haben auch eine Sprechstunde am Universitätsklinikum, in der wir Patienten niederschwellig beraten – sei es zu körperlichen Symptomen wie Schmerzen oder Atemnot, zu psychosozialen Belastungen und Ängsten oder auch zu ethischen Themen wie der Ausgestaltung des Lebensendes, Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht.

> Wie gehen Sie damit um, wenn Menschen mit Todeswünschen zu Ihnen kommen?

In der Palliativmedizin versuchen wir ja, die Erkrankung irgendwie aushaltbar zu machen. Häufig können wir durch unsere Angebote die Sorgen vor unerträglichem Leid auffangen. Wir klären auch darüber auf, wie Patienten das Lebensende autonom selbst ausgestalten können – indem sie verfügen, was therapeutisch noch geschehen soll und was nicht. In der Beratung kann es auch um Organisationen gehen, die helfen, Suizid zu begehen, aber wir treten dabei nicht als Vermittler auf und leisten keine Beihilfe zum Suizid.

> Wie kommen Sie denn über diese Themen überhaupt ins Gespräch?

Ich glaube, viele Menschen mit einer le-

> Professor Alt-Epping, als Palliativarzt können Sie Ihren Patienten keine Heilung in Aussicht stellen. Trotzdem haben Sie sich für diesen Bereich entschieden. Warum?

Es stimmt, Palliativpatienten sind unheilbar krank. Ihnen und ihren Angehörigen kann man aber sehr unmittelbar helfen. Man erkennt schnell, ob man ein richtiges Medikament oder ein passendes Wort gewählt hat. Diese Unmittelbarkeit des Meistens-helfen-Könnens finde ich sehr wertvoll. Und im Kontakt zu den Menschen wird man auch selbst bereichert.

„Um das Leben abzuschließen, spielt Würde eine wichtige Rolle“

Palliativmediziner begleiten kranke Menschen bis zum Schluss – Neben richtigen Medikamenten sind auch passende Worte gefragt



Eine Flasche mit Schmerzmittel liegt auf dem Nachttisch einer sterbenskranken Frau. Palliativmediziner versuchen, unheilbare Erkrankungen irgendwie aushaltbar zu machen. Schmerztherapie kann da ein Baustein sein. Symbolfoto: dpa

bensbedrohlichen Krankheit haben eine Furcht, dass die Erkrankung trotz aller Therapiemaßnahmen das Leben beenden könnte, sogar dann, wenn die Chance auf Heilung besteht. Was ist, wenn die Therapie nicht mehr wirkt? Wen kann ich auch nachts in Krisensituationen anrufen? Wenn man einen solchen Plan B durchspielt, ist das Gespräch zunächst oft tränenreich,



aber meist stehen Erleichterung und Dankbarkeit am Ende solcher Gespräche. Man spricht ja keine Themen an, über die Patienten nie nachgedacht hätten. Und das Fortschreiten der Erkrankung unter dem Aspekt „Wer hilft mir dann?“ zu betrachten, bringt oftmals Trost.

> Viele Menschen sind unheilbar krank und leben lange mit ihrer Diagnose. An welchem Punkt kommen Sie ins Spiel?

Bei chronischen Krankheiten kann der Unterstützungsbedarf an unterschiedlichen Punkten auftreten. Gelegentlich ist er bereits am Anfang der Erkrankung gegeben, wenn die Behandlung beginnt, etwa bei der Einleitung von Chemotherapien. Hier versuchen wir, frühzeitig dazu beizutragen, die Situation gut zu überstehen. Es kann lange Phasen geben, in denen Hausärzte oder die Fachärzte die Betreuung auch ohne zusätzliche pallia-

tivmedizinische Unterstützung gut leisten. Wenn sich die Erkrankungssituation zuspitzt, werden wir wieder hinzugezogen. Das ist ein wichtiger Teil von Palliativmedizin: dass wir letztlich verlässlich da sind bis zum Schluss.

> Woran merken Sie, ob das Ende naht?

Häufig merkt man, dass die Kräfte schwinden und sich die Patienten auf sich selbst konzentrieren und nach innen kehren, sie kränker wirken und weniger zu sich nehmen. Dies kann signalisieren, dass das Ende in den nächsten Tagen oder Wochen bevorsteht. Wenn sich das Atemmuster und der Kreislauf verändern, handelt es sich oft nur noch um wenige Stunden, bis der Tod eintritt.

> Nehmen die Patienten das selbst auch so wahr?

Nicht wenige Patienten sagen uns, dass sie sterben, noch ehe wir im Team das erkennen. Sie spüren, dass die allerletzte Phase begonnen hat. Die Menschen leben ja sehr unterschiedlich, und das gilt auch für ihr Sterben. Viele schließen damit einen inneren Frieden, andere sind aufgewühlt oder verzweifelt, und wieder andere leiden körperlich. Hier müssen wir im Team alles aufbieten, um diesen Prozess aushaltbar zu machen.

> Forschung in der Palliativmedizin sei schwierig, heißt es. Sie sind auch Wissenschaftler. Was beschäftigt Sie?

Unsere Fragen sind vielschichtig, das liegt an der Breite des Themengebiets. Uns interessieren Aspekte der Versorgung, etwa ob ambulante Palliativteams wie unseres

dazu führen, dass mehr Patienten an dem Ort versterben können, wo sie versterben wollen, also meist zuhause. Wir befassen uns mit ethischen Fragen, zum Beispiel im Zusammenhang mit der Beendigung lebenserhaltender Maßnahmen. Wir untersuchen, was bestimmte Symptome wie Schmerzen lindert. Unser Ziel ist auch, die palliativmedizinische Forschungskompetenz nicht alleine stehen zu lassen, sondern in die translationale Krebsforschung einzubringen. Gerade für Heidelberg mit seiner Ausrichtung auf Krebsmedizin ist das wichtig.

> Sie haben schon viele Menschen am Lebensende begleitet. Was haben Sie von Sterbenden über das Leben gelernt?

Um das Leben zum Abschluss zu bringen, spielt Würde eine wichtige Rolle. Das eigene Leben zu würdigen, in dem, was man getan hat, einen Sinn zu erkennen, kann sehr bedeutend sein. Wichtig kann auch sein, etwas geschaffen zu haben, das sich hinüberträgt in die nächste Generation – was das ist, kann ganz unterschiedlich sein. Und Beziehungen spielen eine große Rolle. Im Umfeld von geliebten Menschen zu sterben, ist vielen Menschen wichtig. Wie Menschen mit der eigenen Endlichkeit umgehen, kann sehr berührend sein. Manchmal denke ich: So wie dieser Mensch sein Leben abschließt, so möchte ich das auch mal können.

❶ Info: Bernd Alt-Epping spricht über „Palliativmedizin – Unterstützung bei schwerer Erkrankung“ am Donnerstag, 15. Januar, um 19 Uhr im Hörsaal der Kopfklinik, im Neuenheimer Feld 400.

„Mit der Zuverlässigkeit geht es rapide bergab“

RNV bekommt Kälte-Probleme mit den Wasserstoff-Bussen nicht in den Griff – „Es wird weiter zu Fahrtausfällen kommen“



2023 wurde im Betriebshof der erste Wasserstoffbus an die RNV übergeben. Foto: Rothe

Grundsätzlich bestünden die Probleme mit den neuen Bussen an allen Standorten. „In Heidelberg wirken sie sich aber besonders stark aus, weil hier der Anteil an Wasserstoffbussen an der Gesamtflotte am höchsten ist.“ Am Neckar sollen eigentlich 27 der 48 Fahrzeuge rollen. Die Verfügbarkeit lag Anfang November zeitweise bei 96 Prozent, so der Sprecher. „Erst seit einigen Wochen geht es mit der Zuverlässigkeit rapide bergab.“ Die betroffenen Busse seien alle „noch in der Gewährleistungsphase“ – die Verantwortung

HINTERGRUND

> Wasserstoffbusse rollen seit dem Sommer 2024 durch Heidelberg und Mannheim. Im vergangenen Dezember stieg auch Ludwigshafen mit ein. Vor dem Hintergrund der Klimaziele der Städte kam es nach Angaben der RNV nicht infrage, neue Dieselbusse anzuschaffen. Als Vorteil der Wasserstoffbusse gilt, dass sie über eine aufladbare Batterie verfügen und zusätzlich mit einer Brennstoffzelle ausgerüstet sind, die Strom produzieren kann, der die Räder antreibt. Das soll unter anderem für eine hohe Reichweite – 400 Kilometer pro Tag – ohne häufiges Laden – sorgen. Bis 2033 soll die komplette Flotte der RNV elektrifiziert sein.

liege vollständig beim Hersteller. „Immerhin hat uns Daimler Buses angeboten, uns mit Ersatzfahrzeugen zu unterstützen. Wir hoffen, dass diese bald eintreffen.“ Derweil arbeiteten die RNV-Techniker „mit Hochdruck“ daran, die defekten Busse wieder flott zu kriegen. Zudem sollen Ersatzbusse von Subunternehmern herangezogen werden, um die Ausfälle zu kompensieren. Diese seien aber – aufgrund fehlender RNV-spezifischer Kommunikationstechnik – auch nur eingeschränkt einsetzbar. So werde es zumindest kurzfris-

tig nicht vollständig gelingen, alle defekten Busse zu ersetzen. „Es wird daher bis auf Weiteres zu Fahrtausfällen kommen.“ Diese Situation sei „mehr als ärgerlich – sowohl für unsere Fahrgäste als auch für uns“.

Wie hoch die Ausfallquote im ÖPNV derzeit ist, kann der RNV-Sprecher nicht sagen. Er liefert nur Zahlen für 2025: In der ersten Jahreshälfte haben demnach in Heidelberg zwischen 98 und 99 Prozent der Fahrten stattgefunden. „Wenn man bedenkt, dass hier zwei Streiktage einge-rechnet sind, sind das recht gute Werte.“ Im dritten Quartal habe die Ausfallquote allerdings zugenommen und lag bei knapp sieben Prozent bei der Bahn und 2,5 Prozent beim Bus.

Eine Zeit lang mangelte es zudem an Bus- und Straßenbahnfahrern. Es seien aber große Anstrengungen unternommen worden, neues Personal zu rekrutieren. Teilweise wurden Fahrer beispielsweise in Griechenland angeworben. So habesich die Lage mittlerweile „deutlich verbessert“. Auch die Krankenstände seien in diesem Winter bisher weniger dramatisch als im vergangenen Jahr.

Bei den Straßenbahnen sei es im Sommer vermehrt zu Ausfällen gekommen – aufgrund der Hitzewelle. Auch mangelte es zwischenzeitlich an Ersatzteilen, so der RNV-Sprecher. Die Probleme seien zwischenzeitlich behoben.