

# Dr. Klein

Die deutsche Krankenhausserie beschäftigt sich mit den beruflichen und privaten Ereignissen rund um die Kinderärztin Dr. Valerie Klein. Egal ob kleinwüchsig, schwul oder demenzkrank – in der Serie ist **Anderssein** ganz normal.

Ihr Vater leidet unter beginnender Demenz, ihre bei ihm lebende Schwester ist mit der Betreuung völlig überfordert – daher steht für die Familie der kleinwüchsigen Ärztin Dr. Valerie Klein (Christiane Urspruch) ein Umzug von Frankfurt nach Stuttgart an, um Schwester Carolin Wagner (Elisabeth von Koch) zu unterstützen. Die 1,32 Meter kleine Valerie erhält in der dortigen Kinderklinik Rosenstein eine Stelle als Oberärztin, den Start hat sie sich allerdings leichter vorgestellt. Sie muss sich mit lauter Vorurteilen herumschlagen – besonders ihr Kollege Dr. Bernd Lang (Simon Licht) hat es auf sie abgesehen, zieht sie permanent auf und versucht, ihr das Leben schwer zu machen. Denn es stört ihn, eine Frau vor die Nase gesetzt bekommen zu haben, zudem noch eine Kleinwüchsige.

Einst war Dr. Kleins jetzt pflegebedürftiger Vater Professor Peter Wagner (Karl Kranzkowski) Leiter der Klinik Rosenstein, sodass die Kleinwüchsigkeit von Dr. Klein für Oberschwester Gundula Pieper (Martina Eitner-Acheampong), die der Klinik über die gesamte Zeit treu geblieben ist, keine Überraschung darstellt. Bei ihr, ebenso wie bei anderen Kollegen, ist Dr. Klein beliebt, ihnen imponiert die selbstbewusste Ärztin.

Für Carolin entschärft sich die Situation rund um die Betreuung des Vaters, allerdings haben die Familienmitglieder der Familie Klein mit der Eingewöhnung an die neue Umgebung zu kämpfen. Während sich

der achtjährige Sohn Max auf das Leben mit seinem Großvater freut, leidet vor allem die pubertierende Tochter Pam darunter, ihren Freundeskreis wegen ihrer Mutter verlassen zu haben. Ehemann Holger Klein (Arnd Klawitter) übernimmt die Rolle als Hausmann und stellt währenddessen ein Manuskript für sein Buch fertig. Allerdings erhält er eine Absage von einem Verlag, sodass für ihn die Welt zusammenbricht. Jahrelang hat er Hoffnungen in seine Arbeit gesteckt, um endlich sein Dasein als Hausmann beenden zu können – er fühlt sich nutzlos und minderwertig.

Aufgrund einer zufälligen Entdeckung beschäftigt sich Valerie auch mit der Frage, ob sie unter Umständen einen Halbbruder habe, denn sie ist im Haus ihres Vaters unter anderem auf ein Foto mit einer Frau gestoßen, die möglicherweise eine außereheliche Affäre ihres Vaters gewesen sein könnte. Tochter Pam wird währenddessen immer verhaltensauffälliger und gerät in falsche Kreise. In der Schule schlägt sie sich mit einem anderen Mädchen und bricht diesem die Nase. Holger ist besorgt um seine Tochter und die Eltern möchten eine Überraschungsparty für Pam organisieren, sodass sie in Stuttgart leichter neue Freunde findet. Die Idee entpuppt sich jedoch als Schuss, der nach hinten losgeht, und allmählich wird Valerie der eigentliche Grund dafür klar: Pam schämt sich für ihre Kleinwüchsigkeit und hat Angst, in der Schule deshalb ausgelacht zu werden.

Im Laufe der Staffeln ändert sich einiges: Die Ehe zwischen Valerie und Holger hat längst zu kriseln begonnen, später lassen sie sich scheiden. Valeries Kollege und Widersacher Dr. Lang verlässt die Klinik und Pam geht eines Tages nach Amsterdam, um ihr Studium aufzunehmen. Seit September ist die Serie rund um die „Kinderärztin auf Augenhöhe“ mit neuen Folgen samstags um 19.25 Uhr im ZDF zu sehen.

**Langsames Vergessen** Der Begriff Demenz kommt aus dem Lateinischen (*de mente*) und bedeutet „ohne Geist“. Bei der Hirnleistungsstörung sind das Gedächtnis und die Denkfähigkeit beeinträchtigt. Man unterscheidet primäre und sekundäre Formen der Erkrankung: Bei Ersteren entsteht der Krankheitsprozess direkt im Gehirn, während sich die sekundäre Erkrankung als Folge einer anderen Erkrankung (wie beispielsweise einer Stoffwechselerkrankung oder eines Hirntumors) entwickelt. Demenz ist jedoch mehr als nur Vergesslichkeit, vielmehr handelt es sich um eine gestörte Orientierungs- und Lernfähigkeit, zusätzlich verändern sich das Sozialverhalten sowie die Persönlichkeit der Patienten. Betroffene leiden außerdem unter Stimmungsschwankungen, depressiven Verstimmungen, innerer Unruhe, Sprachstörungen oder motorischen Defiziten, auch körperliche Beschwerden wie Verstopfungen oder eine Blasenschwäche begleiten eine Demenz nicht selten. Belastend, insbesondere für Ange-



hörige, ist die begleitende Agnosie (Nicht-Wiedererkennen von Menschen und Gegenständen). Wie in der Serie am Beispiel des Vaters von Dr. Klein dargestellt wird, haben Demenz-Kranke erhebliche Schwierigkeiten, ihren Alltag zu bewältigen und sind daher meist auf Betreuung angewiesen.

**Häufigste Demenz** Der deutsche Arzt Alois Alzheimer beschrieb 1901 erstmals das Krankheitsbild an seiner Patientin Auguste Deter. Er diagnostizierte Veränderungen an ihrem Gehirn, die bis heute typisch für diese Demenz-Form sind. Die Ursachen der Alzheimer-Krankheit sind noch nicht eindeutig geklärt. Untersuchungen ergaben, dass Eiweißablagerungen (sogenannte Tau-Proteine und Ablagerungen des Eiweißes Beta-Amyloid) eine Rolle spielen. Auch eine veränderte Konzentration der Botenstoffe Acetylcholin und Glutamat trägt vermutlich zum Krankheitsbild bei. Die zweithäufigste Form ist die vaskuläre Demenz, eine Durchblu-

tungsstörung im Gehirn. Die Blutgefäße verengen oder verschließen sich, sodass die Gehirnzellen nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt werden und absterben. Bluthochdruck über viele Jahre, Arteriosklerose oder Vorhofflimmern erhöhen unter Umständen das Risiko einer vaskulären Demenz.

**Klein aber oho!** Unter Kleinwuchs, auch Mikrosomie genannt, versteht man ein von der Norm abweichendes Körperlängenwachstum, dessen Ursachen nur teilweise bekannt sind. Meist fällt er im Kleinkindalter oder im Zeitraum der Pubertät auf. Einige Formen sind erblich bedingt und werden häufig verdeckt weitergegeben. Beide Elternteile können also normal groß sein, aber dennoch die Anlagen für Mikrosomie besitzen. Zu den pränatalen Auslösern der Störung gehören beispielsweise verschiedene Syndrome (wie das Laron-Syndrom oder das Silver-Russell-Syndrom), exogene Noxen (wie Alkohol oder Nikotin), eine fetale Mangelernährung oder ein familiär

bedingter Kleinwuchs. Postnatale Gründe für Kleinwuchs sind unter anderem Wachstumshormonstörungen, Anämien, Unterernährung, Stoffwechseldefekte sowie Chemo-, Kortison- oder Strahlentherapien. Die Behandlung von Kleinwuchs ist von dessen Ursache abhängig. Liegt der Entwicklungsstörung eine unzureichende Versorgung mit Nährstoffen zugrunde, sollten die Defizite ausgeglichen werden. Ist die Balance an Hormonen gestört, verordnet der behandelnde Arzt nach Bestimmung des Hormonstatus eventuell Wachstumshormone. Diese Therapie ist allerdings nur solange möglich, wie sich das Skelett noch im Wachstum befindet, entsprechende Maßnahmen sind später nicht mehr erfolgreich. ■

*Martina Görz,  
PTA und Fachjournalistin*