20.11.2015 | www.magazin-forum.de | Sonderheft zu FORUM-Ausgabe 48

FORUM GESUNDHEIT

Medizin für Hals, Nase und Ohren

Welche Hausmittel gegen Erkältungen helfen.
Wie wichtig die Reha für Hörgeschädigte ist.
Was Sie gegen Schwindel tun können

GEZIELT GESUND

Therapeutisches Bogenschießen entwickelt sich zum Gesundheitssport

STERBEN IN WÜRDE

Die Hospiz- und Palliativ-Versorgung soll flächendeckend ausgebaut werden

Entspannen Sie bei unseren

„WELLNESS-TAGEN AM BOSTALSEE“

im idyllischen Landhaus-Stil!

ARRANGEMENT

Diese Auszeit haben Sie sich verdient: erleben Sie Wellness-Tage am Bostalsee und nutzen Sie gleichzeitig unser Seehotel und das hauseigene Victor's Romantik Spa gleich nebenan!

- zwei Übernachtungen mit Frühstück
- zwei Abendessen jeweils als 3-Gang-Menu
- zur Begrüßung ein Glas Haussekt im Romantik Spa
- kuscheliger Bademantel auf dem Zimmer
- ein Genießerpeeling mit einer anschließenden Aromaöl-Rückenmassage
- eine Pediküre oder Maniküre mit anschließender Hand- oder Fußmassage
- Kaffee, Tee, Saft und Mineralwasser während der Anwendungen
- inklusive Eintritt in unser Schwimmbad mit Whirlpool, Sauna und Dampfbad

€ 264,00 pro Person im Standard-Doppelzimmer
€ 298,00 im Einzelzimmer

Victor's
SEEHOTEL
WEINGÄRTNER
★★★★

Bostalstraße 12 · D-66625 Nohfelden · Telefon +49 6852 889-0 · Fax +49 6852 81651 · info.nohfelden@victors.de · www.victors.de
Ein Unternehmen der Victor's Residenz-Hotels GmbH · Kurfürstendamm 100 · D-10709 Berlin

Dr. Bernd Coen

Liebe Leserinnen,
liebe Leser,

Kommen Sie gut durch den Winter!

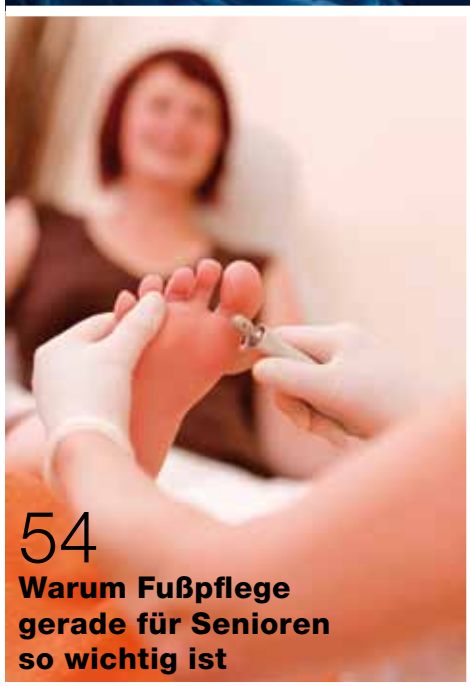
das Titelthema dieser Ausgabe passt zur Jahreszeit: Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde. Denn ohne einen Schnupfen und etwas Kratzen im Hals gehen Herbst und Winter wohl an fast niemandem vorüber. Doch die HNO-Medizin betrifft viel mehr als Erkältungen, zum Beispiel die vier Sinne Geruch, Geschmack, Gehör und Gleichgewicht. Hier wiederum spielt das Ohr die Hauptrolle, denn es ist sowohl für unsere Kommunikation als auch für den aufrechten Gang unabdingbar. FORUM Gesundheit hat unter anderem eine führende Reha-Klinik für Hörgeschädigte besucht und verrät, was Sie gegen altersbedingten Schwindel tun können.
In der Gesundheitspolitik tut sich derzeit eine Menge, und es betrifft vor allem ältere Menschen. Nachdem am 1. Januar 2016 die zweite Reform des Pflegegesetzes in Kraft tritt, wird Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe auch ein neues Hospiz- und Palliativgesetz einführen. Denn immer noch erhalten viel zu wenige todkranke Menschen eine individuelle Versorgung in den eigenen vier Wänden – obwohl sie ihnen gesetzlich zusteht. Gerade angesichts des jüngsten Bundestagsbeschlusses zum assistierten Suizid („Sterbehilfe“) beziehen Palliativmediziner eine klare Position.
Wie immer bietet Ihnen FORUM Gesundheit auch in dieser Ausgabe eine Menge wertvoller Ratschläge und Informationen rund um Gesundheit und Wohlbefinden. Denn Gesundheit bedeutet Lebensqualität, und diese zu erhalten, geht jeden etwas an. Gewiss auch unsere neuen Leser in Berlin, die ich an dieser Stelle ganz herzlich begrüßen möchte. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen allen erkenntnisreiche Lesestunden mit FORUM Gesundheit!

Gesundheit! Die HNO-Heilkunde umfasst viel mehr als Halsweh, Schnupfen und Ohr-Infektionen.

Ihr

Foto: dpa

58 Schlagänfalle sind die dritthäufigste Todesursache in Deutschland



54 Warum Fußpflege gerade für Senioren so wichtig ist

62 So bleibt Ihre Haut auch im kalten Winter schön

TITELTHEMA

DIE MULTI-SPEZIALISTEN
Hals-Nasen-Ohren-Ärzte müssen gleich mehrere Spezialgebiete beherrschen, von kosmetischen Eingriffen bis zur Behandlung von Gehör- und Gleichgewichtsstörungen. **8**

WINTERZEIT – ERKÄLTUNGSZEIT
HNO-Infektionen haben wieder Hochsaison. Viele lassen sich mit einfachen Hausmitteln und Heilpflanzen behandeln. **14**

ALLES DREHT SICH
Schwindelgefühle kommen mit zunehmendem Alter häufiger vor – aber Sie können etwas dagegen tun. **20**

REHA FÜR HÖRGESCHÄDIGTE
Warum Träger von Cochlea-Implantaten gern nach St. Wendel reisen. **22**

AKTUELLES

TRAUMATISIERTE FLÜCHTLINGSKINDER
Der Psychologe Georg Pieper sieht eine große Aufgabe auf Deutschlands Schulen zukommen. **28**

RAT & HILFE

SINNLICHE SCHARFMACHER
FORUM Gesundheit präsentiert 22 aphrodisierende Lebensmittel, die Lust und Laune auf winterliche Kuschelabende machen. **30**

FIT WERDEN FÜR DIE PISTE
Wer nicht nur gut den Berg runter, sondern auch heil nach Hause kommen möchte, sollte sich gut vorbereiten. **32**

GEGEN DEN WINTER-BLUES
Vielen drückt die dunkle Jahreszeit aufs Gemüt. Oft helfen Spaziergänge in der Wintersonne, manch einer braucht aber professionelle Hilfe. **34**

LEBENSRETTER SEIFE
Der wichtigste Schutz vor Infektionen ist ganz einfach: Händewaschen! **37**

BUCHTIPPS **38**

Titelfoto: iStock / Neustockimages

64 Wohltaten von A wie Ayurveda bis Z wie Ziegenbutterbad: das Wellness-ABC

PFLEGEKOSTEN ABSETZEN
Das Geld für eine Pflegeeinrichtung kann auf mehrere Arten steuerlich geltend gemacht werden. **39**

NATURHEILWISSEN

WARZEN, LEBERFLECKEN & CO.
Es müssen nicht immer Pharmaprodukte sein: Auch Hausmittel verhelfen bei harmlosen Schönheitsfehlern zu einer makellosen Haut. **40**

DER SCHUSS IST DAS ZIEL
Bogenschießen ist ein idealer Gesundheits- und Ausgleichssport. Es wird sogar als Therapieform zur mentalen Stärkung eingesetzt. **42**

GERUCHSKNOSPEN WECKEN
Die Aromatherapeutin Christine Noack spricht über die heilende Kraft natürlicher Duftessenzen. **44**

FAMILIE

VERHÜTUNG OHNE HORMONE
Manche Frauen wollen auf die Pille verzichten. Doch wie sicher sind die Alternativen? **46**

SENIOREN

INTERVIEW ZUR PFLEGEREFORM
Friedhelm Fiedler, Vizepräsident des Arbeitgeberverbandes Pflege, zu den Plänen des Bundesgesundheitsministeriums. **48**

HILFE AM LEBENSENDE
Von wegen „da kann man nichts mehr machen“: Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung ermöglicht auch schwerstkranken Patienten ein würdevolles Sterben zu Hause. **52**

ZEIGT HER EURE FÜSSE
Bei der Körperpflege werden die Füße oft vernachlässigt – zu Unrecht. **60**

DIE MÜLLABFUHR IM GEHIRN ANKURBELN
Wissenschaftler der Berliner Charité erforschen die Rolle körpereigener Abwehrzellen im Kampf gegen Alzheimer. **56**

MEDIZIN & FORSCHUNG

VOM SCHLAG GETROFFEN
In der Liste der häufigsten Todesursachen in Deutschland rangiert der Schlaganfall auf Platz drei, gleich hinter Herzinfarkt und Krebs. **58**

EIN VIERTEL DER FRAUEN IST BETROFFEN
Prof. Erich F. Solomayer verrät Wissenswertes über die schmerzhafte Frauenkrankheit Endometriose. **60**

WELLNESS

SCHÖNE WINTERHAUT
Die Haut hat es nicht leicht im Winter. FORUM Gesundheit verrät, welche Pflege Ihre Haut jetzt braucht. **62**

WELLNESS-ABC
Die wichtigsten Anwendungen im Überblick. **64**

IMPRESSUM FORUM GESUNDHEIT erscheint in FORUM – Das Wochenmagazin.
Verlag: FORUM Agentur für Verlagswesen, Werbung, Marketing und PR GmbH, Deutschmühlental, Am Deutsch-Französischen Garten, 66117 Saarbrücken, Telefon 0681-93613-2.
Geschäftsführung: Susanne Kleehaas (V.i.S.d.P.). **Verlagsleitung:** Dr. Bernd Coen.
Redaktionelle Umsetzung: Peter Böhnel **Layout:** Maximilian Jung

Fotos: dpa (2) — fotolia / psdesign1 — fotolia / Valua Vitaly

Älteren helfen: Mach's zum Beruf.

Für Dich ist Helfen das Normalste der Welt? Und ältere Menschen liegen Dir am Herzen?

Perfekt, denn wir suchen

Auszubildende zur Pflegefachkraft (m/w).

Hör auf Dein Herz
und informier Dich jetzt.

karriere.pro-seniore.de
facebook.com/proseniore

pro seniore
Mehr Perspektiven

Kribbelnde Beine können Zeichen für Bandscheibenvorfall sein

Starke, stechende Schmerzen im Rücken können auf einen Bandscheibenvorfall hindeuten. Betroffene sind außerdem in ihren Bewegungen eingeschränkt. Auch Arme oder Beine kribbeln etwa oder fühlen sich taub an. Darauf weist Reinhard Schneiderhan, Orthopäde und Präsident der Deutschen Wirbelsäulenliga, hin. Halten die Beschwerden länger als eine Woche an, sollten Betroffene zum Hausarzt oder Orthopäden gehen. Schneiderhan rät, im Zweifel eine Zweitmeinung einzuholen. Um Bandscheibenvorfällen vorzubeugen, hilft vor allem Bewegung: Schneiderhan empfiehlt etwa Schwimmen, Pilates oder Joggen.

Lasten absetzen: in die Hocke gehen und Rücken gerade lassen

Dass man schwere Lasten aus den Knien heben soll, dürfte sich inzwischen rumgesprochen haben. Um den Rücken zu schonen, ist es aber genauso wichtig, etwa Getränkekisten auch so wieder abzusetzen. Darauf weist die Aktion Gesunder Rücken (AGR) hin. Der Rücken bleibt gerade, und man geht in die Hocke, um die Last wieder abzustellen. Beim Tragen selbst sollte man auch darauf achten, dass der Rücken gerade bleibt und der Gegenstand nah am Körper getragen wird.

Gesunde Esskastanien

KNABBERN OHNE REUE

Vor allem auf Weihnachtsmärkten werden Esskastanien und Maronen als besondere Leckerei angeboten. Und sie schmecken nicht nur, sondern sind auch sehr gesund, erläutert der Verbraucherinformationsdienst aid. Demzufolge sind Esskastanien die mit Abstand fettärmsten Nüsse – sie enthalten nur rund zwei Prozent Fett. Außerdem bestehen sie zu mehr als 40 Prozent aus Kohlenhydraten und zu knapp 50 Prozent aus Wasser. 100 Gramm Esskastanien decken laut aid fast ein Drittel des täglichen Ballaststoffbedarfs. Die Esskastaniensorten werden übrigens in zwei Gruppen unterteilt: die besonders edlen echten Maronen und die größeren gewöhnlichen Esskastanien.

Entwarnung des Robert-Koch-Instituts

KEINE GESUNDHEITSGEFÄHRDUNG DURCH FLÜCHTLINGE

Von den in Deutschland ankommenden Flüchtlingen geht nach Darstellung des Robert Koch-Instituts (RKI) keine gesundheitliche Gefahr für die einheimische Bevölkerung aus. Diese Menschen hätten bisher nur in ganz seltenen Fällen Infektionskrankheiten mitgebracht, sagte der stellvertretende Leiter der RKI-Abteilung für Infektionsepidemiologie, Andreas Gilsdorf, der Deutschen Presse-Agentur. „Wir sehen eher Erkrankungen wie Windpocken oder Masern, die großteils dann hier aufgetreten sind und nicht mitgebracht wurden."

Es gebe zwar einige wenige Erkrankungen, die auch aus den Reisen resultierten. Die seien dann aber häufig nicht von Mensch zu Mensch übertragbar, sodass gerade diese Erkrankungen für die Allgemeinbevölkerung keine Rolle zu spielen scheinen, erklärte Gilsdorf. In der Tat nehme die Zahl von Tuberkulosefällen bei den zugereisten Menschen zu. Aber auch davon gehe keine Gefahr für die einheimische Bevölkerung aus.

Einige Flüchtlinge hätten zum Beispiel Malaria, die aber nicht von Mensch zu Mensch übertragen werde. Es gebe ein paar Fälle von Läuse-Rückfallfieber, das durch Kleiderläuse übertragen werde, aber auch durch sehr engen Körperkontakt. Den ehrenamtlichen Helfern riet Gilsdorf, den allgemeinen Impfschutz aufzufrischen – gegen Masern, Mumps, Röteln, Polio oder Diphtherie. „Und dann glaube ich, dass sie mit den normalen Hygieneregeln gut geschützt sind", fügte er hinzu.

Fotos: dpa (2) – fotolia / Sonja Birkelbach – Privat

Gesundheitskongress „Salut!“

WEITERE EXPERTEN UND AUSSTELLER GESUCHT

Am 13. Und 14. April 2016 wird in Saarbrücken der zweite überregionale Gesundheitskongress „Salut! DaSein gestalten“ stattfinden. Hinter dem Kongress steht der Sozial- und Gesundheitspolitiker Armin Lang (SPD, von 1985 bis 2009 Mitglied des saarländischen Landtags). „Wir sind zuzeit noch in der Planungsphase und haben somit noch Termine für Fachvorträge und Flächen für Aussteller frei“, sagt Lang.

Armin Lang

Eines der ganz großen Kongressthemen wird die Zukunft der Reha sein.

Weitere Schwerpunkte sind medizinische Innovationen, Regionalisierung und Globalisierung, Prävention, Pflege, Vernetzung und die „Zukunftswerkstatt Gesundheitswirtschaft 2030“, in der Experten Ideen und Visionen zusammenbringen sollen. „Auch 2016 richtet ‚SALUT!‘ den Fokus der Diskussion auf den Menschen in seinem konkreten sozialen Wohn- und Arbeitsumfeld und bringt alle Gesundheitsakteure in den Dialog, die den Bürger und Patienten in seiner konkreten Lebenswirklichkeit abholen und als Partner, nicht als Objekt der Versorgung verstehen wollen“, erläutert Lang.

Mehrere namhafte Fachreferenten haben bereits zugesagt, darunter Prof. Dr. Michael Schäfer, Präsident der Deutschen Schmerzgesellschaft in Berlin, Prof. Josef Hecken, Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses Berlin, und Birgit Fischer, Staatsministerin a. D. und Hauptgeschäftsführerin des Verbands der forschenden Pharma-Unternehmen.

Bereits die Premiere des „Salut!“-Gesundheitskongresses 2015 legte die Messlatte hoch: Lang konnte an den beiden Kongresstagen über 700 registrierte Teilnehmer, 30 Einzelveranstaltungen, 130 Fachreferenten und -moderatoren aus Deutschland, Luxemburg, Österreich und der Schweiz sowie 40 Fachaussteller verbuchen. „Damit platzierte sich ‚SALUT!“ 2015 aus dem Stand in der Hitliste der deutschen Gesundheitskongresse“, so Armin Lang. Als Veranstalter hat er die Berliner Agentur WOK mit im Boot.

Für Interessenten
Infos: www.salut-gesundheit.de

Kontakt für Aussteller:
Agentur WOK GmbH, Berlin
Telefon +49 (0)30 49855031
www.agentur-wok.info

Kontakt für Fachreferenten:
Armin Lang
Telefon 0681 94580440
www.langcon.de

Entscheidung über Selbstzahler-Behandlung ist nie eilig

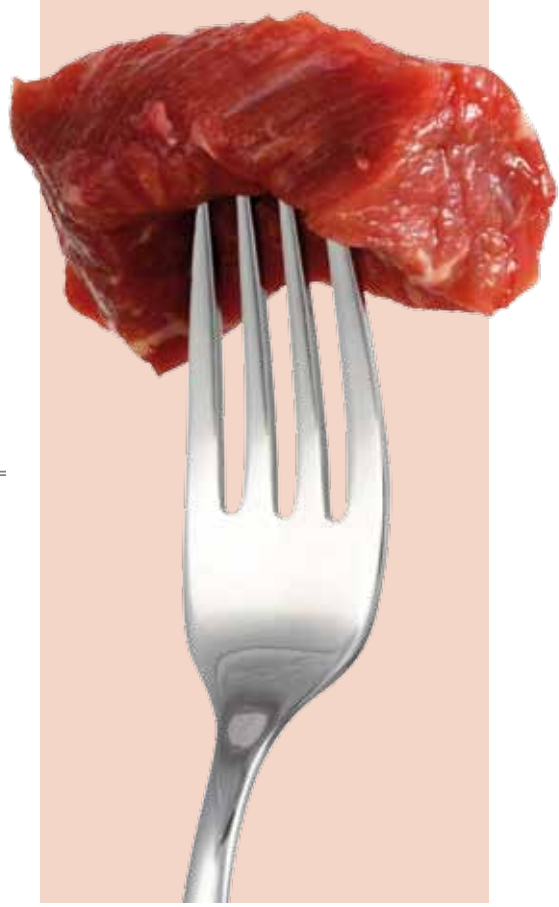
Wer eine individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) von seinem Arzt angeboten bekommt, nimmt sich am besten mindestens 24 Stunden Bedenkzeit. Das empfiehlt die Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen in ihrem neuen Ratgeber „IGeL-Angebote beim Arzt“ (siehe auch: Buchtipp S. 38). Denn solche Selbstzahler-Angebote sind niemals eilig. Es gibt also nach dem Gespräch mit dem Arzt genug Zeit, sich weiter zu informieren. Einige Fragen sollte man aber schon dem Arzt stellen: Etwa, warum die Leistung empfehlenswert ist, warum die Krankenkassen die Kosten nicht übernehmen und welche Risiken bei der Untersuchung oder Behandlung bestehen.

Jeder Siebte will weniger Fleisch essen

Mehr als jeder siebte Bundesbürger will wegen der jüngsten Krebs-Warnung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) künftig weniger Fleisch essen. Das sagten 15 Prozent der Befragten einer Umfrage des Meinungsforschungsinstituts YouGov im Auftrag der Deutschen Presse-Agentur. 68 Prozent wollen trotz der Warnung genau so viel Fleisch wie bisher verzehren.

Sorgen machen sich spätestens seit der WHO-Veröffentlichung 20 Prozent der Befragten, die Mehrheit von 73 Prozent ist nach eigenen Worten aber nicht besorgt.

Die WHO hatte Anfang der Woche mit der Einschätzung für Aufsehen gesorgt, Würstchen, Schinken und anderes verarbeitetes Fleisch seien krebserregend. Der regelmäßige Konsum erhöhe das Risiko für Darmkrebs. Zudem stuften die Experten rotes Fleisch generell als wahrscheinlich krebserregend ein. Darunter wird das Muskelfleisch aller Säugetiere verstanden.



Die Multi-Spezialisten

Die **Hals-Nasen-Ohrenheilkunde** (HNO) umfasst gleich mehrere medizinische Spezialgebiete. Während in vielen anderen Ländern die Bereiche Rachen, Nase und Gehör auf unterschiedliche Fachärzte verteilt werden, kümmert sich in Deutschland ein HNO-Arzt um alles. FORUM stellt solche Spezialisten und ihre Arbeitsgebiete vor.

*Von **Peter Böhnel***

Foto: iStock / KatarzynaBialasiewicz

Der Behandlungsstuhl in Liegeposition, Untersuchungsleuchte, viele lange, dünne, stählerne Instrumente – im Behandlungszimmer von Dr. Martin Jockers sieht es fast so aus wie bei einem Zahnarzt. „Ja, einen Zahn könnte ich Ihnen notfalls auch herausoperieren!“, lacht er. Jockers mag die Vielseitigkeit seines Berufs. Er ist niedergelassener Hals-Nasen-Ohren-Arzt, betreibt eine HNO-Praxis in Saarbrücken-Dudweiler und ein Zentrum für Schwindeldiagnostik in Luxemburg.
So vielfältig wie die Körperteile, um die sich die HNO-Medizin kümmert, so vielschichtig sind auch die Beschwerden, die behandelt werden. Die vier Sinne Geruch, Geschmack, Gehör und Gleichgewicht spielen dabei eine zentrale Rolle. „Mein Basisgeschäft sind Hörleistungsstörungen, die Nase und der Kehlkopf“, so Jockers. Der Arzt beschäftigt sich auch mit dem Sprechen. „Ich arbeite viel im Bereich Kommunikation. Eine eher junge Patientengruppe, ganz wichtig.“ Viele Manager gehörten dazu. Wenn sich etwa vor der großen Rede vor dem Kongress das berühmte Lampenfieber bemerkbar macht, es zur sogenannten Rückatmung kommt. „Hier arbeite ich dann mit Logopäden zusammen, die entsprechende Trainings anbieten.“

HNO-Ärzte wie Jockers bieten auch kosmetische Leistungen an. Der Klassiker ist die Operation abstehender Ohren.

Es wird heute nicht mehr so viel operiert, früher hat sich noch so mancher HNO-Arzt sein „Mandelschlösschen“ gebaut

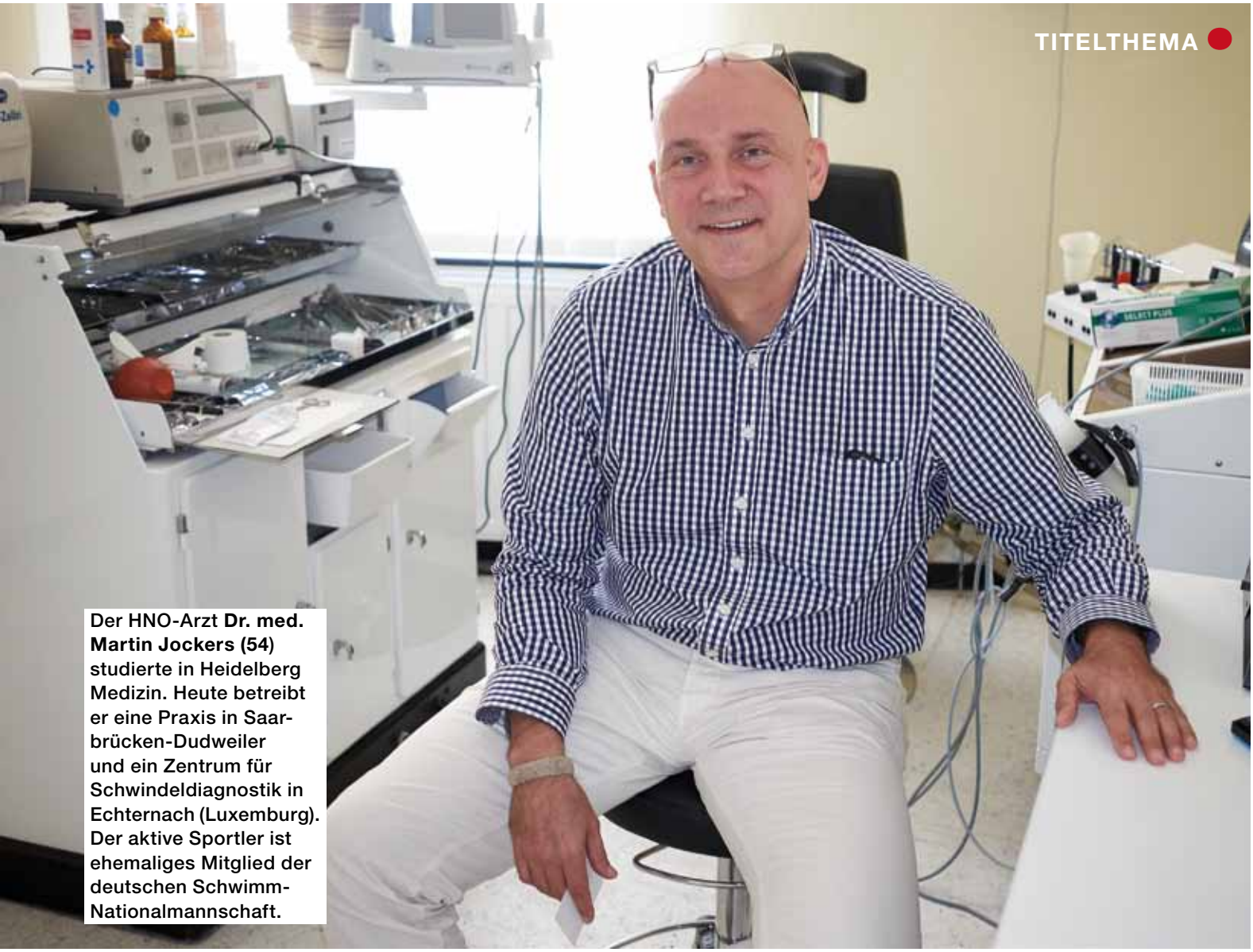
„Aber auch Nasenkorrekturen gehören in die Hände des HNO-Arztes“, sagt Jockers. Zum HNO-Fachgebiet zählt ebenso die Gesichtshaut. Hier stehen in Jockers’ Praxis zum Beispiel hautstraffende Behandlungen mit Ultraschall auf dem Programm. Der Mediziner betont, dass hinter seinem breitgefächerten Aufgabengebiet auch eine sehr umfassende, in die Tiefe gehende Ausbildung stehe. Tatsächlich umfasst die Facharzt-Ausbildung der HNO-Heilkunde ganze fünf Jahre. Im Anschluss an das normale Medizinstudium, versteht sich.

Jockers blickt auf 30 Jahre Berufserfahrung zurück. Welche Veränderungen die HNO-Heilkunde in dieser Zeit erlebt hat? Hier fallen Jockers vor allem Beispiele zum Thema Operieren ein. „Früher waren wir HNO-Ärzte die Vorreiter der Endoskopie“, erzählt Jockers, „und haben weitere Techniken entwickelt, die heute allgemeingültige Standards sind.“ Heute werde generell nicht mehr so viel operiert wie früher, dafür könne auch der niedergelassene HNO-Arzt heute größere Eingriffe übernehmen. „Früher haben wir viele Dinge in örtlicher Betäubung operiert, heute biete ich in Ambulatorien in Zusammenarbeit mit Narkoseärzten die Möglichkeit, größere OPs durchzuführen“, so Jockers. Er findet diese Möglichkeit sehr patientenfreundlich, weil seiner Erfahrung nach im Ambulatorium weniger „Problemkeime“ vorkommen als in Krankenhäusern. Bei Mandel-OPs ist die heutige Medizin zurückhaltender. In den 60er Jahren habe sich noch so mancher HNO-Arzt sein „Mandelschlösschen“ gebaut, erinnert sich Jockers (sprich: das Eigenheim mit den vielen Mandel-OPs finanziert), heute seien diese Eingriffe seltener geworden.

TIPP FÜR JUNGE ELTERN

Die Früherkennung von Gehörschäden ist wichtig für die kindliche Entwicklung. Abgesehen von ärztlichen Untersuchungen sollten Eltern ihr Baby aufmerksam beobachten. Prof. Schick: „Im Alter von sechs Monaten kommen die Kinder in die Lall-Phase. Wenn dieses Lallen sich nicht weiterentwickelt, sondern wieder verschwindet, ist das ein Anzeichen von Hörschädigung.“

Fotos: fotolia / Photographee.eu — Peter Böhnel



Der HNO-Arzt **Dr. med. Martin Jockers (54)** studierte in Heidelberg Medizin. Heute betreibt er eine Praxis in Saarbrücken-Dudweiler und ein Zentrum für Schwindeldiagnostik in Echternach (Luxemburg). Der aktive Sportler ist ehemaliges Mitglied der deutschen Schwimm-Nationalmannschaft.

„Nur bei den Polypen ist es anders. Hier ist man zu der Erkenntnis gelangt, dass die positiven Auswirkungen einer OP etwa auf das Wachstum der Kinder überwiegen. Sogar Bettnässen kann von behinderter Nasenatmung kommen."

Momentan bestehe noch kein Ärztemangel im HNO-Sektor, sagt Jockers. „Aber er entsteht gerade. Es gibt zu wenig HNO-Nachwuchs." Dabei wüssten viele nicht, wie attraktiv der Beruf sei und wie vielseitig. „Viele Spezialisierungen sind möglich", sagt er. In Zukunft werde es mehr Gemeinschaftspraxen geben, weil ein einzelner niedergelassener Arzt das Investitionsrisiko nicht mehr eingehen könne. Deshalb müsse man hier etwas tun. „Heute Kassenarzt zu sein, ist halt nicht so spannend."

Ziemlich spannend hört sich hingegen an, was so alles an der HNO-Uniklinik in Homburg läuft. Chefarzt Prof. Dr. Bernhard Schick ist hier nicht nur im OP und auf Visite unterwegs, sondern betreut als Universitätsprofessor auch Forschungsprojekte. Zum Beispiel im Bereich Hörhilfen. „Aktuell forschen wir mit Licht", erzählt er. Es geht um Laserimpulse, die aufs Trommelfell oder den Knochen abgegeben werden und so Schwingungen erzeugen. „Sie sind viel präziser als der Schall eines normalen Hörgeräts", erklärt Schick. Außerdem sei diese Methode sehr belastungsarm für den Körper. Noch ist das Ganze im Frühstadium, aber: „Die Anzahl der Tasten auf unserer Klaviatur wird immer größer." Sein Traum ist die Entwicklung eines Licht-Hörgeräts. Neben Medizinern sind auch andere Spezialisten wie etwa Physiker in die Forschung eingebunden. „Die HNO ist eine translationale Medizin", sagt der Professor. Das bedeutet: Forschungsergebnisse werden schnell in die praktische Anwendung übersetzt.

Das Hören spielt eine ganz wichtige Rolle hier in der Uniklinik. Schick operiert beispielsweise die modernen

Auch in der HNO-Medizin droht ein Ärztemangel

„Dabei wissen viele nicht, wie attraktiv der Beruf ist"

Univ.-Prof. Dr. med. Bernhard Schick (48) lehrt HNO-Heilkunde an der Universität des Saarlandes. Seit Oktober 2015 ist er ärztlicher Direktor der Uniklinik in Homburg, wo er bereits seit mehreren Jahren die HNO-Klinik leitet. Als Arzt kümmert er sich vorwiegend um hörverbessernde OPs (z.B. CI-Implantate), Schädelbasischirurgie und Speicheldrüsenerkrankungen. Zu seinen Forschungsschwerpunkten gehören minimal-invasive Therapien, Nanopartikel-Trägersysteme, Mechanik und Innervation des Innenohrs.

Professor Schick forscht

an einem Hörgerät, das Klänge mit Lichtimpulsen überträgt

Cochlea-Implantate (CI). Bei erwachsenen Patienten arbeitet er mit der Reha der Bosenbergklinik in St. Wendel zusammen. Ansonsten werden hier viele gehörlose Kinder betreut. „Es ist wichtig, Hörschwierigkeiten bei Kindern bis zum ersten Geburtstag festzustellen“, erklärt er (siehe Kasten Seite 10). In den ersten Lebensjahren sei das Gehirn, und damit das Hörzentrum, noch sehr formbar. Werde das gehörlose Kind nicht behandelt, werde das entsprechende Hirnareal von anderen Funktionen belegt. Ein Spracherwerb im fortgeschrittenen Alter funktioniere dann nicht mehr.

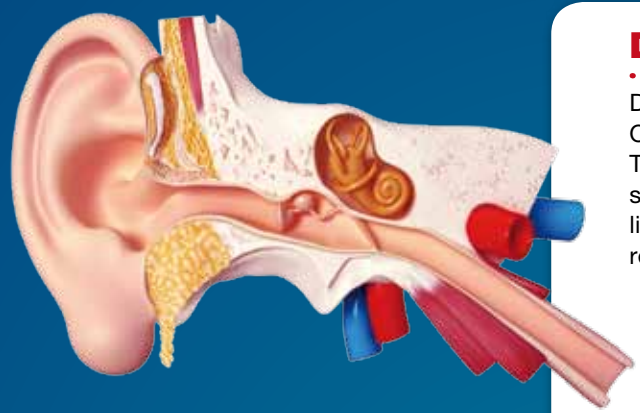
Die Diagnose bei beginnendem Hörverlust sei hier an seiner Uniklinik besonders leistungsfähig, so Schick. „Hier können wir die Haarzellenkontraktion bei 16.000 Herz messen, nicht nur bei 4.000 Herz wie in einer normalen HNO-Praxis.“ Das sind musikalisch ausgedrückt ganze zwei Oktaven höher. Die Aktivität der Haarzellen in der Hörschnecke ist ein Indiz für den Hörverlust. Er beginnt in der Regel bei hohen Tönen. Die Diagnose bei möglichst hohen Frequenzen dient somit als eine Art Frühwarnsystem für Hörverluste.

Alles andere als schleichend verläuft der sogenannte Hörsturz. Eigentlich ein laienhafter Begriff. „Er bedeutet eine Hörminderung unbekannter Ursache“, so Schick. Früher nahm man Durchblutungsstörungen im Innenohr an. Heute stehen Viren und Stressreaktionen im Fokus der Forschung. Zum Beispiel latent vorhandene Herpes-Viren, die sich ausbreiten können, wenn etwa durch Stress und Sorgen die „Innenabwehr kapituliert“. Die Folge: Die Härchen der Hörzellen fallen zusammen, Schwingungen werden nicht mehr aufgenommen. Daneben existieren noch eine Reihe anderer Ursachen, die dem Innenohr zu schaffen machen. „Psychische Belastung, Lärm, aber auch Medikamente wie spezielle Antibiotika und Chemotherapie bedeuten Stress für die empfindlichen Hörzellen“, so Schick. Daher behandelt man den Hörsturz heute meist mit dem „Anti-Stress-Mittel“ Cortison.

Ansonsten ist die Arbeit an einer HNO-Uniklinik so vielseitig wie in einer HNO-Praxis. Die kosmetischen Eingriffe wie Segelohr-Anlegen und Nasenkorrekturen gehören auch hier zum Alltag. Schick kümmert sich insbesondere um Rekonstruktionen, also das Wiederherstellen von Körperpartien, etwa nach Tumor-Entfernungen. „Hier geht es um Hauttumoren im Gesicht, aber auch Schleimhauttumoren in Mundhöhle und Rachen“, erklärt Schick. „Wir können zum Beispiel den Gaumen mit Haut aus dem Unterarm wiederherstellen.“ Zu den Tumorerkrankungen wird an der Uni auch geforscht. Hier hat Schick, ähnlich wie beim Thema Innenohr, wieder Viren im Visier, die bei geschwächtem Immunsystem gefährlich werden können: „Wir erforschen gerade den Einfluss von Papillom-Viren bei der Entstehung von Mandeltumoren.“

Im Gefüge der Homburger Fachkliniken wird die HNO-Medizin sicherlich weiter eine wichtige Rolle spielen: Prof. Schick wurde vor wenigen Wochen zum Direktor des gesamten Uniklinikums ernannt.

Fotos: fotolia / pankajstock123 — fotolia / pankajstock123 — Peter Böhnel

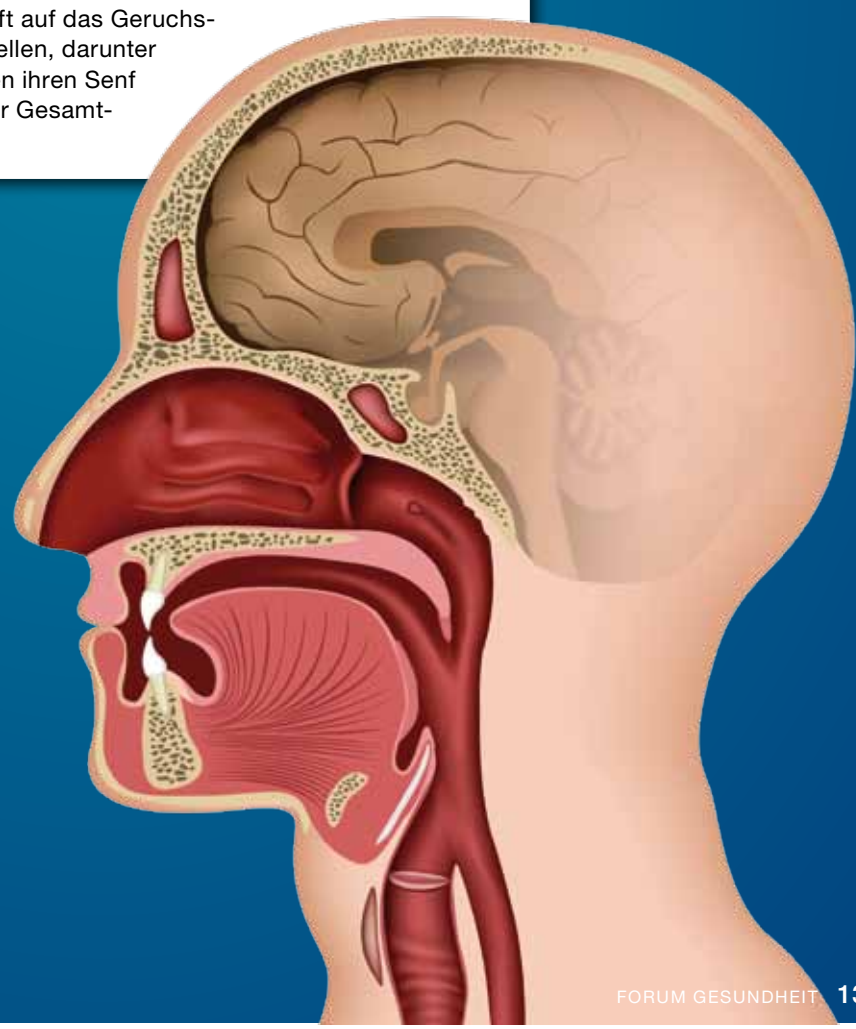


DIE OHREN

Der anatomische Bereich des Ohres beginnt außen bei der Ohrmuschel, dann kommen der Gehörgang, das Mittelohr mit Trommelfell und Gehörknöchelchen, das Innenohr mit Hörschnecke und Gleichgewichtsorgan, der Hörnerv und schließlich das Hörzentrum im Gehirn. Gleich zwei Sinne, nämlich Hören und Gleichgewicht, sind in den Ohren verortet. Und weil der Mensch zwei Ohren hat, beinhaltet das Hören auch eine räumliche Komponente, genau wie das Sehen mit zwei Augen. Wir hören in 3D. Bereits unsere frühesten Vorfahren profierten davon, das leise Knacken eines Zweiges blitzschnell lokalisieren zu können – noch bevor der Säbelzahntiger zum Sprung ansetzen konnte. Genau wie beim Gleichgewichtssinn wird einem die Bedeutung dieser hoch entwickelten Sinnesleitung erst dann voll und ganz bewusst, wenn eine Störung vorliegt.

DER HALS

Die sogenannten unteren Luftwege umfassen den Kehlkopf und die Luftröhre. Die Stimmbänder im Kehlkopf werden zum Sprechen und Singen benötigt, sie sind somit eine wichtige Voraussetzung für die menschliche Kommunikation. Erst unterhalb des Kehlkopfs, also in den Bronchien der Lunge, verlässt die Luft das Hoheitsgebiet der HNO-Heilkunde.
Ein wichtiger anatomischer Bereich der HNO ist die Mundhöhle samt Mundschleimhaut, Zunge, Gaumenmandeln und Speicheldrüsen. Auf der Zunge liegt der Geschmackssinn. Der Geschmack oder besser: das Aroma einer Speise oder eines Getränks entsteht allerdings aus dem Zusammenspiel der Sinneszellen des gesamten Mund- und Nasenraumes, also auch der Riechzellen. Ähnliches trifft auf das Geruchsempfinden zu. Auch hier können weitere Sinneszellen, darunter die Geschmacksrezeptoren der Zunge, sozusagen ihren Senf dazugeben. Im Gehirn entsteht ein geschlossener Gesamteindruck, wir riechen oder schmecken.



DIE NASE

Im Bereich der Nase ist der Geruchssinn zu Hause. Anatomisch betrachtet, redet man in der HNO hier von den oberen Luftwegen. Folgen wir also dem Weg der Luft obenrum. Sie strömt durch die äußere Nase, die Nasenhauptnöhlen, -Nebenhöhlen und den Nasenrachenraum schließlich in den Rachen über die Rachenmandeln. Der Rachen geht in den Speiseröhreneingang und den Eingang zum Kehlkopf über.

Foto: iStock / skynesher

Winterzeit – Erkältungszeit:

Hochsaison für HNO-Krankheiten

HNO, das heißt im Herbst und Winter: Halsweh, laufende Nase, Ohrenschmerzen. **Infektionen im HNO-Bereich** haben wieder Hochsaison und füllen die Wartezimmer der Arzt-Praxen. FORUM Gesundheit verrät, wie es dazu kommt, welche bewährten Hausmittel helfen – und wann der Gang zum Arzt ratsam erscheint.

*Von **Kai-Uwe Hunsicker***

Zwei bis vier Infekte pro Jahr sind für Erwachsene normal. Kinder können in zwölf Monaten durchaus acht- bis zehnmal von Husten und Schnupfen geplagt werden. Ihr Immunsystem ist noch weniger geschult.

Warum wir im Winter krank werden

HNO-Arzt Dr. Martin Jockers: „In der kalten Jahreszeit nehmen Erkältungskrankheiten in der Regel zu, weil Kälte und Nässe den Körper schnell auskühlen und dies das Immunsystem belastet. Die Durchblutung der Nasenschleimhäute ist bei vielen Menschen reduziert und sie trocknen leichter aus. Trockene Heizungsluft verstärkt diesen Austrocknungseffekt im Hals-Nasen-Ohren-Trakt des Körpers leider noch, und die Krankheitskeime siedeln sich leichter an“. Grundsätzlich macht alles, was das Immunsystem schwächt, anfälliger für Erkältungskrankheiten. „Neben Unterkühlung zählen dazu Stress, Schlafmangel und verschiedene Vorerkrankungen, die der Körperabwehr Kraft rauben“, so Jockers. Enger Kontakt zu kranken Mitmenschen begünstigt zusätzlich die Übertragung der Krankheitserreger.

Vorsicht: Ansteckungsgefahr!

Infekte der oberen Atemwege zählen zu den häufigsten Krankheiten und werden meist durch Viren und Bakterien übertragen. Erkältungsviren sind ein natürlicher Bestandteil unserer Umgebung und lauern überall, ob im Büro, im Bus oder im Supermarkt. Das Tückische ist, dass sich HNO-Viren und Bakterien schnell über Tröpfcheninfektion ausbreiten. Einmal Niesen oder Husten, und schon verteilen sich die Viruspartikel mit einer Geschwindigkeit von bis zu 900 Kilometern pro Stunde in die nähere Umgebung. Die Viren sind in kleinsten Sekret-Tröpfchen enthalten. Bei der Schmierinfektion bleiben die Erreger stundenlang an Gegenständen haften. Oder sie gelangen beim Husten und Niesen direkt auf die Hände und dann weiter auf Türklinken, Handtücher und Kleidung.

Gute Freunde: Viren und Bakterien helfen sich gegenseitig

Ist der Körper bereits durch eine virale Erkältung geschwächt, können Bakterien einfacher in den Körper eindringen und sich dort ausbreiten. Das ist auch der Grund, weswegen es immer wieder zu viralen und bakteriellen Infektionen zugleich kommen kann. Ein Virus bereitet das Feld, auf dem sich dann krankmachende Bakterien hinzugesellen. Bei einer anfangs harmlosen Erkältung droht gerade bei geschwächten und älteren Menschen eine Folgeerkrankung, wie zum Beispiel eine Lungen- oder Herzmuskelentzündung. Auch Menschen, die es im Alltag zu sehr übertreiben und sich durch das Berufsleben, multiplen Stress oder zu viel Sport weniger Ruhe gönnen als erforderlich, gehen dauerhaft das Risiko schwerwiegender Erkrankungen ein.

Erkältete Kinder brauchen Ruhe und Zuwendung. Medikamente sind meist nicht nötig – wenn, dann bitte zuerst den Arzt fragen.

Klassische Erkältungskrankheiten

Zu den häufigsten Infekten zählen der einfach Schnupfen (Rhinitis), die Nasennebenhöhlenentzündung (Sinusitis), Rachenschleimhautentzündung (Pharyngitis), die Kehlkopfentzündung und bei Kindern der Pseudokrupp-Husten. Außerdem Husten (Bronchitis) und Heiserkeit (im Rahmen einer Kehlkopfentzündung, der sogenannten Laryngitis) sowie fast jede beliebige Kombination dieser Symptome. Halten die Symptome länger als sechs bis zehn Tage an, empfiehlt sich in jedem Fall eine HNO-ärztliche Untersuchung.

Bei Kindern kann es im Rahmen von Erkältungskrankheiten häufig zu einer Mittelohrentzündung kommen, die sich durch Ohrenschmerzen äußert. Bei Erwachsenen treten neben Entzündungen der Ohren auch Nasennebenhöhlen- sowie Lungenentzündungen auf. Die akute Nasennebenhöhlenentzündung ist meist gut medikamentös zu behandeln und heilt komplikationslos wieder aus. Typische Symptome sind Kopfschmerzen, zum Beispiel im Stirnbereich, über der Nase, zwischen und unter den Augen. Eine akute Entzündung heilt bei entsprechender Therapie nach etwa ein bis zwei Wochen, im Ausnahmefall nach maximal acht Wochen aus. Bei einer Mandelentzündung kann es sinnvoll sein, den Erreger eindeutig zu identifizieren. Handelt es sich zum Beispiel um sogenannte Streptokokken, wird die Behandlung mit einem Antibiotikum empfohlen.

Bloß kein Stress: Verhaltensregeln bei Infektionen

Infekte der oberen Atemwege beziehungsweise Erkältungskrankheiten äußern sich von Mensch zu Mensch unterschiedlich stark und können sowohl leichter als auch schwer verlaufen.

Egal welcher der Atemwegsinfekte auftritt: Um sich vor einer Erkältungskrankheit zu schützen, ist eine funktionierende und gesunde Schleimhaut beziehungsweise das Flimmerepithel von entscheidender Bedeutung. Martin Jockers: „Grundsätzlich gilt sowohl bei einer Erkältung als auch einer Grippe, dass Stress in jeglicher Form vermieden werden soll. Stress belastet den Körper als Gesamtsystem und stört das Immunsystem bei seiner Arbeit. Wer außerdem noch raucht, belastet die Atemwege zusätzlich. Bei einer starken Erkältung oder sogar einer Grippe ist das beste Heilmittel, im Bett zu bleiben, sich Ruhe zu gönnen und sich warm zu halten.“ Im Schlaf ist das Abwehrsystem besonders aktiv und kann Krankheitserreger schneller ausmerzen. Wenn Fieber auftritt, sollte man sich danach mindestens drei Tage lang schonen.

So helfen Sie Ihrem Kind

Einfache Infekte der Atemwege sind bei Kindern häufig und normal. Auch Mittelohrentzündungen, Mandelentzündungen oder Halslymphknotenentzündungen können wiederholt auftreten. Oft handelt es sich um Virusinfektionen, die mit fiebersenkenden oder schmerzlindernden Medikamenten behandelt werden. Bei bakteriellen Infektionen kann ein Antibiotikum erforderlich sein, was nur ein Arzt abklären kann.

Begünstigende Faktoren wie Polypen, chronische Entzündungen der Mandeln, Allergien oder mangelnde Abwehrkräfte können das Ausmaß und die Häufigkeit des Infekts verschlimmern.

Jockers rät: „Kinder haben oft, wenn sie krank sind, ein gesteigertes Bedürfnis nach Nähe und Zuwendung. Das wirkt beruhigend auf die Psyche und kann den Heilungsprozess gut unterstützen. Der Einsatz von Medikamenten sollte besser nicht leichtfertig selbst in die Hand genommen werden. Fragen Sie immer einen Arzt in diesem Fall, um Nebenwirkungen oder eine unsachgemäße Therapie zu vermeiden.“

Fotos: dpa (2) — fotolia / Karin Jhne

Von A wie Ausschwitzen bis Z wie Zwiebeltee:

Die besten **Hausmittel und Heilpflanzen** gegen Erkältungsbeschwerden und Fieber

Holunderblütentee bringt den Körper zum Schwitzen und hilft ihm, den Infekt loszuwerden.

Gesund schwitzen dank Holunderblüten

Holunderblüten enthalten Flavonoide, ätherische Öle, Pflanzensäuren, Schleim- und Gerbstoffe. Der Tee, bekannt als Fliedertee, wird in der Volksmedizin als schweißtreibendes Mittel bei fieberhaften Erkältungskrankheiten und zur Vermehrung des Bronchialschleims bei trockenem Husten eingesetzt. Oft wird er auch mit Lindenblüten gemischt angewandt. Holunderblüten bringen, als Tee zubereitet, den Körper ins Schwitzen. Die Blüten sollten lange ziehen, empfohlen werden bis zu zehn Minuten in heißem Wasser vor der Einnahme. Der Tee bringt den Kreislauf auf Touren und sorgt dafür, dass der Körper den Infekt sozusagen „ausschwitzt" über Nacht. Neben Holunderblütentee eignen sich auch Lindenblüten- und Wachholderbeerentee vor dem Schlafengehen.

Keime killen mit Meerrettich & Kapuzinerkresse

Senföl-Glykoside aus Kapuzinerkressenkraut und Meerrettichwurzel helfen gegen viele Bakterienarten, da sie eine ausgeprägt keimhemmende Wirkung entfalten. Bei Infekten der oberen Atemwege und der Harnblase wirken die Senföle besonders gut nach dem Verzehr. Nach ihrer Aufnahme ins Blut zirkulieren sie an Eiweiße gebunden im Kreislauf und reichern sich schließlich im befallenen Gewebe an. Dort entfalten sie ihre keimabtötende Wirkung, die auf Bakterien, aber auch Viren und Pilze wirkt. Meerrettich bezeichnet man auch als Penicillin aus dem Garten.

Entzündungen hemmen mit Salbei & Kamille

Salbei. Dieses Heilkraut, das schon Hildegard von Bingen empfahl, hilft gegen Hals- und Mandelentzündungen. Salbei wirkt entzündungshemmend und desinfizierend, hilft bei Halsschmerzen und Husten. Verabreicht als Teesud, der 15 Minuten abgedeckt ziehen sollte, ist es ein Alleskönner für den Hals. Ihre Wirkung entfalten die Kräuterauszüge beim Gurgeln, dem man sich lange hingeben sollte und mehrmals über den Tag verteilt. Neben Salbeitee empfiehlt sich Kamillentee, der ebenfalls desinfizierend und entzündungshemmend wirkt – allerdings außerdem die Schleimhäute leicht austrocknet. Deswegen sollte man mit Kamille eher sparsam umgehen.

Fieber schnell bekämpfen mit Wadenwickel & Essig

Im Kampf gegen Bakterien und Viren unterstützt es das Abwehrsystem, wenn man die Durchblutung mit einem warmen Halswickel steigert. Neben der wohltuen-

Über die Rolle von Vitamin C wird noch diskutiert – frische, vitaminhaltige Lebensmittel sind aber auf jeden Fall zu empfehlen.

den Wärme können ein paar Tropfen Lavendelöl auf dem Wickel den Hustenreiz drosseln. Besonders Kindern kann das zu einem ruhigen Schlaf verhelfen.
Kühles Wasser, gemischt mit etwas Obstessig, wird als Basis für Wadenwickel verwendet. Kinder mögen es eher lauwarm. Die Wickel senken hohes Fieber und können bei Bedarf mehrfach angewendet werden. Aber bitte nicht bei kalten Füßen oder Schüttelfrost. Am besten ruht man mit dem Wickel eine Zeit lang unter der Bettdecke. Trocknen Sie sich danach sorgfältig ab, und halten Sie sich weiterhin warm.

Symptome verkürzen mit natürlichen Vitaminen

Über die Wirkung von Vitamin C bei Erkältungen wird noch viel debattiert. Es gibt Hinweise darauf, dass es wirkt, einige Studien belegen aber das Gegenteil. Schädlich ist das Vitamin keinesfalls. Vitamin-C-haltige Nahrungsmittel zur Vorbeugung gelten generell als hilfreich. Einige Untersuchungen zeigen, dass eine Erkältung um etwa einen Tag verkürzt werden kann, wenn regelmäßig 0,2 Gramm Vitamin C eingenommen werden. Denn Vitamin C schützt die Immunzellen. In hoher Konzentration ist es natürlich in vielen Pflanzen enthalten. Dazu gehören Beeren und Früchte wie Sanddornbeeren, schwarze Johannisbeeren, Stachelbeeren und Zitrusfrüchte. Ebenso in Gemüsesorten wie Fenchel, Paprikagemüse, Broccoli, Kartoffeln, Kohl, Spinat und sogar in Tomaten.

Durchblutung fördern mit heißem Wasser

Ein warmes Fußbad wärmt den Körper richtig durch. Dazu muss man knöcheltief etwa 34 Grad warmes Wasser in eine Schüssel oder Badewanne füllen. Während des Fußbades sollten Sie heißes Wasser hinzugeben, sodass die Temperatur innerhalb von 20 Minuten auf 41 Grad ansteigt. Mit dieser Form des Fußbades fördern Sie die Durchblutung in den oberen Atemwegen.

Mehr Trinken bei Fieber

Wenn Sie stark verschleimt sind oder Fieber haben, sollten Sie viel trinken. Bei 38 Grad Fieber benötigen Sie einen halben Liter Flüssigkeit zusätzlich. Steigt die Temperatur noch höher, braucht Ihr Körper mit jedem weiteren Grad einen Liter mehr Flüssigkeit. Leiden Sie zudem an Erbrechen und Durchfall, müssen Sie noch mehr trinken, um den Flüssigkeitsverlust auszugleichen. Am besten geeignet sind Wasser und heißer Tee, etwa Lindenblüten- oder Holunderblütentee.

Herrlich warm dank heißer Kartoffeln

Diese liefern als Halswickel Wärme und helfen gegen Halsschmerzen sowie Bronchitis. Um den Hals gelegt wirkt ein Kartoffelwickel mit zerdrückten Knollen hervorragend gegen Halsschmerzen. Für einen Brustwickel schlägt man das Tuch so ein, dass ein 20 mal 20 Zentimeter großes Päckchen entsteht. Dieses wird auf die Brust gelegt und der Oberkörper mit einem längs gefalteten Frotteetuch eingewickelt. Bei Ohrenschmerzen hilft eine Kartoffelauflage. Zwei Kartoffeln weich kochen, zerdrücken und auf ein Leinentuch streichen.

Schleim schnell lösen mit Zwiebeln

Für das Abhusten von hartnäckigem Schleim und bei Bronchitis hilft Zwiebeltee. Der Sud aus Zwiebeln sollte mindestens fünf Minuten in einem halben Liter Wasser köcheln. Es empfiehlt sich, das

Inhalieren tut gut. Aber Vorsicht mit Menthol (in Minze und Eukalyptus): nicht bei Kindern, nicht in die Augen.

Gebräu bis zu vier Mal am Tag heiß zu trinken. Gegen Husten hat sich Zwiebelsirup bewährt. Er ist leicht zuzubereiten, indem man eine große Zwiebel würfelt, mit Zucker bestreut und das Ganze zugedeckt stehen lässt. Nach einer Stunde wird der Saft teelöffelweise eingenommen.

Wohltuender Dampf gegen Sekrete

Die Inhalation gilt als bewährtes Heilmittel bei Erkältungskrankheiten. Reiner Wasserdampf bringt allerdings nichts. Helfen kann hingegen ein Dampfbad mit Heilkräutern oder das Einatmen über einer Schüssel mit dampfendem Kräutersud, wie zum Beispiel mit Kamillenblüten. Kamille lässt die Schleimhaut abschwellen und erleichtert das Atmen. Weitere bewährte Inhalationsstoffe sind: Thymian, Latschenkiefernöl (Vorsicht: nicht bei Asthma und Keuchhusten!), Eukalyptusöl, Teebaumöl und Pfefferminzöl (nicht bei Kindern). Der warme Dampf ist äußerst wohltuend und wirkt auf die festsitzenden Sekrete bei Infekten der Nasenschleimhäute, aber auch in Rachen und Hals. Unterstützend kann der Sud auch gegurgelt werden.

Heiß und wunderbar: Hühnersuppe gegen Bakterien

Der Klassiker unter den Hausmitteln: Heiß aufgetischt wirkt die Hühnersuppe antibakteriell und hemmt Infekte der oberen Atemwege. Hühnersuppe erhöht die Körpertemperatur und unterstützt damit den Kampf gegen die Erreger im HNO-Trakt. Man sollte jedoch beachten, dass nur selbstgekochte Hühnersuppe wirklich hilft.

Mineralisch desinfizieren mit Kochsalzlösung

Salzwasser desinfiziert die Nasenschleimhäute und löst den Schleim. Viele finden es unangenehm, mit einer Nasendusche zu hantieren und die Salzlösung in die Nase einlaufen zu lassen. Das kann leicht brennen, hilft aber sehr. Im Fachhandel gibt es speziell geformte Nasenduschen, mit denen die Nasengänge und Nebenhöhlen ausdauernd gespült werden können. Zwei- bis dreimal am Tag eingesetzt, unterstützt Salzwasser eine schnelle Genesung.

Kai-Uwe Hunsicker

Foto: dpa

Immer schön

SPORTLICH

Aktiv-Urlaub im idyllischen Eichsfeld für echte Siegertypen: mit großer Bäderwelt, Badminton- und Sportplätzen sowie einem leckeren Menu auf der Zielgeraden.

Arrangement „Aktivtage“

- zwei oder drei Übernachtungen mit leckerem Frühstück
- Schlemmer-Buffet oder 3-Gang-Menu (nach Wahl des Küchenchefs) am Abend
- eine Flasche Sekt und ein kuscheliger Bademantel auf dem Zimmer
- eintauchen in der großen Bäderwelt (Aufpreis Sauna € 4,50 pro Person)
- aufschlagen auf den Badminton- und Squashplätzen und Nutzung des Fitnessraums
- Sport-Equipment inklusive (Squash, Badminton, Tischtennis, Nordic Walking)

ab 2 Nächten: **€ 77,50 pro Person und Nacht im Zweibettzimmer**

ab 3 Nächten: **€ 70,00 pro Person und Nacht im Zweibettzimmer**

Gültig bis 20.12.2015

Victor's RESIDENZ-HOTEL TEISTUNGENBURG ★★★★

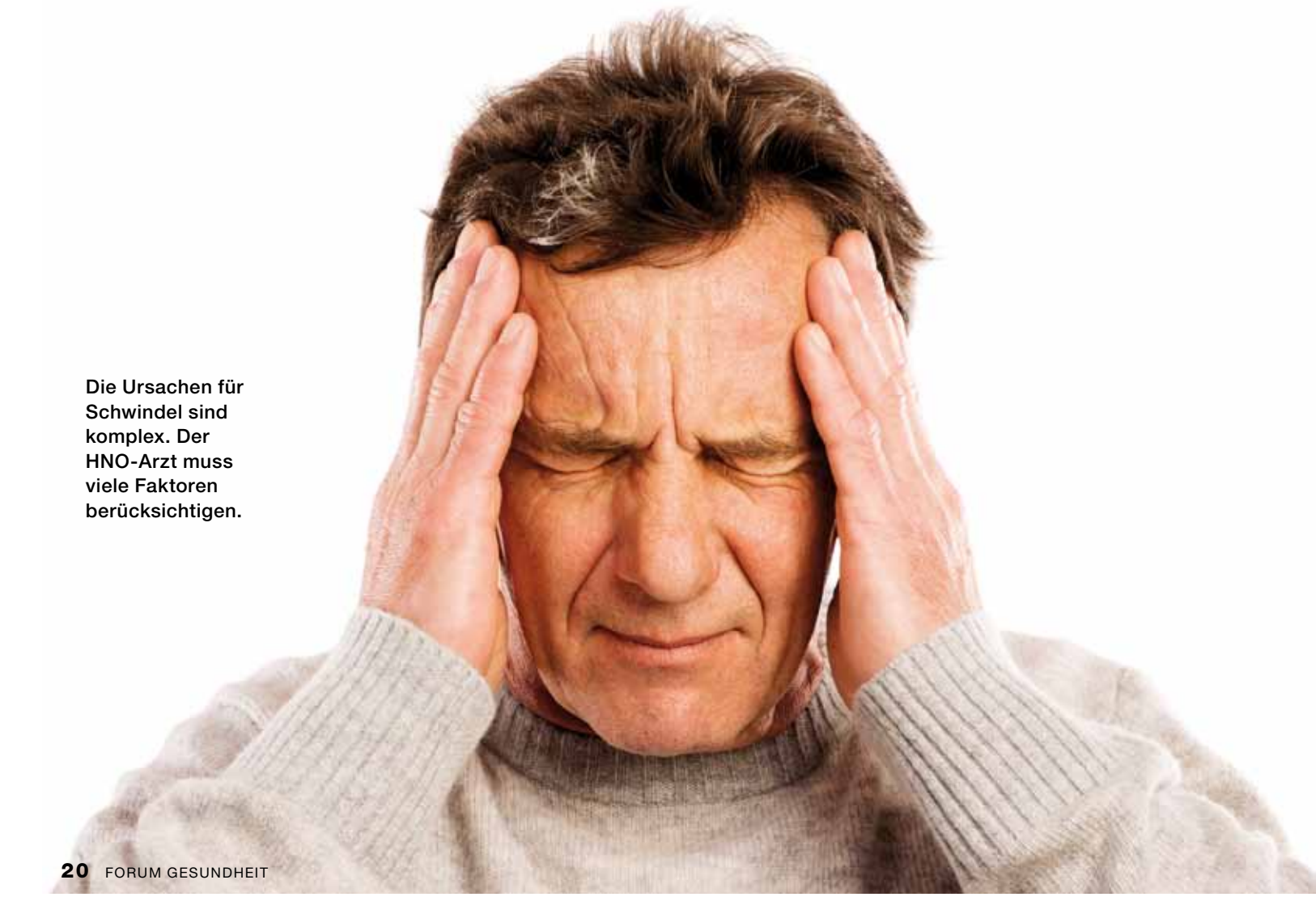
Ein Unternehmen der Victor's Residenz-Hotels Süd GmbH
Carl-von-Linde-Straße 42 · D-85716 Unterschleißheim

Klosterweg 6–7 · D-37339 Teistungen
Telefon +49 36071 84-0 · Fax +49 36071 84-444
info.teistungen@victors.de · www.victors.de

Alles dreht sich um Vertigo

Schwindelgefühle kennt jeder. Meist gehen Sie von selbst vorüber. Doch wenn nicht, findet der Arzt oft keine Ursache. Dabei ist **Schwindel** nicht nur unangenehm, sondern auch ein häufiger Grund für Stürze. Ausgerechnet ältere Menschen, ohnehin sturzgefährdet, leiden besonders häufig an Schwindel. Aber man kann etwas dagegen tun.

Kennen Sie Vertigo, den Film-Klassiker von Alfred Hitchcock? Wenn Sie sogar zu denjenigen gehören, die den Filmstart 1958 im Kino erlebt haben, dann waren Sie möglicherweise auch schon mit Vertigo beim Arzt. Denn Vertigo (lateinisch für „Umdrehung“) ist nichts anderes als der medizinische Fachbegriff für Schwindel, und ältere Menschen leiden besonders häufig darunter. „Ab dem Alter von 75 Jahren klagen 80 Prozent über Schwindel“, so Dr. Martin Jockers. Das Phänomen ist so weit verbreitet, dass der deutsche HNO-Arzt in Luxemburg ein Schwindeldiagnostikzentrum betreibt, also eine Spezialpraxis, die sich mit nichts anderem beschäftigt. „Schon ab Ende 60 sind die meisten Menschen betroffen“, weiß er.



Die Ursachen für Schwindel sind komplex. Der HNO-Arzt muss viele Faktoren berücksichtigen.

Doch was ist Vertigo eigentlich? Es ist ein Sammelbegriff für Gleichgewichtsstörungen aller Art, darunter Drehschwindel, Schwankschwindel, Liftschwindel und weitere Erscheinungsformen. Die Beschwerden können ganz unterschiedliche Ursachen haben, von vorübergehenden Irritationen des Gleichgewichtssinns bis hin zu ernsten Erkrankungen. Auch psychische Gründe sind häufig – so wie im eben erwähnten Hitchcock-Thriller: Da spielt James Stewart einen Ex-Polizisten, dem beim Blick nach unten vor lauter Höhenangst schwindelig wird.

Viele Patienten gehen mit Schwindelbeschwerden zum Arzt und kehren ohne Befund wieder nach Hause zurück. Tatsächlich tappen Ärzte bei Gleichgewichtsstörungen häufig im Dunkeln. Martin Jockers: „Das Problem ist die Integration." Ärzte, die nur nach einer Einzelursache suchten, würden selten fündig. Meist handele es sich um ein komplexes Zusammenspiel verschiedener Faktoren, so Jockers. Das bestätigt auch Prof. Dr. Schick von der Uniklinik Homburg: „Es gibt sehr viele Ursachen, die zu Schwindel führen können. Insgesamt entsteht unsere Balance aus drei Komponenten: dem Gleichgewichtsorgan, den Augen und dem somatischen System (hierzu gehören Bänder und Gelenke des Körpers). Besteht in einem dieser Systeme ein Defizit, kann dies zu Schwindel führen." Schädliche Einflüsse auf das Gehör können aufs Gleichgewichtsorgan durchschlagen. „30 Prozent der Hörgeschädigten leiden unter Schwindel", so Schick.

Gerade wegen der Komplexität sieht Martin Jockers seine Fachrichtung, die HNO-Heilkunde, als besonders gut geeignet für die Untersuchung von Schwindelpatienten. So manches sei allerdings innerhalb der Ärzteschaft umstritten. Zum Beispiel der Einfluss der Halswirbelsäule. Jockers dagegen ist überzeugt, dass Schwindel auch von einem blockierten Halswirbel herrühren kann, und überweist dann zum Osteopathen.

Ein spezielles Schwindelzentrum wie in Luxemburg hält Jockers in Deutschland übrigens für unnötig, denn hierzulande sei die Versorgung mit HNO-Praxen sehr gut. Hier stehen dem Facharzt auch verschiedene moderne Techniken zur Verfügung, um Schwindel festzustellen. Zum Beispiel die Video-Nystagmographie: Eine computergesteuerte Videobrille filmt die Augenbewegung, während das Ohr (und somit das Gleichgewichtsorgan) mit kalter und warmer Luft gereizt wird. Oder die Posturographie: Hier steht der Patient während der Untersuchung mit geschlossenen Augen auf einer Wackelplatte.

Der Grund für die Zunahme von Schwindelbeschwerden im Alter ist laut Jockers recht einfacher Natur: nachlassende Hirnleistung. „Das Gleichgewichtssystem ist das komplizierteste System des Menschen", erklärt er. „Wenn Sie jetzt aufstehen und aufrecht in einen anderen Raum gehen – kein Computer der Welt könnte das leisten." Und so ein kompliziertes System ist entsprechend anfällig für Störungen. Doch was kann man gegen die nachlassende Leistung des Gleichgewichtssystems tun? Jockers: „Hier heißt das Ziel nicht Medikamente, sondern Training." Schon mit einfachen Koordinationsübungen können Sie eine Menge für den Erhalt Ihres Gleichgewichtssinns tun – oder bereits bestehende, kognitiv bedingte Störungen mildern. Im Infokasten finden Sie mehrere bewährte Übungen gegen Schwindel. Auch Sportarten, die Balance und Koordination trainieren, sind empfehlenswert. Im Umkehrschluss gilt natürlich: Auf der Couch hocken und fernsehen trainiert den Gleichgewichtssinn leider gar nicht – auch wenn gerade „Vertigo" läuft.

Peter Böhnel

ÜBUNGEN GEGEN SCHWINDEL

IM SITZEN

1. Gerade sitzen, Kopf und Oberkörper nicht bewegen. Nun Augenbewegungen nach links und rechts durchführen. Erst langsam, dann schnell.
2. Schauen Sie bei ausgestrecktem Arm auf Ihren Zeigefinger. Führen Sie den Zeigefinger zur Nase und wieder zurück.

Jetzt die Augen schließen und das Ganze wiederholen.

3. Im Sitzen vorbeugen und einen Gegenstand vom Boden aufheben. Anschließend langsam den Körper aufrichten, den Blick nach oben.
4. Im Sitzen vorbeugen, einen Gegenstand fassen und abwechselnd vor und hinter die Füße legen.
5. Abwechselnd aufwärts und abwärts sehen. Zehnmal langsam, dann zehnmal schnell.
6. Den Kopf vorwärts und rückwärts bewegen. Zehnmal langsam, dann zehnmal schnell.

IM STEHEN

1. Aus dem Sitzen mit offenen Augen aufstehen. Dann noch mal mit geschlossenen Augen.
2. Versuchen Sie, auf einem Fuß zu stehen. Zuerst mit offenen Augen, dann mit geschlossenen.
3. Stellen Sie sich auf einen weichen Untergrund (Sand, Matte, Kissen). Versuchen Sie nun, auf einem Bein zu stehen.

IM GEHEN

1. Laufen Sie mit offenen Augen eine Treppe hoch und wieder herunter. Wiederholen Sie die Übung mit geschlossenen Augen.
2. Gehen Sie quer durch den Raum mit offenen Augen. Dann mit geschlossenen.
3. Versuchen Sie, fünfmal wie ein Seiltänzer auf einem (gedachten) Seil zu gehen. Erst mit offenen, dann mit geschlossenen Augen.
4. Laufen Sie auf einem weichen Untergrund (Sand, Matte, Kissen) mit geöffneten Augen im Hacke-Zehen-Gang. Danach mit geschlossenen Augen.

Foto: fotolia / Halfpoint

REHA FÜR HÖRGESCHÄDIGTE

„Hier fangen die stärksten Kerle an zu weinen“

Wenn das Hörgerät nicht mehr ausreicht, kann ein Cochlea-Implantat (CI) helfen. Doch von der Operation bis zum guten Hören ist es ein weiter Weg. Ein Weg, der viele Patienten nach St. Wendel führt: in die Bosenberg-Kliniken, Deutschlands größtes **Reha-Zentrum für CI-Träger.** FORUM Gesundheit hat dort erstaunlich zufriedene Hörbehinderte angetroffen.

Foto: MediClin

Schreiben Sie jetzt bloß nicht Taubstumme“, sagt Harald Seidler. „Das ist diskriminierend.“ Recht hat er. Die Leute, die er nachher zum „CI-Café“ hier in die HNO- Rehaklinik eingeladen hat, werden sich als das Gegenteil von stumm erweisen. Manche werden spannende Geschichten erzählen von leidvollen Jahren und dem unglaublich bewegenden Erlebnis, endlich wieder richtig hören zu können. Bis zu dem Termin ist aber noch etwas Zeit. Zeit für ein paar Fragen und eine kleine Stärkung in der Krankenhauskantine. Harald Seidler, Chefarzt der HNO-Klinik nimmt am Esstisch Platz. Er sieht eher wie ein Besucher aus. Nur das Namensschild an der linken Brust verrät: Das ist einer vom Haus. Seidler trägt nämlich keinen weißen Arztkittel, sondern ein graues Sakko. Und er trägt zwei Hörhilfen. Hinterm rechten Ohr lugt ein Hörgerät hervor, links der Außenteil eines Cochlea-Implantats, abgekürzt CI. Harald Seidler ist selbst CI-Träger – er weiß somit, wovon er spricht und kann sich in die Probleme seiner Patienten hineinversetzen.

HÖRBEHINDERTE „OUTEN“ SICH OFT NICHT

„Schwerhörige sind schwierig“, sagt Seidler. Zehn Prozent der Deutschen seien bereits hörbehindert, und es werden immer mehr. Doch meist geben sie es nicht zu, ziehen sich zurück. Statt ärztlicher Hilfe wählten viele die soziale Isolation, werden krank und depressiv. Sie da wieder rauszuholen, haben sich Seidler und sein Spezialisten-Team in St. Wendel zur Aufgabe gemacht. Und dazu braucht man keine weißen Kittel, sondern Einfühlungsvermögen. „Eines unserer Reha-Ziele ist, dass sich unsere Patienten als Mensch mit Hörbehinderung outen.“ So wie Seidler selbst. Er kann ganz selbstverständlich über seine Schwerhörigkeit reden. Oder darüber, wie er als Kind den Großteil seines Gehörs verlor. Nach einer lebensbedrohlichen Hirnhautentzündung. Weil die Medikamente neben den Bakterien auch seinen Hörzellen den Garaus machten. Tun konnte man damals wenig. „Das Klavierspielen hat mir sehr geholfen“, erzählt er. Seine Geschwister gaben das Klavierüben irgendwann auf, er nicht. So konnte er den Rest seines Gehörsinns trainieren. Und heute? Hat er es faustdick hinter den Ohren, im doppelten Sinn: Harald Seidler kann dank moderner Technik nicht nur problemlos kommunizieren. Er ist HNO-Arzt in Neunkirchen (Saar) geworden, außerdem Präsident des Deutschen Schwerhörigenbundes mit Sitz in Berlin, und im nordsaarländischen St. Wendel hat er mit seinem Therapiekonzept die „MediClin Bosenberg Kliniken“ zu Deutschlands größtem Rehazentrum für CI-Träger gemacht. Und so, wie er jetzt hinter seinem Teller mit Steak und Gemüse jederzeit das Gespräch im Griff hat, da käme kein Mensch auf die Idee, ihn als „behindert“ zu bezeichnen.

Die HNO-Klinik, die zusammen mit Neurologie und Innerer Medizin die „MediClin Bosenberg Kliniken“ mit 263 Betten bildet, ist Seidlers Reich. Hier dreht sich seit exakt 40 Jahren alles um Rehabilitation. Die Spezialgebiete der HNO sind Tinnitus, Schwindel, HNO-Tumore und eben CI. Es werden keine CIs eingepflanzt, sondern bereits operierte Patienten betreut. Mit den 85 Kliniken in Deutschland, die CIs operieren, will St. Wendel nicht konkurrieren. Lieber kooperieren. Mehrere Partnerkliniken aus ganz Deutschland schicken ihre Patienten hierher auf den Bosenberg zur Reha.

SEGENSREICHE TECHNIK MIT TÜCKEN

Aber warum erfordert ein CI denn überhaupt eine Reha? Weil es ganz anders funktioniert als ein Hörgerät. Teile des CI liegen im Kopf. Ein Prozessor bereitet den Klang auf, eine Elektrode überträgt elektrische Impulse direkt ins Innenohr und stimuliert dort die ertaubten Hörzellen (siehe Grafik S. 24). Seidler erklärt, dass der Hörverlust in der Regel mit den hohen Tönen beginnt. Darunter leidet das Sprachverständnis. Mit CI kann man etwa doppelt so hohe Frequenzen hören

Chefarzt Dr. Seidler ist selbst hörbehindert. Schon als Kind ertaubte er auf beiden Ohren

ERTAUBT ODER GEHÖRLOS?

Entscheidend für einen hörbehinderten oder hörgeschädigten Menschen ist der Zeitpunkt seines Hörverlustes. Liegt er vor dem Spracherwerb, redet man von einem Gehörlosen. Geschieht es nach dem Spracherwerb, redet man von einem Ertaubten. Taubstumm sagt heute keiner mehr, denn auch Gehörlose können sich ja artikulieren, etwa durch Gebärdensprache.

als mit Hörgerät. Also müssten CI-Träger eigentlich alles gut verstehen. Soweit die Theorie. Die Praxis ist kompliziert. Das, was so ein CI-operiertes Innenohr über den Hörnerv ans Hirn schickt, ist ganz anders als das, was da früher so ankam. Das Gehirn weiß zuerst noch nicht, wie es diese Signale zu verstehen hat. Kleine Kinder, die früh genug operiert werden, können sich leichter an die Geräte gewöhnen. Erwachsene CI-Träger müssen das Hören erst wieder erlernen, insbesondere das Sprachverständnis. Genau auf diese Patienten hat sich Seidler spezialisiert. „Man hört nicht mit den Ohren“, fasst es Seidler zusammen. Das Hörzentrum im Hirn spielt eine Schlüsselrolle. Seidler selbst ist das beste Beispiel dafür: Hörgerät rechts und CI links stimulieren sein Gehör völlig unterschiedlich, doch Seidler hört ein homogenes Ganzes. „Das ist eine kognitive Geschichte“, erklärt er.

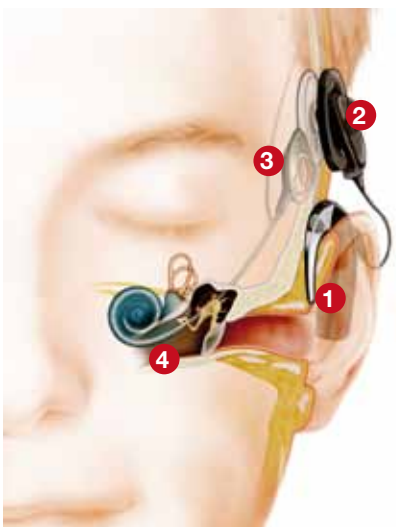
BOSENBERGER TURBO-REHA

Kann er auch erklären, was seine HNO-Klinik zum führenden deutschen CI-Rehazentrum macht? „Wir können als Einzige gewährleisten, die Leute bereits drei Monate nach der Operation wieder zu integrieren“, sagt Seidler. Seidlers Reha-Konzept zielt auf Erwachsene, die ihr Gehör durch Unfall oder Krankheit verloren haben. Die oft mitten im (Arbeits-) Leben stehen. Gerade für die Sozialversicherungsträger ist eine möglichst kurze Wiedereingliederungsphase in den Beruf attraktiv. Die Reha wird für Berufstätige in der Regel von der Rentenkasse getragen. Bei Kindern und Rentnern zahlt die Krankenkasse. Die 50.000 Euro fürs CI wiederum übernehmen die Krankenkassen komplett. Hier haben es CI-Träger übrigens besser als Hörgerätenutzer, die viele Kosten selbst übernehmen müssen.

In St. Wendel liegen die Patienten nach drei Monaten durchschnittlich bei 80 Prozent Hör-/Sprachverstehen, versichert Seidler. Das heißt: Von zehn zusammenhanglosen Wörtern im Test verstehen sie acht. Einem normalen, zusammenhängenden Satz kann man so schon gut folgen. Das Ganze hat auch einen Namen: BEM, Bosenberger Erstanpassungsmodell. Bereits zehn bis 14 Tage nach der Operation geht’s nach St. Wendel zur Erstanpassung des CI. „Dann sind Sie bei etwa 40 Prozent.“ Also vier von zehn Wörtern. Den dritten Monat verbringt der frischgebackene CI-Träger stationär auf dem Bosenberg. Vier Wochen lang. „Ziel sind am Ende 90 bis 98 Prozent Sprachverstehen“, sagt Seidler.

90 PROZENT KOMMEN VON AUSWÄRTS

Nach der Mittagspause geht’s zurück nach unten, ins Chefarztbüro. Zwei Frauen warten im Vorzimmer. Gästeführerinnen. Die beiden wollen in Zukunft Stadtführungen für Hörbehinderte anbieten, und Seidler verrät ihnen, wie das heutzutage mithilfe moderner Technik klappt. Die benötigte Kommunikationsanlage als Schnittstelle zu CI- und Hörgeräteträgern passt in ein kleines Köfferchen. Seidlers HNO-Klinik wurde neulich vom saarländischen Wirtschaftsministerium und der Tourismuszentrale auserkoren, ein gesundheitstouristisches Pilotprojekt zu starten. Denn 90 Prozent der Reha-Patienten hier stammen aus dem restlichen Bundesgebiet, und sie bleiben lange, und sie bringen gerne auch mal ihre Angehörigen mit. Hoteliers, Theaterbetreiber und die ganze Tourismusbranche sollen jetzt lernen, wie sie barrierefreie Angebote für Schwerhörige schaffen können. „Es



SO FUNKTIONIERT EIN COCHLEA-IMPLANTAT

1. Das Mikrofon nimmt die Schallwellen auf und der Klangprozessor wandelt sie in digitale Signale um.
2. Die Magnetspule sendet die digitalen Signale an die unter der Haut liegende Empfangsspule des Implantats und versorgt es gleichzeitig mit Energie.
3. Das Implantat wandelt die Signale in elektrische Impulse um und leitet sie an den Elektrodenträger in der Hörschnecke (Cochlea).
4. Die Elektroden stimulieren die Hörnerven in der Cochlea. Im Gehirn entsteht ein Höreindruck.

Fotos: Peter Böhnel (5) – Cochlear Limited

Sie sind froh, wieder richtig hören zu können (von links): Ursula Soffner, selbst Klinik-Mitarbeiterin, und die Reha-Patienten Jens Klinner (oben), Wolfgang Bößler (am CI-Café-Tisch), Heiko Schwalb. Im Audiolabor finden Hörtrainings statt.

sind nur geringe Kosten. Für ein Hotel etwa 3.500 Euro Initial-Investition, dann nochmal 1.200 Euro pro Gästezimmer“, rechnet Seidler vor. Dazu gehören Dinge wie Blitztelefon, Lichtwecker und Lichtrauchmelder – schließlich nützt die beste High-tech-Hörhilfe nichts, wenn sie beim Schlafen ausgeschaltet ist.

KAFFEEKRÄNZCHEN MIT BLUETOOTH-TECHNIK

Nun ist es soweit: 14 Uhr, Zeit fürs CI-Café. Die beiden Tourismusdamen kommen mit, wollen Einblicke in die Welt ihrer neuen Zielgruppe erhalten. In einem hellen Besprechungsraum der Klinik warten schon über 20 Leute. Bunt gemischt, vom Mittzwanziger bis zur Seniorin. Es duftet nach frischem Kaffee. Weiße Tische sind zu einem schmalen Rechteck zusammengerückt worden. Thermoskannen, Kaffeetassen und Gebäck stehen bereit. Harald Seidler setzt sich an die linke Stirnseite, zu seinem Mitarbeiter Ahmed Bellagnech. Bellagnech, der Ingenieur, ist Abteilungsleiter der Audiologie. Seidlers As im Ärmel. Zu ihm später mehr – jetzt geht die Gesprächsrunde los. Der Chefarzt schnappt sich das Mikrofon. Eine Kommunikationsanlage überträgt das Gesprochene per Funk und Bluetooth an die CIs der Anwesenden. So können auch die weniger fortgeschrittenen Patienten besser folgen. Eine Frau an der Fensterseite verzichtet auf technische Hilfe. Eine Mitarbeiterin der Klinik, ihr gegenübersitzend, dolmetscht für sie in Gebärdensprache. Eine weitere schreibt das gesprochene Wort mit, so dass man den Text mitlesen kann. Seidler eröffnet die Runde, begrüßt alle und fordert die Gäste auf, zu erzählen, was sie auf dem Herzen haben. Das Mikro wird herumgereicht. Wie sich herausstellt, sind nicht nur Patienten der Klinik anwesend. Die Frau aus Sachsen an der rechten Tischseite zum Beispiel. Sie hat einen Hörsturz hinter sich, den plötzlichen Verlust des Gehörs. HNO-Ärzte hätten ihr Angst gemacht vor dem CI, erzählt sie. „Wissen Sie, wie Sie dann aussehen?“ hätten sie gesagt. Jetzt ist sie 600 Kilometer angereist, um Leute mit CI kennenzulernen. Froh sei sie, hier gelandet zu sein. Nach ihrem Besuch hier wolle sie sich operieren lassen. Nachdem viele Betroffene von ihren Erfahrungen, Ängsten und Nöten erzählt haben, wird deutlich: So ein CI ist durchaus eine feine Sache, doch es existiert ein riesiges Defizit im Reha-Bereich, nicht nur in Deutschland. „Von einer Ärztin in den

Pilot-Projekt Gesundheitstourismus: Die Reha lockt viele Patienten von weit her ins St. Wendeler Land

Niederlanden habe ich gehört, da verwenden sie bei jedem CI-Operierten erst mal die Werkseinstellungen des Herstellers, und nach ein paar Wochen stellen sie das Ding einfach etwas lauter", erzählt Ahmed Bellagnech, hält beide Hände vors Gesicht und schüttelt sich. Die anwesenden Patienten pflichten ihm bei: Es fehlen offenbar Qualitätsstandards bei der Anpassung der CIs, und so mancher HNO-Arzt kennt sich noch nicht genug mit der relativ neuen Technik aus.

BEGEISTERTE PATIENTEN

Ob einige Teilnehmer nach dem offiziellen CI-Café noch über ihre Erfahrungen hier in der Reha reden wollen? Ja, sie wollen. Ganz ungezwungen, in Abwesenheit von Seidler und Bellagnech. Den Patienten ist jedoch kein Wort der Kritik zu entlocken. Sie loben die positive Atmosphäre hier in der Klinik, die netten Mitarbeiter, und sie zeigen sich durchweg zufrieden. Ach was, zufrieden ist untertrieben. „Hier fing ein neues Leben für mich an. Das kann man nicht beschreiben!" erzählt Heiko Schwalb aus Kaiserslautern begeistert. Er ist seit seinem ersten Lebensjahr auf der rechten Seite taub. Hirnhautentzündung. „Die Ärzte sagten, da kann man nichts machen. Aber das war Blödsinn. Wer nur auf einem Ohr hört, fühlt sich nicht vollständig", versichert er. Seit sechs Jahren braucht er auch links ein Hörgerät, hatte Angst, bald vollständig zu ertauben. Eine befreundete CI-Trägerin machte Heiko Schwalb schließlich Mut. Er ließ sich an der Uniklinik Mannheim untersuchen. HNO-Chefarzt Dr. Jérôme Servais fand heraus, dass der rechte Hörnerv noch intakt ist, pflanzte ihm ein CI ein. Mannheim ist der Hauptpartner der Bosenbergkliniken. Vier Wochen danach traf Heiko Schwalb zur Reha in St. Wendel ein. Er berichtet begeistert, dass er hier schon am ersten Tag räumliches Hören erlebte. Nach 47 halbtauben Jahren. „Das ist der Wahnsinn!" Nur das Sprachverständnis, so räumt er ein, das musste natürlich auch er in den folgenden Wochen erlernen.

Ein Mann im gelben Polohemd stellt sich als Wolfgang Bößler vor, aus Neuss. Zehn Wochen ist er schon hier, denn er war schwer krank. „Als ich ankam, war der Flur nicht breit genug für mich, so stark war mein Schwindel", erzählt er. In Düsseldorf hatten sie ihm einen Tumor herausoperiert, dann brauchte er eine Cochlea-Operation. Hörverlust und Gleichgewichtsstörungen machten ihm zu schaffen. Eine harte Zeit, eine Menge Reha-Aufgaben auf einmal, aber auf die Bosenbergklinik lässt er nichts kommen. „Ich bin absolut zufrieden, habe hier tolle Menschen kennengelernt", gibt Bößler zu Protokoll. „Die Klinik kriegt von mir eine Eins mit drei Sternchen."

Der 24-jährige Jens Klinner aus Fürth bei Nürnberg ist in der dritten Woche seiner CI-Reha. „Man braucht Motivation, muss seine Erwartungen niedrig halten, sich Zeit lassen", erklärt er. Mittlerweile kann er schon wieder viele Wörter verstehen. Ein normales Gespräch, wenn er auch die Lippen sieht, klappt schon gut. Kinner hat eine lange Odyssee hinter sich. Als Kind gestürzt, aus dem Ohr geblutet, einseitig taub. Danach vier Hörstürze, schließlich Tinnitus auf dem hörenden Ohr, so kam er letztes Jahr erstmals nach St. Wendel. Während der Tinnitus-Reha entdeckte Klinner die CI-Technik, ließ sich im Januar in Mannheim operieren. Jetzt geht's auch mit dem Hören wieder aufwärts.

Ahmed Bellagnech, Leiter der Audiologie, passt jeden Klangprozessor individuell an

Ursula Soffner schaut herein. Sie ist Physiotherapeutin hier in der Klinik. Noch vor einem Jahr war sie auch Reha-Patientin. Die beiden CIs an ihrem Kopf sind unschwer zu erkennen. Nicht etwa unter dem Haar versteckt, nein, auf der Frisur trägt sie ihre Hörhilfe. Bunt und liebevoll verziert, wie einen kostbaren Haarschmuck. Von Geburt an fast ganz taub, konnte sie erst mit den Implantaten in ihrem Innenohr richtig sprechen lernen. „Die Konsonanten gingen nicht, weil ich keine hohen Frequenzen hören konnte", erklärt sie. Das letzte, rechte CI hat sie erst seit dem letzten Jahr. Viel haben sie zu erzählen, die Bosenberger CI-Träger. Doch die Zeit drängt. Im Untergeschoss warten Harald Seidler und Ahmed Bellagnech. Und sie sollen jetzt mal erklären, warum sie ihre Rehapatienten schneller wieder fit kriegen als andere.

DAS ERFOLGSGEHEIMNIS

Am Erfolg des Bosenberger Rehakonzepts sind mehrere Faktoren beteiligt. Zum einen wird hier viel geforscht. Seidler arbeitet zum Beispiel mit der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes zusammen und mit der Homburger Universitätsklinik. Jährlich treffen sich in St. Wendel renommierte Experten zum CI-Symposium. Die HNO-Klinik ist darüber hinaus gut ausgestattet, hat beispielsweise einen Audio-Simulationsraum: in der Mitte ein Stuhl, ringsherum

Dr. med. Harald Seidler (58) ist seit 2005 Chefarzt der MediClin Bosenberg Kliniken, St. Wendel, und seit 1996 Präsident des Deutschen Schwerhörigenbundes e.V. (DSB), außerdem Mitglied der Kommission „Zukunft der Hörgeräteversorgung in Deutschland" der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde. Seidler betreibt eine HNO-Praxis in Neunkirchen (Saar) und ist Autor mehrerer Fachpublikationen und Studien zum Thema Hörbehinderung.

Fotos: Peter Böhnel (2)

Hier wird fürs echte Leben geübt: Medizintechnik-Ingenieur Ahmed Bellagnech und Dr. Seidler im Audio-Simulationsraum.

Lautsprecher, vorne ein großer Flachbildschirm, wie ein kleines Surround-Kino. Seidler: „So etwas haben nur wir." Und wozu dient das? „Viele Rehapatienten haben Angst, dass sie im Alltag noch Probleme haben. Hier simulieren und trainieren wir gezielt kritische Hörsituationen." Er gibt seinem Ingenieur am PC das Startzeichen. Auf dem Bildschirm erscheint eine Kirche. Der Pfarrer hält eine Predigt, es ist sehr hallig. Jetzt lässt Ahmed Bellagnech rechts hinten Kaffeegeschirr klimpern, um das Zuhören zu erschweren. Auch gängige Arbeitsplatzsituationen hat er auf Lager. Einen lauten Kindergarten, eine Fabrikhalle. Nach den Aussagen der CI-Träger eben im Café sind es aber vor allem die Mitarbeiter hier auf dem Bosenberg, die den Erfolg ausmachen. Seidler: „Die Reha ist sehr personal-intensiv. Wir haben hier Audiologen, Ingenieure, Musiktherapeuten." Eine Schlüsselposition hat dabei Bellagnech inne. Der Biomedizin-Ingenieur stellt die Klangprozessoren der CIs am Rechner feinfühlig auf die Hörgewohnheiten ihrer Träger ein. Eigentlich ganz logisch: Weil sich ein erwachsener Patient nicht so gut aufs CI einstellen kann, wird das CI auf den Patienten eingestellt. Doch das können offenbar nur wenige Spezialisten so gut wie der aus Marokko stammende Bellagnech. Er beschäftigt sich seit 1998 mit CI-Technik, 2006 entdeckte ihn Harald Seidler für sein Rehazentrum. Bellagnech macht seine Arbeit sichtlich Freude. „Es ist mehr Berufung als Beruf. Hier hat man viel Adrenalin, viele Emotionen, und man kann Menschen helfen", sagt er. Das Hören wiederzuerlangen sei eben für die Patienten oft ein sehr bewegendes Erlebnis: „Die stärksten Kerle fangen hier an zu weinen." Dem hat auch sein Chef Harald Seidler nichts mehr hinzuzufügen. Er lächelt. Er hat es ja selbst mit eigenen Ohren erlebt.

Peter Böhnel

HÖRVERLUST BEI ÄLTEREN MENSCHEN RECHTZEITIG ERKENNEN

Bei einem Hörsturz gehen Betroffene in der Regel sofort zum Arzt. Anders jedoch bei langsamem, schleichendem Hörverlust. Viele Menschen hören mit zunehmendem Alter schlechter. Oft wird das nicht rechtzeitig erkannt. Meist ziehen die Betroffenen sich zurück und meiden soziale Kontakte, da sie Gesprächen nicht mehr richtig folgen können und sich unsicher fühlen. Körperliche und psychische Probleme stellen sich ein. Das Sprachverständnis und die Orientierungsfähigkeit leiden. Dies jedoch wird von Angehörigen, Freunden und auch Pflegekräften manchmal als Zeichen von Altersdemenz missverstanden. Sicherheit bringen regelmäßige Hörtests beim HNO-Arzt. In der Regel kann der Hörverlust mit den richtigen Hilfsmitteln gut behandelt werden.

„Schulen müssen traumatisierten Flüchtlingskindern helfen“

Bei der Betreuung von Kindern aus Kriegsgebieten können Lehrer eine Schlüsselrolle übernehmen, meint Psychologe **Georg Pieper**. Denn es gebe keine Kapazitäten, alle betroffenen Flüchtlingskinder zum Therapeuten zu schicken.

Herr Pieper, zu uns kommen derzeit zehntausende Kinder aus Kriegsgebieten etwa in Syrien und dem Irak. Wie viele von ihnen sind traumatisiert?

Ein Großteil dieser Kinder hat über lange Zeit viele Dinge erlebt, die traumatisch wirken können. Sie haben Entbehrung und Verzweiflung erlebt, viel Gewalt gesehen, Ohnmachtserfahrungen und lebensbedrohliche Situationen durchgemacht. Schätzungsweise zwei Drittel dieser Kinder sind traumatisiert im Sinne einer posttraumatischen Belastungsstörung.

Wie macht sich ein solches Trauma bemerkbar?

Traumatisierte Menschen stecken gedanklich und mit ihren Gefühlen in einem Erinnerungsgefängnis. Ohne es steuern zu können, werden sie immer wieder von ihren schrecklichen Erinnerungen überfallen und empfinden Panik und Todesängste. Traumatisierte Kinder sind dünnhäutiger, schneller krank und nicht so stressbelastbar. Sie haben im Leben eine schlechte Ausgangsposition. Besonders schlimm ist es, wenn Kinder allein nach Deutschland kommen oder auf der Flucht ihre Eltern verloren haben. Traumatische Erlebnisse wirken dann besonders stark, wenn die schützende Familie fehlt oder gar umgekommen ist.

Was kommt mit diesen Kindern auf Lehrer und Erzieher zu?

Für sie ist es zunächst schwierig, die Situation richtig einzuschätzen und damit

Fotos: dpa (3)

Flüchtlingskinder, die unter einer Belastungsstörung leiden, brauchen mehr Hilfe als nur Sprachunterricht, denn viele leiden unter Belastungsstörungen.

umzugehen. Wenn Kinder Krieg oder Erschießen spielen, sind die Betreuer oft vollkommen überfordert. Dabei spielen traumatisierte Kinder häufig das, was sie erlebt haben, immer wieder durch. Lehrer sollten sich davon nicht erschüttern lassen, es ist ein Ausdruck der Nöte und Qualen der kindlichen Seele. Diese Art der Beschäftigung mit schlimmen Erlebnissen kann sogar hilfreich sein. Das gilt aber nur dann, wenn die Kinder darin unterstützt werden, einen positiven Ausgang für die gespielten Szenen zu finden.

Manche traumatisierten Kinder legen ein aggressives Verhalten an den Tag – wie geht man am besten mit ihnen um?

Wenn Kinder brutal und emotionslos wirken und wenig Einfühlungsvermögen haben, ist das ein typisches Zeichen von sehr schlimmen Erfahrungen, die sie über einen langen Zeitraum gemacht haben. Der normale Impuls ist, das Kind in seine Grenzen zu verweisen. Das ist auch richtig, aber es muss mit dem Verständnis geschehen, dass das Kind nicht böse ist, sondern eine verletzte Seele hat.

Wie gehen einheimische Kinder damit um, wenn sie traumatisierten Flüchtlingskindern begegnen?

Viele von ihnen sind zunächst überfordert. Für sie ist es erst einmal ein Schock, wenn ein fremdes Kind mit einem Stock auf sie zukommt und Erschießen spielt. Hier sind die Erzieher gefragt. Sie müssen die liebe Seite der traumatisierten Kinder herausstellen und darauf achten, dass sie nicht wegen ihres merkwürdigen Verhaltens ausgeschlossen werden. Das Verständnis der anderen muss geweckt werden. Kinder haben die Fähigkeit, sehr schnell zu integrieren, wenn man sie darin unterstützt.

Haben traumatisierte Kinder eine Chance, in ein normales Leben zurückzufinden?

Kinder sind sehr formbar. Sie haben in der Regel recht gute Chancen, sich im Laufe der Zeit zu stabilisieren, wenn alle Gegebenheiten stimmen. Wichtig ist, dass sie sich sicher, willkommen und akzeptiert fühlen. Und sie müssen das Erlebte verarbeiten, indem sie darüber reden, es aufschreiben oder Bilder malen. Traumatische Erfahrungen sollten nicht verdrängt werden – das führt nur zur Verschlimmerung der Symptomatik.

Was kann die Schule hier leisten?

Den Schulen kommt hier eine ganz wichtige Aufgabe zu. Es gibt recht einfache therapeutische Mittel, die Lehrer lernen und in den Vorbereitungsklassen einsetzen können. Sie können Kinder zum Beispiel mit traumapädagogischem Hintergrundwissen anleiten, Bilder von einer schlimmen Situation zu malen – immer wieder neu, bis die Bilder in eine positive Richtung führen. Dass Lehrer diese Aufgabe übernehmen, ist der einzige Weg. Wir können nicht all die Tausende Flüchtlingskinder zum Therapeuten schicken, dafür haben wir keine Kapazitäten. Doch die Lehrer müssen geschult werden, und dafür müssen Gelder her. Zur Willkommenskultur gehört unbedingt auch die Bereitschaft, sich mit den Traumata der Flüchtlinge auseinanderzusetzen.

Was kommt auf uns zu, wenn wir das nicht tun – schließlich werden viele Flüchtlinge auf Dauer in Deutschland bleiben?

Das Geld, das jetzt investiert werden muss, ist ein Klacks gegenüber dem, was sonst eventuell an Problemen auf uns zukommt. Unbehandelte Traumatisierungen können zu erhöhten Kriminalitätsraten, zu Aggressionen, psychischen Erkrankungen, Depressionen und Suchterkrankungen führen.

Interview: Sandra Cartolano

Georg Pieper (Jahrgang 1953) hat zum Thema Traumabewältigung an der Uni Freiburg promoviert. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie Marburg spezialisierte er sich auf die Behandlung von posttraumatischen Belastungsstörungen. Er war nach dem Amoklauf eines Schülers in Erfurt 2002 und nach dem ICE-Unglück von Eschede 1998 als Psychologe im Einsatz und hat das Buch „Wenn unsere Welt aus den Fugen gerät“ geschrieben.

Sinnliche **Scharfmacher**

Von Winterwetter und Dunkelheit runterziehen lassen? Sehen Sie es lieber positiv und freuen sich auf die gemütliche Kuschelsaison! FORUM Gesundheit verrät Ihnen **22 aphrodisierende Lebensmittel,** die Sie und Ihren Partner genussvoll in Stimmung bringen können.

*Von **Simone Schamann***

1 PETERSILIE

Unglaublich, aber wahr: Das harmlose, krause Gartenkraut kann Lust auf Liebe machen. Petersilie enthält große Mengen ätherischer Öle, deren Verzehr rauschhafte Gefühle und erotische Phantasien hervorrufen kann. Dazu muss allerdings deutlich mehr als eine Messerspitze vernascht werden. Zum Beispiel in Form von Taboulé, einem arabischen Bulgur-Salat: Einen Bund sehr fein gehackte glatte Petersilie mit einer halben Tasse Bulgur, Zwiebeln, Tomaten und Olivenöl vermischen.

2 INGWER

In Asien gilt Ingwer seit Jahrhunderten als Aphrodisiakum und ist (vielleicht gerade deshalb) Bestandteil vieler Speisen. Die Wurzel regt den Kreislauf und die Durchblutung an – auch unterhalb der Gürtellinie. Das erhöht die Empfindsamkeit und das sexuelle Verlangen.

3 ERDBEEREN

Wenn eine rote Erdbeere im Mund verschwindet, sieht das auf jeden Fall schon mal richtig sexy aus. Dank ihres hohen Vitamin-C-Anteils kommt es im Körper auch zu einer erhöhten Ausschüttung von Sexualhormonen, der hohe Zink-Gehalt der Erdbeere wirkt euphorisierend.

4 GRANATAPFEL

Schon bei den alten Griechen war der Granatapfel das Symbol für die Liebesgöttin Aphrodite. Inzwischen fanden Wissenschaftler heraus, dass Granatapfelsaft tatsächlich bei Erektionsstörungen helfen kann (erhältlich im Reformhaus und Bioladen).

5 ESPRESSO

Zartbitter und exotisch: Eine Tasse extra starker Kaffee lässt das Blut mit verstärktem Druck durch den Körper fließen. Espresso gilt deshalb nicht nur als luststeigernd, sondern auch lustverlängernd. Sein Genuss kann die sexuelle Anspannung strecken – und sei es nur für ein paar wundervolle Momente.

6 KAVIAR

Perfekt für kostbare Stunden zu zweit. Exklusiv, teuer – und hocherotisch. Die gesalzenen Eier verschiedener Störarten enthalten wie alle Meeresfrüchte jede Menge Proteine, denen eine Steigerung der männlichen Potenz zugesprochen wird.

7 AVOCADO

Die Frucht enthält große Mengen Vitamin E und ungesättigte Fettsäuren. Beide regen die Durchblutung an und können zu mehr Erregung beim Sex führen. Weiteres sexy Plus: Die in Avocados enthaltene Aminosäure Tryptophan löst die Ausschüttung von Glückshormonen aus.

8 VANILLE

Das süße Gewürz wird seit Jahrhunderten als Aphrodisiakum genutzt. Heute weiß man auch, warum es tatsächlich funktioniert: Der verführerische Geruch der Vanille ist chemisch verwandt mit den menschlichen Sexuallockstoffen (Pheromonen).

9 SAFRAN

In Indien und Griechenland ist Safran als Liebesgewürz bekannt. Ganz besonders soll die weibliche Lust gesteigert werden. Die im Gewürz enthaltenen ätherischen Öle regen Kreislauf und Sinne an. Tipp: Safran schmeckt auch lecker als Tee.

10 LAKRITZ

Die östrogenartigen Inhaltsstoffe der Süßholzwurzel (aus welcher Lakritz gewonnen wird) galt schon im Zeitalter der Pharaonen als bewährtes Aphrodisiakum. Besonders soll es bei Frauen die Leidenschaft entfachen.

11 ZIMT

Die Wirkstoffe Zimtaldehyd und Eugenol regen den Kreislauf an und können durch ihre durchblutungsfördernde Wirkung für mehr Vergnügen beim Sex sorgen. Auch der verführerische Duft hat anregende Wirkung.

12 BROMBEEREN

Ihre Pflanzenfarbstoffe (Anthocyane) sind nicht nur verantwortlich für die rote Farbe der Beeren – sie sollen bei Männern auch die Qualität der Erektion verbessern. Tipp: Brombeeren einfach pur vernaschen, in Konfitüre steckt zu viel Zucker.

13 SPARGEL

Ist lecker, gesund, kalorienarm – und versorgt Verliebte mit einem Mineralien-Mix, der insbesondere die Libido der Männer spürbar anregen soll. Dazu kommt natürlich sein Aussehen, das stark an einen Phallus erinnert. Das altindische Wort für Spargel heißt übrigens „Shatavari", auf Deutsch „Fruchtbarkeit". Die ayurvedische Ernährungsmedizin empfiehlt Frauen mit Kinderwunsch, viel Spargel zu essen.

14 AUSTERN

Sie enthalten viel Zink, das Spurenelement kurbelt die Testosteronproduktion an. Die exotischen Meeresfrüchte sollen sich deshalb direkt auf sexuellen Appetit und das Durchhaltevermögen des Mannes auswirken. Kein Wunder, dass sie auch die Leibspeise von Casanova, dem berühmtesten Verführer aller Zeiten, gewesen sein sollen.

15 ROSMARIN

Das klassische Küchengewürz kann Verliebten zu mehr Sinnlichkeit verhelfen: Seine Inhaltsstoffe steigern die Durchblutung und tragen dazu bei, die Sensibilität der Haut zu erhöhen. Wer vor einem romantischen Abend ein Bad mit ein paar Tropfen Rosmarinöl nimmt oder das Kraut beim Kochen verwendet, kann sich also auf besonders intensive Kuschel-Wahrnehmungen freuen. Tipp: Besonders gut passt Rosmarin zu Fleisch und Kartoffeln.

DIE MYTHEN HAFER & SPANISCHE FLIEGE

Immer wieder hört man, dass auch Hafer lustfördernd sein soll. Seine Inhaltsstoffe haben tatsächlich positive Auswirkungen auf den Testosteronspiegel. Leider gilt das aber nur für wilden Hafer. Industriell bearbeiteter Hafer, wie wir ihn aus Müsli und Flockenmischungen kennen, verfügt über keinerlei aphrodisierende Wirkung. Ein anderes Potenz-Märchen rankt sich um die „Spanische Fliege". Aus dem in Südeuropa heimischen Blasenkäfer wurde in der antiken Medizin die Substanz Kantharidin gewonnen, das unter anderem als Aphrodisiakum eingesetzt wurde. Inzwischen weiß man, dass Kantharidin hochgiftig ist und sogar zum Tod führen kann. Stark verdünnt wird es bis heute als Potenzmittel angeboten. Wirkung: gleich Null!

Foto: fotolia / rohappy

16 BASILIKUM

Das Kraut wurde früher von Frauen als Parfüm verwendet – weil der Duft reihenweise Männer um den Verstand brachte. Basilikum riecht heute noch genauso lecker. Also, ab in den Kochtopf – oder direkt an die Haut.

17 ARTISCHOCKE

Die Pflanze enthält Substanzen, die die Östrogenausschüttung anregen und somit speziell die weiblichen Sexualhormone stimulieren. Tipp: Viele Menschen behaupten steif und fest, sie mögen keine Artischocken. Gedünstet mit einem Dipp sind sie aber sehr lecker! Ganz besonders, wenn ER für SIE kocht…

18 NÜSSE

Schon im Mittelalter wurde den kleinen, kernigen Power-Paketen eine aphrodisierende Wirkung nachgesagt. Para-, Pekan-, Erd- und Walnüsse sollen wegen ihres hohen Zinkgehaltes besonders wirksam sein.

19 MUSKATNUSS

Sie gehört nicht zu den Nüssen, sondern ist eigentlich ein Fruchtkern. Die Muskatnuss wird als Gewürz in süßen und herzhaften Rezepten verwendet. Sie steigert angeblich das Verlangen. Eine Prise davon im Kaffee oder Kakao soll bereits genügen. Vorsicht: In großen Mengen (ab vier Gramm) ist Muskatnuss giftig.

Ein romantisches Essen bei Kerzenschein ist der perfekte Rahmen für aphrodisierende Lebensmittel.

20 KAKAO

Die Inhaltsstoffe der Kakaobohne sorgen für eine vermehrte Freisetzung des Glückshormons Serotonin – und die Lust auf Sex steigt. Die erotisierende Wirkung von Kakao kannten sogar schon die Maya (Ureinwohner Mittelamerikas): Sie nannten Kakao den „Trank der Götter" und nutzten ihn gezielt zur Steigerung der Potenz. Natürlich kann auch feste Schokolade luststeigernd wirken!

21 TRÜFFEL

Sie steigern die Liebeslust, ähnlich wie das Gewürz Vanille. Die unterirdisch wachsenden Pilze enthalten Aminosäuren, deren Aroma besonders auf Frauen wirkt: Ihr Duft ähnelt den Pheromonen, also Sexuallockstoffen, des Mannes.

22 CHILISCHOTEN

Verlässliche Heißmacher! Die Schärfe der Chilischoten reizt die Nerven im Rachenraum – und das Gehirn bekämpft dieses Gefühl mit der Ausschüttung von Endorphinen. Diese körpereigenen Glückshormone können in entsprechender Atmosphäre anregend und lustfördernd wirken. Bei der Zubereitung chilihaltiger Gerichte ist allerdings Vorsicht geboten: Besonders nach dem Waschen und Schneiden müssen die Hände gründlich gewaschen werden – sonst kann jeder Griff an Mund, Nase und Augen ein schmerzhaftes, lang anhaltendes Brennen der Schleimhäute auslösen. Das ist – besonders in amourösen Situationen – sehr unangenehm.

„Es kann funktionieren!"

Ein Kommentar von Bettina Halbach, Ernährungswissenschaftlerin

Eier, Gewürze, Schokolade: Viele Lebensmittel, die als luststeigernd gelten, sind vollkommen gewöhnlich. Trotzdem steckt hinter vermeintlich aphrodisierenden Speisen mehr als Glaube und Legende. Es kann funktionieren! Wer mit natürlichen Mitteln fit für's Schäferstündchen werden will, sollte sich allerdings generell ausgewogen und gesund ernähren: Proteine und Mineralstoffe, die einem Lebensmittel aphrodisierende Eigenschaften verleihen, können ihre Wirkung nur dann spürbar im Körper entfalten, wenn Nährstoffbilanz und allgemeine Fitness im Gleichgewicht sind. Wie bei allen natürlichen Heilmitteln macht übrigens auch bei aphrodisierenden Lebensmitteln die Menge das Gift: Ein Glas Rotwein kann sich positiv auf die Libido auswirken – eine Flasche aber das Gegenteil bewirken. Gänzlich kontraproduktiv wirken Chicorée und Feldsalat. Ihre Nährstoffe sind dafür bekannt, die Liebeslust zu bremsen.

Weitere Infos zu Bettina Halbach auf www.gesunde-ernaehrung-und-fitness.com

Fotos: dpa (2) — Oberösterreich Tourismus — Privat

Fit für die Piste

Oberschenkel, Waden und der Rumpf: Im Ski-Urlaub kommen Muskeln zum Einsatz, von denen die meisten vergessen haben, dass sie existieren. Mit einer guten **Vorbereitung** schafft man es fit auf die Piste – und wahrscheinlich heil wieder runter.

Auch wenn der Ski-Urlaub manch einem noch ziemlich weit weg erscheint: Mit der Vorbereitung sollte man so früh wie möglich starten.

„Wenn nicht jetzt, wann dann?“, meint Prof. Michael Nerlich, Direktor der Klinik für Unfallchirurgie am Universitätsklinikum Regensburg und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie. Er empfiehlt, mindestens drei Monate vor dem Urlaub mit der Stärkung der Muskulatur und einem Balancetraining zu beginnen. Auch seine Kondition wieder auf Trab zu bringen, schadet nicht: Gerade wenn man sich für den Urlaub in Höhen von mehr als 2.500 Meter begibt.

Prof. Dr. Michael Nerlich rät zu frühzeitiger Skigymnastik.

„Am besten plant man mindestens zweimal die Woche eine Stunde Training ein“, sagt Nerlich, der auch selbst Skilehrer war. Nach ein paar Wochen Training kann man auf dreimal wöchentlich erhöhen. Denn ohne Vorbereitung im Urlaub auf die Skier oder das Snowboard zu steigen, birgt sonst ein erhebliches Verletzungsrisiko. „Die Muskulatur ist überhaupt nicht darauf vorbereitet, plötzlich so dermaßen anders als im Alltag belastet zu werden.“

Beim Krafttraining sollten Ski-Fans vor allem Bauch, Rücken, Oberschenkel und Waden stärken. Für die Kondition – aber auch zur Stärkung der Muskulatur – bieten sich Radtouren, Bergwanderungen oder Treppensteigen an. Dabei ist runter übrigens fordernder, weil sich die Muskulatur in der Dehnung anspannt. Balance-Übungen kann man gut auf einem Trampolin oder einem Wackelbrett machen. Aber auch ohne solche Hilfsmittel ist die Vorbereitung machbar.

Eine Möglichkeit ist, sich morgens die Zähne auf einem Bein zu putzen. Etwas anstrengender wird das Ganze, wenn man dabei in die Hocke geht. Das stärkt die beim Skifahren stark geforderte Oberschenkelmuskulatur und schult die Balance. Oder man stellt sich einbeinig auf ein dickes Buch – und schließt die Augen.

Außerdem bieten auch viele Vereine gezielte Ski-Vorbereitungskurse an, sagt Nerlich. Auch im Fitnessstudio kann man sich unter Umständen ein gezieltes Zirkeltraining zusammenstellen lassen.

Elena Zelle

Lichtblicke gegen **den Winter-Blues**

Sind wir nicht alle ein bisschen traurig, wenn sich der Sommer wieder verabschiedet? In Deutschland ist er leider überschaubar kurz. Manifestiert sich das **Gefühl von Traurigkeit** aber ernsthaft und kommen Heißhunger auf Süßes, ein erhöhter Schlafbedarf und Abgeschlagenheit dazu, sollte man zum Arzt gehen.

Gerade war man noch bester Stimmung, hat die langen Grillabende mit Freunden und Familie im Freien genossen, schon kommt der Herbst. Ohne Vorwarnung. Die Tage werden Schlag auf Schlag deutlich kürzer. Lange draußen sitzen ist nicht mehr. Mit der schwindenden Anzahl an Sonnenstunden kommt ein deprimierendes Gefühl einher: Der Winter naht. Schon wieder. An regnerischen Tagen intensiviert sich das bedrückende Unwohlsein. Man kommt morgens nicht mehr so leicht aus dem Bett. Geschweige denn schnell in die Gänge. Das Tageslicht-Defizit schlägt auf die Stimmung und aufs Energielevel. Das Verlangen, mehr zu schlafen, steigt. Kommt man diesem Verlangen nach, fühlt man sich trotzdem nicht fit. Obendrein steigt mit der Lust auf Süßes auch das Körpergewicht. Die Lust auf alles andere hingegen sinkt gegen Null. Einige Betroffene sind nicht nur melancholisch, sondern regelrecht traurig, ziehen sich in die eignen vier Wände zurück. Sind diese Symptome spürbar und legt sich die Antriebslosigkeit aber nach einiger Zeit nicht wieder von allein, kann man von einer saisonal abhängigen Depression (SAD) sprechen.

Aber wieso kommt es überhaupt zu solch einer Gemütsverstimmung? „Eine Winterdepression ist ein Überbleibsel des Winterschlafs. Der Körper schaltet aufgrund des Lichtmangels in den Energiesparmodus“, erklärt Dr. Dieter Kunz, Experte für Schlaf- und Chronomedizin am Berliner St. Hedwig-Krankenhaus. „Heute brauchen wir diesen Energiesparmodus aber nicht mehr.“ Abgesehen

Fotos: iStock / Nicolas McComber – Dieter Kunz

davon, dass sich die Winterdepression wieder verflüchtigt, wenn der Frühling eintritt, unterscheidet sie sich auch in weiteren Symptomatiken von anderen Formen der Depression. Denn dem gesteigerten Heißhunger, der Gewichtszunahme und der Schlafbedürftigkeit des „Winterblues“ stehen Schlaf- und Appetitlosigkeit und ein damit einhergehender Gewichtsverlust der „normalen“ Depression gegenüber. Von Selbstdiagnosen ist dennoch abzuraten. Konsultieren Sie lieber den Hausarzt oder einen Psychiater, da es immer auch Überschneidungen gibt. Eine Angst vor der Behandlung mit Antidepressiva ist erst einmal unbegründet, denn die Lichttherapie ist eine beliebte wie verbreitete Behandlungsmöglichkeit zur Besserung der Beschwerden. Nur wenn die Winterdepression sehr stark ausgeprägt ist, wird die medikamentöse Therapie hinzugezogen. „In der Regel hilft eine Lichttherapie aber, und man kann erst einmal selbst versuchen, ob man die schlechte Stimmung in den Griff bekommt, indem man dem Körper vorgaukelt, es sei noch Sommer. Dabei hilft viel blauhaltiges Licht oder Tageslicht. Konkret heißt das, so viel nach draußen wie es geht und morgens beispielsweise beim Frühstück das Licht einer Tageslichtlampe aufnehmen“, so Kunz.

Untersuchungen zum „Winterblues“ haben ergeben, dass sechs bis neun Patienten, die sich einer Lichttherapie unterziehen, innerhalb von zwei bis drei Wochen eine Verbesserung ihrer Beschwerden bemerken. Diese Erkenntnis ist natürlich nicht allgemeingültig, denn die Behandlung schlägt nicht immer an. Ändert sich das Befinden nicht zum Positiven, sollten die Betroffenen erneut ihren Psychiater aufsuchen. Die Krankenkassen übernehmen allerdings weder die Kosten für eine (teure) Lampe für zu Hause noch für Sitzungen beim Arzt.

In der Regel seien mehr Frauen als Männer betroffen, sagt Dieter Kunz. „Etwa im Verhältnis drei zu eins. Ob man von einer richtigen Krankheit sprechen kann, ist eine gute Frage. Fakt ist, dass es zumindest eine Vorform einer depressiven Störung mit depressiver Symptomatik ist. An und für sich stellt sich das System im Körper bei der Winterdepression aber wieder von allein um. Erste Symptome zeigen sich oft in den 20ern und nehmen mit der Zeit zu.“ Immerhin: 75 Prozent spüren keine Beeinträchtigung, wenn die dunkle Jahreszeit anbricht.

Katharina Ellrich

WAS DIE HORMONE MIT DER WINTERDEPRESSION ZU TUN HABEN

Durch Sonnenlicht steigt der Spiegel des „Glückshormons“ Serotonin, das unter anderem positiv auf unsere Stimmung wirkt. Das „Schlafhormon“ Melatonin wird vermehrt ausgeschüttet, wenn es dunkel wird. Darum können Sonnenlicht und dem Sonnenlicht ähnliches Kunstlicht die Stimmung im wahrsten Wortsinne aufhellen, während Lichtmangel im Herbst und Winter auf das Gemüt schlagen kann. Der genaue Wirkmechanismus ist allerdings umstritten. Prof. Dr. Peter Nawroth, Direktor für Innere Medizin und klinische Chemie am Universitätsklinikum Heidelberg: „Die Hormone verändern sich zwar, aber ob das so wichtig ist, ist bis jetzt unbekannt und wird es wohl bleiben. Denn sonst könnte man einfach ein Medikament zur Regulierung des Hormonhaushaltes einnehmen, und alle Probleme wären gelöst. Doch so einfach ist es nicht.“ Entscheidend für Betroffene ist aber nicht, *wie* Licht wirkt, sondern *dass* es wirkt.

VORSORGE-TIPPS:

Bewegung an der frischen Luft heißt der wichtigste Tipp. Am besten bei Wind und Wetter und mindestens eine halbe Stunde täglich. Auch wenn es Überwindung kostet. Wer weiß, dass ihn jährlich eine Herbst-/Winterdepression heimsucht, kann den Jahresurlaub am Strand auch in diese Jahreszeit verlegen.

Besonders im Herbst und Winter ist eine **ausgewogene Ernährung** mit viel Obst und Gemüse ein Muss. Den Heißhungerattacken nachzugeben, rächt sich natürlich auch noch im Frühling. Schokolade ist dennoch (in Maßen) erlaubt, da sie im Körper zu Serotonin umgewandelt wird. Je dunkler (= weniger Zucker), desto besser.

Fröhliche, belebende Farben schaffen von außen gute Laune! Bunte Bettwäsche, farbenfrohe Kleidung und leuchtende Blumen machen Freude und heben die Stimmung.

Eine Nase voll Unbeschwertheit verströmen **Bergamotte- und Jasminöl** in einer Duftlampe. Sie wecken Erinnerungen an den Sommer.

Nicht nur Sport, sondern auch **Bewegung durch Tanzen** hilft, trübe Wolken zu vertreiben. Tanzen Sie sich die Sorgen einfach ausgelassen von der Seele – Mitsingen erwünscht!

Wenn Sie eine **Lichttherapie** versuchen, sorgen Sie für eine Lampe, die eine Intensität von mindestens 2.500 Lux verbreitet (Sie sollten natürlich nicht direkt in das Leuchtmittel schauen).

Jeder ist Herr seiner eigenen Gedanken. Also **denken Sie an positive Dinge.** Und wenn sich Trübsal und Grübelei breitmachen, sprechen Sie ein Machtwort zu sich selbst, sagen „Stopp!“ – und lenken Ihre Gedanken bewusst auf etwas Schönes. Ausprobieren – es funktioniert!

Pflegen Sie also **soziale Kontakte**, anstatt sich abzuschotten. Treffen Sie sich mit Freunden und unternehmen möglichst viel mit Menschen, die Ihnen guttun.

Dr. med. Dieter Kunz ist Chefarzt der Abteilung für Schlafmedizin im St. Hedwig-Krankenhaus, Berlin. Der Facharzt für Psychiatrie und Somnologie (Schlafforschung) leitet die Arbeitsgruppe „Schlafforschung & Klinische Chronobiologie“ am Institut für Physiologie der Charité-Universitätsmedizin Berlin sowie die Arbeitsgruppe „Chronobiologie“ der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM).

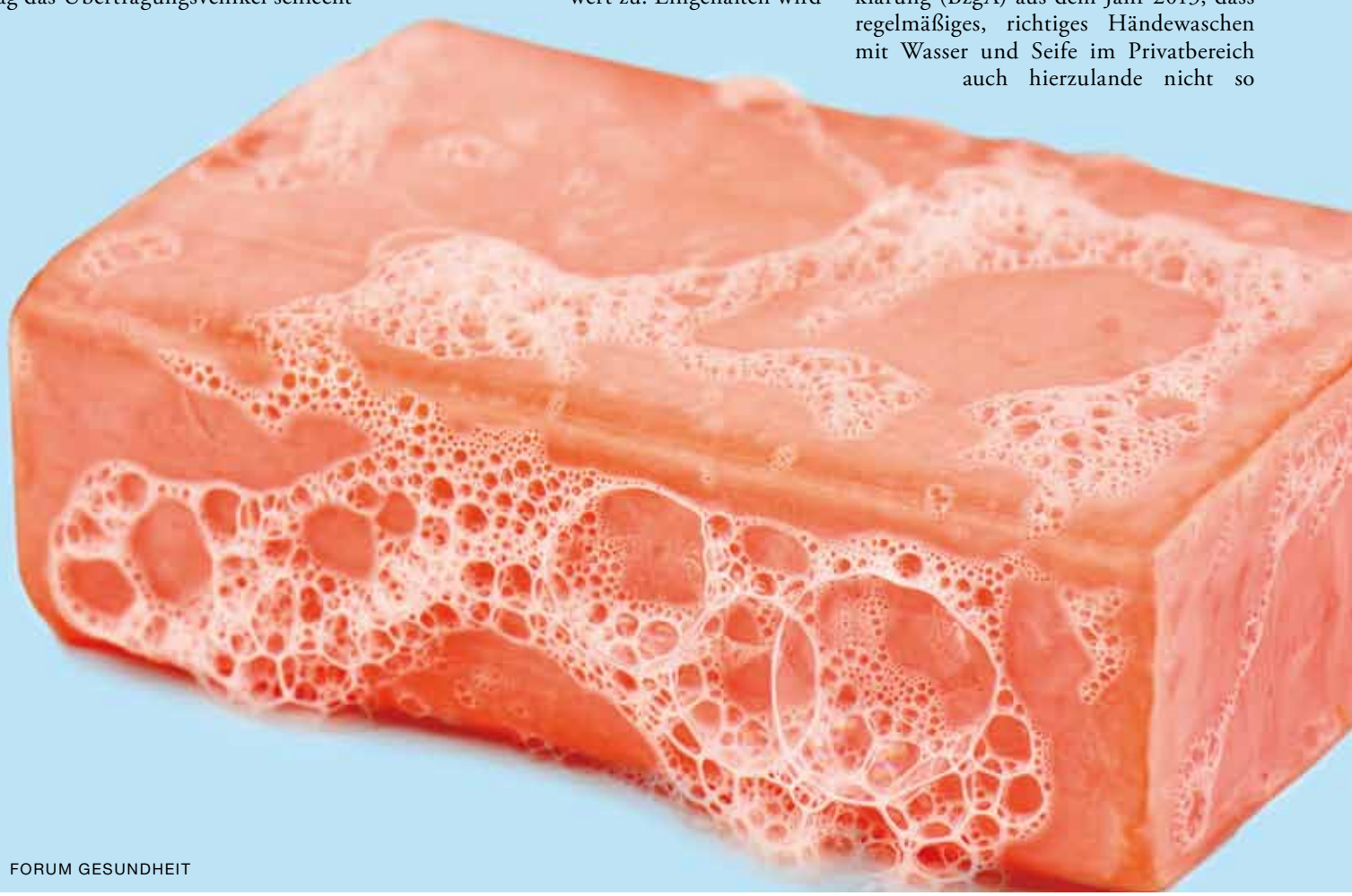
INFEKTIONSSCHUTZ

Lebensretter Seife

Hygiene gehört zu den wirksamsten Vorbeugemaßnahmen gegen Grippe, Erkältung und Magen-Darm-Infekte und sogar gegen viel gefährlichere Erkrankungen wie MERS oder antibiotikaresistente Keime. Eine Selbstverständlichkeit? Keineswegs. Dabei ist es ganz einfach.

Sie ist klein, bunt und gehört wohl zu den am meisten unterschätzten Begleiterinnen unseres Alltags: die Seife. Wer der ärztlichen Empfehlung folgt, mehrmals täglich damit seine Hände zu reinigen, insbesondere vor dem Essen und nach dem Toilettengang, den schützt sie zuverlässig vor so mancher Unannehmlichkeit. „Für Infektionskrankheiten sind die Hände sowohl im Krankenhaus als auch im Alltag das Übertragungsvehikel schlechthin", so Dr. Alik Dawson, Assistenzarzt am Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene des Universitätsklinikums in Homburg an der Saar. „Durch gründliches Händewaschen, bei dem Krankheitserreger wie Viren und Bakterien abgespült werden, kann man die Zahl solcher Infektionen erheblich verringern." Im Krankenhaus kommt, abgesehen von der normalen Handreinigung, insbesondere der Desinfektion ein hoher Stellenwert zu. Eingehalten wird sie nicht immer. „Selbst im Krankenhaus wird die Händehygiene im Vergleich zu dem, was eigentlich notwendig wäre, oft noch zu wenig konsequent umgesetzt. Wenn das schon bei geschultem medizinischem und pflegerischem Personal vorkommt, ist davon auszugehen, dass die Situation in der Allgemeinbevölkerung kaum besser ist."

Tatsächlich zeigte eine Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) aus dem Jahr 2013, dass regelmäßiges, richtiges Händewaschen mit Wasser und Seife im Privatbereich auch hierzulande nicht so



Fotos: fotolia / Volodymyr Shevchuk — dpa — Rüdiger Koop / UKS

üblich ist, wie man meinen könnte. Nur etwa ein Drittel der Befragten erreichte das Niveau aktueller Empfehlungen. Dabei machen nicht etwa die Wassertemperatur oder gar aggressive Waschstoffe den Unterschied für Sauberkeit. Eines der häufigsten Probleme: zu kurz waschen. Das reicht nicht, um Keime wirksam zu verringern. 20 Sekunden sollten es mindestens sein, besser 30. Zudem werden gerade Handflächen, Fingerzwischenräume und -spitzen sowie Daumen oft vernachlässigt. Das gilt auch für das gründliche Abtrocknen nach dem Waschen. Mehr Sorgfalt lohnt sich also. So lässt sich die Zahl potenzieller Krankheitserreger auf bis zu ein Tausendstel verringern und damit vielen Erkrankungen vorbeugen.

Denn Bakterien und Viren finden zu einem großen Teil ihren Weg in den Körper über Schmierinfektionen. Auf Möbel geniest oder an Türgriffe gehustet wandern sie, unabsichtlich durch die Berührung mit der Hand eingesammelt, über die Schleimhäute von Nase oder Mund weiter in die Atemwege. Daher ist es auch im Sinne eines guten Infektionsschutzes, sich möglichst nicht im Gesicht zu berühren. Selbst bei Tröpfcheninfektionen macht nicht nur die Übertragung über die eingeatmete Luft, sondern auch die über berührte Flächen oder Gegenstände zumindest einen Teil der Ansteckungen aus. Den einen plagen Noro- oder Rotaviren mit Erbrechen und Durchfällen, den anderen plagen Bakterien mit erkältungsbedingtem Schnupfen, Hals- und Kopfschmerzen, und gerade in der kalten Jahreszeit sorgen Influenza-Viren für regelrechte Grippe-Wellen mit Fieber und Gliederschmerzen. Vor virenbehafteten Fingern sind auch die Augen nicht sicher. Einmal kurz die Lider gerieben, und schon kann eine unangenehme Bindehautentzündung anstehen, etwa durch eine Infektion mit Adenoviren. Tierhalter können zudem auch ihren rundum gepflegten Schützlingen, sei es nun Hund, Katze oder Leguan, Zoonose auslösende Keime „abstreicheln“, die abgewaschen werden sollten.

Ob feste Seife oder flüssiges Handwaschmittel: Hauptsache, die Hände werden gründlich gereinigt.

Doch auch banale Alltagserkrankungen sind für Menschen mit geschwächtem Immunsystem manchmal oft gar nicht so harmlos, gerade im Fall der Grippe. Denn dieselben Übertragungswege gelten für so manchen Erreger, der noch unangenehmere Erkrankungen mitbringt, darunter MERS-Viren und antibiotikaresistente Bakterien wie MRSA, die gerade in den letzten Jahren vermehrt in Krankenhäusern auftreten. Auch bei diesen gehört Handhygiene zu den grundlegendsten Empfehlungen zur Vorbeugung. Ein weiterer, wichtiger Aspekt der Alltagshygiene ist die regelmäßige Versorgung mit sauberen Stoffen, etwa Kleidung, Hand- und Küchentüchern, ebenso wie mit frischer Luft. Das gilt umso mehr, wenn eine Person im Haushalt krank ist und Ansteckung vermieden werden sollte. Dann lohnt es sich, öfter zu waschen. Gerade Leibwäsche, Bettzeug und Handtücher. Nach Möglichkeit bei 60 Grad oder mehr. Zudem sollten jede Person und jeder Raum eigene Hygieneutensilien (etwa Tücher) haben.

Antibakterielle Zusatzstoffe und ähnliches sind dagegen normalerweise überflüssig. „Desinfizierende Mittel sind im Privathaushalt eher schädlich als nützlich“, so Dawson. „Oft reicht die dort eingesetzte Konzentration gar nicht aus, um Krankheitskeime wirklich zu neutralisieren. Vor allem aber gibt es Erfahrungswerte, die darauf hinweisen, dass sie die Entwicklung von Antibiotikaresistenzen begünstigen können.“ Nur in Ausnahmesituationen lautet der Rat anders. „Es gibt Sonderfälle, in denen wir von ärztlicher Seite die Anwendung von Desinfektionsmitteln im privaten Haushalt empfehlen. Zum Beispiel dann, wenn ein mit einem MRSA-Erreger besiedelter Patient während der Sanierungstherapie zu Hause lebt, zusammen mit Menschen, die durch Antibiotikaeinnahme oder aus anderen Gründen gerade immungeschwächt sind.“ Im Krankenhaus ist die Desinfektion Alltag, das Idealziel eine Einhaltung von hundert Prozent in allen relevanten Situationen. „Es gibt viele Initiativen und Bestrebungen, um im Klinikbereich das notwendige Bewusstsein für das Thema zu erreichen, unter anderem die Kampagne „Saubere Hände“, die auf der WHO-Kampagne „Clean Care is Safe Care“ basiert. Sie macht gründliche Handhygiene zum obersten Gebot, da inzwischen durch das verstärkte Auftreten antibiotikaresistenter Krankheitserreger, die kaum noch therapierbar sind, der Prävention ein noch höherer Stellenwert zukommt.“

Christina Bauer

Dr. med. Alik Dawson ist Assistenzarzt am Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene am Universitätsklinikum des Saarlandes in Homburg an der Saar und engagiert sich im „MRSAar-Netzwerk“ zur Prävention und Kontrolle von MRSA im Saarland.

BUCH-EMPFEHLUNGEN

DIE KREBS-EPIDEMIE NAHT

Dr. med. Karl Lauterbach, SPD-Politiker und Gesundheitsökonom, sagt: „Fast jeder zweite Deutsche wird im Alter von Krebs betroffen sein.“ Dennoch herrsche bei dieser Volkskrankheit enorme Unaufgeklärtheit, von der viele profitierten: der graue Markt für obskure Mittel, die Krankenhäuser mit ihrer lukrativen Vorsorgepraxis und die Pharmaindustrie, für die Krebsmedikamente der größte Wachstumszweig seien. Karl Lauterbach deckt auf, was im Gesundheitssystem schiefläuft. Er erklärt, welche Früherkennungen sinnvoll sind und was das Krebsrisiko wirklich erhöht oder verringert.

Karl Lauterbach: Die Krebs-Industrie: Wie eine Krankheit Deutschland erobert
288 Seiten
Verlag: Rowohlt Berlin
ISBN-13: 978-3871347986
Preis: Gebundene Ausgabe 19,90 Euro

SINN UND UNSINN VON ZUSATZLEISTUNGEN

Wenn gesetzlich Krankenversicherte beim Arzt ihr Portemonnaie zücken, holen sie nicht immer nur die Gesundheitskarte heraus. Viele bezahlen auch bares Geld für sogenannte Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL), die die Krankenkasse nicht übernimmt. Doch welche dieser Leistungen sind sinnvoll, welche eher unnötig? Ein Ratgeber der Verbraucherzentrale NRW gibt jetzt einen Überblick über die am häufigsten angebotenen IGeL und die zugehörige Bewertung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen. Das Buch kann direkt bei der Verbraucherzentrale bestellt werden.

Tanja Wolf: IGeL-Angebote beim Arzt – Was Sie über private Zusatzleistungen wissen müssen
Taschenbuch, 200 Seiten / E-Book
Eigenverlag der Verbraucherzentrale
ISBN: 978-3-86336-057-3
Preis: Taschenbuch 12,90 Euro,
E-Book 9,99 Euro

EIN MONAT FÜR DIE FIGUR

„Mein Ziel war es, die besten Übungen für jede Problemzone zusammenzustellen, mit denen man ganz effektiv genau die Körperbereiche trainieren kann, die es besonders nötig haben“, sagt die Fitness-Trainerin Hildegard Rebsch über diesen Ratgeber. Je nach sportlichem Ehrgeiz und Leistungsstand werden Bauch, Beine, Po und Arme einzeln oder in Kombination fit gemacht. „Krönung ist die ‚Vier-gewinnt-Challenge‘, bei der alle vier Problemzonen trainiert werden“. 15 Trainingspläne stehen zur Wahl. Anzahl der Wiederholungen und Intensität variieren täglich. Ein Pausentag ist fest eingeplant.

Hildegard Rebsch, Carina Tenzer: Die 30-Tage-Body-Challenge. Bauch, Beine, Po & Arme
128 Seiten
TRIAS Verlag, Stuttgart
ISBN: 9783830482864
Preis: Taschenbuch 14,99 Euro,
E-Book (Kindle) 11,99 Euro

FINANZTIPP

Pflegekosten steuerlich geltend machen

Das Geld fürs **Wohnen in einer Pflegeeinrichtung** können Bewohner und auch Angehörige von der Steuer absetzen. FORUM Gesundheit erklärt die Möglichkeiten.

Der Wormser Steuerberater Alfred H. Jany macht auf einen wenig bekannten Aspekt des Steuerrechts aufmerksam, der auf die stationäre Pflege anwendbar ist. Es betrifft denjenigen Teil der Kosten, der vom Steuerrecht als „zumutbare Belastung“ (nach Paragraf 33 Absatz 3 EStG) angesehen wird und daher von einem Einkommenssteuerpflichtigen nicht unter der Rubrik „Außergewöhnliche Belastungen“ erfasst werden darf. Ausgehend von einem Schreiben des Bundesfinanzministeriums aus dem Jahre 2014 kann auch dieser Teil der Aufwendungen für die Unterbringung in einem Pflegeheim grundsätzlich steuerlich berücksichtigt werden.

Grundlage dafür ist der Paragraf 35a des Einkommenssteuergesetzes. Im Absatz 2 ist von „haushaltsnahen Dienstleistungen“ die Rede. Für deren Inanspruchnahme ermäßigt sich die tarifliche Einkommenssteuer um 20 Prozent, wobei die Höchstgrenze bei 4.000 Euro liegt. Nach Satz 2 dieser Vorschrift kann ein Steuerzahler auch für die „Inanspruchnahme von Pflege- und Betreuungsleistungen sowie für Aufwendungen, die einem Steuerpflichtigen wegen der Unterbringung in einem Heim oder zur dauernden Pflege erwachsen“ eine Steuerermäßigung in Anspruch nehmen. Voraussetzung dafür ist, dass darin Kosten enthalten sind, die man mit denen einer Haushaltshilfe vergleichen kann. Wichtig hierbei: Diese Regelung gilt nicht nur für Heimbewohner selbst. Jany: „Nach Auffassung der Finanzverwaltung steht die Steuerermäßigung nicht nur pflegebedürftigen Menschen zu, sondern auch anderen Personen, die für die Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung aufkommen.“ Im Klartext: Wer Angehörigen etwas für die Seniorenresidenz zuschießt, kann dies auch von der Steuer absetzen. Was dazu beachtet werden muss? Jany: „Voraussetzung hierfür ist, dass der Steuerpflichtige eine Rechnung erhält und dass die Zahlungen von seinem Konto abgebucht worden sind.“

Wer also die Kosten einer Pflegeeinrichtung zahlt, ob für sich selbst oder für einen Angehörigen, kann bei seiner Einkommenssteuererklärung selbst denjenigen Anteil dieser Kosten geltend machen, der nicht als „Außergewöhnliche Belastung“ berücksichtigt wird. „Das betrifft auch Beträge, die durch die Gegenrechnung von Pflegegeld und Pflegetagegeld nicht steuerlich berücksichtigt werden“, so der Steuerberater. In beiden Fällen kann der Steuerzahler für diesen Anteil eine Steuerermäßigung nach Paragraf 35a EStG für sich in Anspruch nehmen. Was ist nun mit Kosten, die sowohl nach Paragraf 33 als auch 35a erfasst werden könnten? Auch hier geht Jany davon aus, dass die zumutbare Belastung vorrangig auf die nach § 35a SStG begünstigten Aufwendungen fällt.

„Die angesprochene Frage des § 35a EStG dürfte so nur wenigen bekannt sein, ebenso wie die Tatsache, dass Drittzahlungen bei erfüllten Voraussetzungen ebenfalls anerkannt werden“, so Alfred Jany.

Peter Böhnel

Diplom-Betriebswirt (FH) Alfred H. Jany arbeitet als Steuerberater in Worms. Telefon 06241-958800

Fotos: Fotolia / mallinka1 – Rowohlt-Verlag – Eigenverlag der Verbraucherzentrale NRW – TRIAS Verlag – Privat

Lächeln zu vergeben.

Wir vergeben nicht einfach nur Jobs, sondern garantieren Ihnen jeden Tag ein Lächeln.

Von unseren Senioren, die Sie dringend brauchen.

Als examinierte Pflegefachkraft (m/w).

Bewerben Sie sich jetzt bei uns.

karriere.pro-seniore.de
facebook.com/proseniore

pro seniore
Mehr Chancen

Hausmittel gegen Warzen, Leberflecken & Co.

Eine **makellose Haut** möchte wohl jeder besitzen. Aus gesundheitlicher Sicht unbedenkliche Veränderungen an der Oberfläche werden daher aus ästhetischen Gründen bekämpft. Dabei greifen immer mehr Menschen wieder zu altbewährten Hausmitteln. Denn es müssen nicht immer Pharmaprodukte oder ärztliche Behandlungen sein.

Gottlob sind die meisten Abweichungen vom Idealtypus der schönen, ebenmäßigen Haut harmloser Natur. Und so wird sich hinter braunen Flecken beispielsweise in der Regel nicht der tückische Hautkrebs verbergen. Im Zweifelsfall kann natürlich eine medizinische Untersuchung bei kleinen Hautwucherungen, Muttermalen oder Altersflecken nie schaden. Nach unbedenklichem Befund bieten sich durchaus viele Alternativen zu Pharmaprodukten oder teils langwierigen Behandlungen in der Arztpraxis an: altbewährte Hausmittel. Für deren Wirksamkeit es zwar mangels Interesse der Pharma-Konzerne keine Forschungsstudien gibt, die aber zur Eigenmedikation inzwischen wieder eine immer größere Rolle bei einer ständig wachsenden Zahl von Menschen spielen.

Monika Ferdinand ist Vorsitzende des Bundesverbandes Deutscher Kosmetiker/innen (BDK) in Bexbach/Saar. Sie arbeitete 30 Jahre als selbstständige Kosmetikerin in Heusweiler und Schwalbach.

Warzen, Dornwarzen, Hühneraugen, Stielwarzen: Unter dem volkstümlichen Begriff „Warzen“ werden verschiedenartige, harmlose Hauwucherungen subsumiert. Die sich zum einen durch eine Infektion mit Warzenviren, zum anderen als Schutzreaktion der Haut gegen einen spezifischen Dauerdruck bilden können (Hühneraugen). Abgesehen von Warzen im Genitalbereich sind diese Wucherungen weder bösartig noch gefährlich. Und: Alle Warzenarten sind heilbar. Und zwar auch in Eigenregie, wie der Münchner Dermatologe Harald Bresser bestätigt: „Nicht jede Warze muss vom Arzt behandelt werden, da sie oft von alleine verschwindet. Zeigen Sie uns aber jede Warze, damit wir beurteilen können, ob eine Selbstbehandlung ausreicht.“ Allerdings weist die Vorsitzende des Bundesverbands Deutscher Kosmetiker/innen, Monika Ferdinand aus Bexbach darauf hin, dass die Selbstbehandlung der Warzen „sehr langwierig und manchmal auch nicht erfolgreich sein kann. Aus diesem Grund empfehlen wir eher individuelle medizinische Produkte nach Rücksprache mit einem Arzt.“

Wer es dennoch mit einem Hausmittel probieren möchte, der kann Warzen beispielsweise täglich drei- bis viermal mit frischer Zitrone einreiben. Auch eine Essig-Salz-Mixtur oder die frisch gepresste Milch aus Löwenzahn sind als Heilmittel sehr beliebt. Viele schwören auch auf Eigenurin (Wattebausch damit tränken und mit einem Pflaster auf die Warze kleben), auf Knoblauch- oder Zwiebelscheiben (beides mit Klebestreifen fixieren), auf Teebaumöl, das mehrmals am Tag bis zu zwei Wochen lang aufgetragen werden sollte. Andere vertrauen auf einen starken Tee aus Schöllkraut. Der abgekühlte Sud sollte ein- bis zweimal am Tag aufgepinselt werden. Alternativen wären ein konzentriertes Spülmittelbad oder auch der Saft der Garten-Wolfsmilch, ein weit verbreitetes (Un-)Kraut, dessen Wirksamkeit

Fotos: dpa — BDK

sogar gegen Hautkrebs jüngst durch eine australische Studie belegt werden konnte.

Die schmerzhaften Dornwarzen, die als harte, Hornhaut-ähnliche Verdickung im Bereich der Fußsohlen, Fersen und unterhalb der Zehen auftreten können, zählen zu den Viruswarzen. Sie sind zwar nicht gefährlich, aber sehr ansteckend. Sie sollten daher möglichst schnell behandelt werden. Was mit den gängigen Hausmitteln wie Schöllkraut, Teebaumöl, Schüssler-Salze oder Bananenschalen nur bedingt erreicht werden kann. Monika Ferdinand: „Bei Dornwarzen raten wir wegen der hohen Ansteckungsgefahr von Hausmitteln ab und empfehlen die professionelle Entfernung beim Podologen."

Bei den Hühneraugen, die sich unter ständigem (Schuh-) Druck an den Fußsohlen oder Zehen bilden können, handelt es sich im Grunde um Schwielen, um verhärtete Hornhautstellen, die einen schmerzenden Dorn enthalten. Bei kleinen, flachen Hühneraugen können Hausmittel das Problem meist aus der Welt schaffen. Zum Aufweichen der Haut einfach ein Fußbad mit Kernseife oder Teebaumöl machen und danach versuchen, die verhornte Haut abzulösen. Hartnäckigeren Hühneraugen kann mit einer Paste aus fünf im Mörser zerriebenen Aspirin-Tabletten samt einem halben Teelöffel Zitronensaft und etwas Wasser zu Leibe gerückt werden. Das Gemisch unter einem warmen Handtuch eine Viertelstunde einwirken lassen. Auch eine Zwiebel-Salz-Mischung, Zitronenscheiben oder Schwedenkräuter, die über Nacht in Mullbinden eingepackt einwirken können, gelten als wirksame Anti-Hühneraugen-Methoden.

Bei den Stielwarzen, auch weiche Fibrome genannt, die sich in fortschreitendem Alter in Hautfalten an Hals, Kopf oder Achseln bilden können, handelt es sich nicht um Warzen, sondern um gutartige, meist rau-schuppige Wucherungen des Bindegewebes. Eigentlich hilft zur Entfernung nur der Griff zur Schere, was man besser dem Hautarzt überlassen sollte. Den meisten empfohlenen Hausmitteln wie Teebaumöl oder Apfelessig liegt das Missverständnis zu Grunde, dass man die Stielwarzen mit den echten, von Viren hervorgerufenen Warzen in einen Topf wirft.

Braune Flecken: Leberflecke, Muttermale, Café-au-lait-Flecke, Altersflecke. Viele Menschen haben dunkle Flecken auf der Haut. Sie können einzeln oder gruppiert auftreten und grenzen sich deutlich von der umgebenden Hauttönung ab. Diese Farbfehler können überall auf der Haut entstehen. Wofür eine Überproduktion des Farbstoffs Melanin an diesen Stellen verantwortlich ist. Zu den häufigsten Flecken dieser Art zählen Leberflecke, Muttermale, Altersflecke oder Café-au-lait-Flecke. Bei Veränderungen ihrer Struktur sollte ein Arzt aufgesucht werden. Ferdinand: „Gerade bei Leberflecken empfehlen wir, sich mit zunehmendem Alter jährlich einem ärztlichen Hautcheck zu unterziehen." Gänzlich entfernen lassen sich keine dieser Pigmentfehler durch die diversen Hausmittel (da muss dann schon der Laser ran). Mit Buttermilch, Zitronensaft, Apfelessig, Aloe Vera, Gurkensaft, Papayapaste, Petersiliensaft, frisch geriebenem Meerrettich oder aufgeschnittenen Knoblauchzehen kann daher höchstens eine Aufhellung der Flecken bewirkt werden. Womit sich mit ihnen aber immerhin die gleichen Erfolge erzielen lassen wie mit teuren Bleaching-Kosmetik-Produkten. Ferdinand rät als Alternative zur Camouflage: „Im kosmetischen Bereich kann jede Art von Hautflecken mit Spezial-Make-up, sprich Camouflage, sehr gut abgedeckt werden. Da die Farbpalette der Camouflage-Produkte sehr groß ist, bedarf es vor einem Kauf der professionellen Fachberatung bei einer qualifizierten Kosmetikerin. Im Übrigen sind viele dieser Hyperpigmentierungen ein hausgemachtes Problem. Weil sie beispielsweise durch Einsatz von Parfüm-Produkten unter starker Sonneneinstrahlung entstehen können oder wegen Vernachlässigung des Hautschutzes vor der Sonne bei Einnahme diverser Medikamente, beispielsweise der Pille, was zu einer erhöhten Lichtempfindlichkeit der Haut führen kann."

Peter Lempert

PICKEL, MITESSER, AKNE

Ausgerechnet in der Gesichtsregion zerstören Hautunreinheiten häufig den gesunden Teint. Zaubermittel gegen Pickel, Mitesser oder Akne gibt es keine. Selbst wenn die Kosmetikindustrie dafür jede Menge antibakterielle, kühlende und beruhigende Produkte anbietet. Auch Hausmittel wie Hefe oder Zahnpasta bringen wenig. Das A und O im Kampf gegen unreine Haut ist die richtige Reinigung. Ferdinand: „Neben einer ausgewogenen Ernährung kann das Hautbild letztendlich nur durch eine konsequente Hautpflege verbessert werden. Wir empfehlen daher seifenfreie Waschlotionen. Ratsam ist auch der tägliche Wechsel der Handtücher oder noch besser gleich die Verwendung von Einmal-Papiertaschentüchern. Zusätzlich lohnt die professionelle Ausreinigung der Haut einmal monatlich bei einer gut ausgebildeten Kosmetikerin." Was die Hausmittel betrifft, so hält Ferdinand am meisten von Heilerde-Masken. Alternativ können Masken aus einer Zwiebel-Honig-Mischung ausprobiert werden.

HERPES

Rund 90 Prozent der Erwachsenen tragen das Herpesvirus HSV1 in sich, welches unschöne Bläschen rund um die Lippen auslösen kann. Hat sich das Virus erst mal über den Speichel in den Nervenknoten eingenistet, kann es immer wieder zu den ungünstigsten Augenblicken hervorsprießen. Was auch durch spezielle Salben oder Gels aus der Apotheke nicht verhindert werden kann. Diese können nur noch die explosionsartige Viren-Vermehrung unterdrücken und beim schnelleren Abheilen der Bläschen helfen. Da scheinen Hausmittel eine echte Alternative zu sein. Experten wie Kosmetikerin Monika Ferdinand halten sie jedoch für völlig wirkungslos: „Bei einer Herpes-Erkrankung sollte man sich in ärztliche Hände begeben." Trotz dieses Verdikts gibt es gerade zur Herpes-Bekämpfung eine Vielzahl von Hausmittel-Tipps: Ingwer, Eiswürfel, zerdrückte Knoblauchzehe, 70-prozentiger Alkohol, Honig, rote Meeresalgen, schwarzer Tee, Melisse, Salbei, Teebaumöl, Aloe Vera, Rhabarberwurzel und sogar Zahnpasta sollen gegen die lästigen Bläschen helfen.

Der Schuss ist das Ziel

Gesundheitssport, das ist nicht nur Ausdauertraining wie Laufen, Schwimmen oder Radfahren. Gerade wenn es um mentale Aspekte geht, gewinnt Bogenschießen immer mehr an Bedeutung. Als **therapeutisches Bogenschießen** wird es gezielt gegen körperliche und psychische Beschwerden eingesetzt. Auch Unternehmen entdecken jetzt das Potenzial des Bogensports für ihre Mitarbeiter.

Marco Hoffmann ist konzentriert. Er steht auf der Wiese, breit, aufrecht, ruhig. Sein Bogen nähert sich dem Vollauszug. Mit beiden Augen fixiert er das Ziel in etwa 20 Metern Entfernung. Ein kurzes, leises Surren, die rechte Hand schnellt nach hinten und der Pfeil nach vorne. Mit einem satten „Plopp" bohrt sich der Pfeil tief in die schwarze Scheibe aus dickem Schaumstoff. Nun erst senkt Hoffmann langsam den Bogen ab, und es ist deutlich zu sehen, wie sich der ganze Körper wieder lockert.

„Ich bin über einen Heilpraktiker zum Bogenschießen gekommen," erzählt Hoffmann. Er hatte Rückenbeschwerden, war verspannt. Der Heilpraktiker Wolfgang Kossmann übte mit ihm Bogenschießen. Kossmann ist zertifizierter Bogentherapeut, wurde in der Klinik Wollmarshöhe am Bodensee ausgebildet. Er setzt in seiner Praxis im saarländischen Urexweiler Pfeil und Bogen gezielt zur Behandlung verschiedener Beschwerden ein. „Therapeutisches Bogenschießen trainiert unter anderem die Rückenmuskulatur und fördert eine gesunde, aufrechte Körperhaltung", erklärt Kossmann. „So kann ich gegen Rücken-, Nacken- und Schulterbeschwerden vorgehen." Marco Hoffmann kann das bestätigen. Besonders positiv macht sich das Bogenschießen aber in seinem Kopf bemerkbar: „Der Stress eines langen, anstrengenden Arbeitstags wird durch das Fokussieren des Ziels, die Konzentration auf den Körper komplett ausgeblendet."

Gerne setzt Kossmann das therapeutische Bogenschießen deshalb auch bei psychosomatischen Problemen ein. Beim berüchtigten Burn-out-Syndrom, bei Angststörungen, Atemproblemen und hohem Blutdruck zum Beispiel. Der Schussablauf dient Kossmann erst mal zur Diagnose. Hier erhalten Phänomene wie Nicht-Loslassen-Können oder Übers-Ziel-Hinausschießen eine tiefere Bedeutung. Sind die Probleme erkannt, kann auch gleich daran gearbeitet werden. Kossmann: „Therapeutisches Bogenschießen ist eine Form der Erfahrungstherapie. Der Ausübende wird unmittelbar mit seiner sinnlichen Erfahrung konfrontiert." Zur Abrundung dieser sinnlichen Erfahrung bevorzugen Bogentherapeuten oftmals traditionelle Bögen und Pfeile aus dem Naturmaterial Holz. So ergeben auch Optik und Haptik des Bogens ein stimmiges Ganzes.

Zentraler Bestandteil der therapeutischen Anwendung ist die Technik des intuitiven Bogenschießens. Kein Visier,

Fotos: Peter Böhnel (2)

Bogentherapeut Wolfgang Kossmann (links) empfiehlt Pfeil und Bogen zur körperlich-geistigen Stärkung. Marco Hoffmann hat das Bogenschießen als Gesundheitssport für sich und seine Familie entdeckt.

allein Körpergefühl und Konzentration führen den Pfeil ins Ziel. „Man lässt los, wenn das Gefühl sagt: Dieser Pfeil trifft“, erklärt Kossmann. Es ist vergleichbar mit einem Korbwurf beim Basketball oder einem Pfeilwurf beim Dart. Beim therapeutischen Bogenschießen kommt es aber nicht aufs präzise Treffen an, sondern auf den Weg, der zum Treffer führt. Kosmann: „Der harmonisch-fließende Bewegungsablauf und das Loslassen des Pfeils wirken beruhigend.“

Eine wichtige Rolle spielt der Bogen in Kossmanns Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Zum Beispiel bei ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom). „Konzentration ist für mich gleichbedeutend mit Ruhe, was ich auch über die Atmung steuere“, erklärt er. Auch für schüchterne, in sich gekehrte Kinder sei Bogenschießen hilfreich. Kossmann: „Die Erfahrung, dass ich meinem Bauchgefühl vertrauen kann, fördert ein gesundes Selbstbewusstsein.“ Vor allem aber mache Bogenschießen Spaß und fühle sich überhaupt nicht nach Therapie an.

Jetzt entdecken auch Firmen das Bogenschießen als Fördermöglichkeit für ihre Mitarbeiter. „Ich bin gerade mit einem großen saarländischen Unternehmen in Kontakt“, erzählt Kossmann. In Berlin ist man schon einen Schritt weiter: „Intuitives Bogenschießen ist eines unserer effektivsten Werkzeuge im Führungskräftetraining und in der Teamentwicklung“, sagt Anette Birkholz. Sie ist Geschäftsführerin der Bogenakademie Berlin. Birkholz sieht ihr Unternehmen als Pionier dieser Einsatzmöglichkeit. 2010 hat sie eine Trainingsmethode namens „Bogentransfer“ entwickelt. Die Methode soll Erkenntnisse und Erfahrungen aus dem Bogentraining auf betriebliche Arbeits- und Kommunikationsprozesse übertragen, „Bauch und Kopf zusammenführen“ und den intuitiven Aspekt dieser Prozesse fördern. Ähnlich wie beim Bogentherapeuten Kossmann dient hier das Bogenschießen auch zur Analyse: „Das Muster der Organisation eines Teams spiegelt sich beim Schießen in der Gruppe“, erklärt Birkholz. In der Bogenakademie Berlin arbeiten systemische Organisationsberater und Bogentherapeuten zusammen. Sie coachen Einzelpersonen bis hin zu ganzen Abteilungen. Bei aller Organisations- und Leistungsoptimierung steht der gesundheitliche Aspekt im Vordergrund, hauptsächlich die Burn-out-Prävention. Anette Birkholz sieht im Bogenschießen einen ganz großen Trend, gerade auch unter dem Aspekt des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Unternehmen wie die Deutsche Post und die Bahn gehören zu ihren Kunden.

Die Geschichte der Bogentherapie in Deutschland erfuhr 1948 ihre Initialzündung durch das Buch „Zen in der Kunst des Bogenschießens“ von Eugen Victor Herrigel. Der deutsche Philosoph war ein Anhänger der japanischen Bogenschießkunst Kyūdō, die mit ihrem rituellen Charakter den meditativen Aspekt betont. Bogentherapeut Kossmann und Managertrainerin Birkholz kennen beide den Buchklassiker von Herrigel. In der Bogenakademie Berlin sind viele Trainer Schüler des Zen-Meisters und Bogenschützen Kurt Kyu-Sei Österle.

Marco Hoffmann geht es lieber sportlich an. Mittlerweile trainiert er zweimal pro Woche bei David Kossmann, dem Sohn des Therapeuten, einem lizenzierten Trainer und Bogenbauer. Sie üben meist draußen in der Natur und nehmen an Wettkämpfen teil. „Aber es geht mir nicht darum, möglichst viele Punkte zu machen“, versichert Hoffmann. „Ich mache es, weil es mir guttut.“ Inzwischen hat er auch seine Familie „infiziert.“ Gemeinsam mit Frau und Sohn verbringt er ganze Tage auf verschiedenen Bogenparcours in der Natur, am Wochenende, im Urlaub. „Intuitives Bogenschießen ist für mich der ideale Ausgleichssport, um zu entspannen, den Kopf frei zu kriegen.“ Sagt’s und legt den nächsten Pfeil auf die Sehne. Plopp. Treffer.

Peter Böhnel

Feinste Geruchsknospen wecken

Eines der bekanntesten Verfahren in der Naturheilkunde ist die **Aromatherapie.** FORUM hat einmal nachgefragt, wie diese Therapieform funktioniert und was sie wirklich leisten kann. Jemand, der sich seit Jahren mit den Anwendungsmöglichkeiten beschäftigt, ist die Aromatherapeutin und angehende Heilpraktikerin Christine Elizabetha Noack.

Frau Noack, wo findet die Aromatherapie Anwendung?

Die Anwendung ist sehr breit gefächert. Düfte haben einen sehr direkten und teils unbewussten Draht zum Gehirn. Deshalb kann man mit verschiedenen Düften gut auf die Psyche einwirken, sie beruhigen und stimulieren. Die Stoffe werden aber auch über die Haut aufgenommen und können hier eine ganze Reihe von Wirkungen entfalten, zum Beispiel wird Rosmarin zur Durchblutungsförderung genutzt. Es lassen sich damit auch Atemwegserkrankungen behandeln, beispielsweise durch Inhalieren. Es gibt zudem viele ätherische Öle die antivirale, anti-mykotische oder antibakterielle Wirkstoffe enthalten und entsprechend eingesetzt werden können.
Auch in der Schmerztherapie sind sie sehr wirksam. Außerdem gibt es viele Anwendungsgebiete im Bereich Schwangerschaft. Die Anwendungsmöglichkeiten sind also deutlich breiter als nur die Mas-

sagen, für die die Aromatherapie recht bekannt ist.

Wo liegen Vorteile gegenüber anderen Naturheilverfahren?

Bei der Aromatherapie sind viele Wirkungen und Inhaltsstoffe schon recht gut erforscht. Bei der Homöopathie sucht man ja immer noch nach Belegen für den Wirkmechanismus.
Zudem ist Aromatherapie in der Anwendung nicht so komplex wie einige homöopathische Behandlungsweisen. Akupunktur zum Beispiel ist zwar recht gut erforscht, aber nicht geeignet für Nadelphobiker. Besser ist die Aromatherapie nicht als die Akupunktur, sie ist einfach anders. Und wenn sie dem Gefühl des Patienten besser entspricht, dann ist sie auch besser. Wichtig ist, dass man offen für das Verfahren ist.
Zudem sind einige Anwendungen sehr einfach, wie zum Beispiel die Duftlampen-Methode, bei der das Öl über die Luft eingeatmet wird, so für eine Linderung der Beschwerden sorgt und dabei entspannt. Man kann die Therapie also auch zu Hause durchführen, wenn der Profi für die Beschwerden die passenden Öle empfohlen hat.
Insgesamt würde ich sagen, es ist einfach eine Komponente – und zwar eine, die vor allen Dingen Menschen entgegenkommt, die etwas Greifbares bei der Behandlung brauchen. Aroma ist also quasi EIN Weg zum Ziel von vielen, der erst dann zu DEM Weg wird, wenn er zum Patienten passt.

Das heißt, anders als in der Schultherapie gibt es nicht den einen Weg, sondern es ist mehr ein „Versuch und Irrtum"- Prinzip?

Es ist wie in der Schulmedizin schon eine gezielte Therapie. Wenn ich zum Beispiel einen Hautpilz damit behandeln will, suche ich die entsprechenden Öle raus und appliziere sie.
Aber man kann bei Naturheilverfahren nicht immer sagen „das ist besser". Ich bin selbst kein Homöopathietyp, deshalb gehen an mich keine Globuli ran. Meine Mutter dagegen schon, und ihr hilft das auch. Hier muss das Verfahren zum Patienten passen. Aroma ist riechbar und damit real wahrnehmbar und zudem gut wissenschaftlich belegt. Das passt also zu kritischen Leuten wie mir.
Innerhalb der aromatherapeutischen Maßnahmen hat man mitunter auch mehrere Optionen, ein Ziel zu erreichen. Das ist aber nicht (immer) Versuch und Irrtum, sondern „was geht und was passt am besten?" Versuch und Irrtum macht man eigentlich eher dann, wenn man eine Suchtherapie startet oder es herauszufinden gilt, ob Aroma überhaupt zu dem Patienten als Behandlungsmethode passt.

Gibt es Personengruppen, für die sich diese Therapierform nicht eignet?

Gar nicht eignen sich Menschen, die dafür nicht offen sind. Ansonsten ist Allergie natürlich ein Thema. An Allergikern sind einfach bestimmte Öle nicht anwendbar. Aroma ist außerdem meistens keine Allein-, sondern eine Begleittherapie in einer Kombination aus verschiedenen Naturheilverfahren und/oder der Schulmedizin. Es wäre zum Beispiel in der Onkologie unverantwortlich, nur mit Aroma ranzugehen. Auch im Palliativbereich kann das nur eine Ergänzung sein.

Wer führt Aromatherapien durch, worauf muss ich bei der Suche achten?

Präventive Aromatherapie ist kaum reglementiert. Es gibt verschiedene Ausbildungen als Präsenz und online zum Aromatherapeuten. Die dürfen aber nur gesunde Menschen behandeln. Hier ist das Qualitätsniveau sehr unterschiedlich und von außen am reinen Zertifikat kaum zu erkennen. Medizinisch indiziert dürfen nur Ärzte und Heilpraktiker Aromatherapie zur Heilung an kranken Menschen anwenden. Die haben eine recht standardisierte Ausbildung, und man darf einen Grundstock an Behandlungsqualität erwarten. Einen guten Aromatherapeuten zu finden, ist auch ein bisschen Versuch und Irrtum. Wichtig finde ich, dass er zum einen die Klaviatur der Öle wirklich beherrscht. Zum anderen ist Aromatherapie auch intuitiv. Die Ölwahl sollte, soweit es nicht nur ein Öl für die Indikation gibt, auch in Kooperation mit dem Patienten erfolgen. Außerdem sollte ein guter Therapeut erklären können, warum er was wie anwendet und es sollte der Anwendung eine gründliche Anamnese vorausgehen. Wer nach fünf Minuten schon weiß, was er machen will, ist meistens der Falsche.

Sabrina Teske

AROMATHERAPIE

Bereits seit 3.000 v. Chr. nutzen die Menschen ätherische Öle, um Krankheiten zu kurieren und Schmerzen zu lindern. Heute heißt dieses Verfahren Aromatherapie. Dabei kommen über 300 unterschiedliche pflanzliche Duftstoffe zum Einsatz. Sie sollen die Lebenskraft wecken und zugleich die Selbstheilungskräfte des Erkrankten stärken. Wichtig ist hierbei, dass die pflanzlichen Öle reinen Ursprungs sind und keine Zusatzstoffe beigemischt wurden. Aromaöle verkörpern die essenzielle Kraft, die „Seele der Pflanze". Die Öle werden über die Haut und die Schleimhäute aufgenommen. Die Behandlung erfolgt durch Bäder, Waschungen, Massagen oder Duftlampen in Kombination mit unterschiedlichsten Entspannungstechniken.

Christine Elizabetha Noack (37) schließt gerade ihre Ausbildung zur Heilpraktikerin ab. Schon seit der Teenagerzeit beschäftigt sie sich mit naturheilkundlichen Themen. „Mich fasziniert, dass die Wissenschaft langsam entdeckt, dass und warum Kräuter wirken, die schon über Jahrhunderte eingesetzt werden" sagt sie. Seit 2005 praktiziert Christine Elizabetha Noack Phyto-und Aromatherapie, seit 2014 allgemeine Naturheilkunde.

Fotos: dpa (2) – Privat

Verhüten ohne Hormone

Vor allem junge Frauen vertrauen auf die Pille. Manche vertragen sie aber nicht oder wollen ihren Zyklus nicht von künstlichen Hormonen kontrollieren lassen. Welche **Alternativen** gibt es, und wie sicher sind diese Methoden?

Das ideale Verhütungsmittel ist absolut zuverlässig, unkompliziert in der Anwendung, hat keine Nebenwirkungen und stört nicht beim Sex. Leider gibt es so ein Verhütungsmittel nicht. Alle Methoden, die eine Schwangerschaft verhindern sollen, haben ihre Vor- und Nachteile. „Die Entscheidung, auf welche Weise man verhütet, ist ganz individuell", sagt Frauenärztin Helga Seyler, die im Familienplanungszentrum Hamburg seit Jahren Beratungen zum Thema Verhütung und Schwangerschaft anbietet.

In Repräsentativumfragen zum Verhütungsverhalten Erwachsener, die die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) regelmäßig durchführt, landet die Pille seit Jahren mit großem Abstand auf dem ersten Platz. Bei der letzten Befragung aus dem Jahr 2011 gaben 53 Prozent an, mit der Pille zu verhüten, in der Altersgruppe der 18- bis 29-Jährigen waren es sogar 72 Prozent.

Die Pille gilt laut BZgA als sehr sicher. Außerdem reguliert sie den Zyklus und mindert starke Monatsblutungen. Allerdings ist sie nicht für jede Frau geeignet: „Die Pille ist grundsätzlich nicht empfehlenswert für Mädchen und Frauen, die sich nicht zuverlässig an die tägliche Einnahme halten, und bei denen gesundheitliche Risiken wie eine Neigung zu Thrombosen bestehen", sagt Christian Albring, Präsident des Bundesverbandes der Frauenärzte.

Wer eine bestimmte Pille nicht verträgt – in der BZgA-Studie berichteten Frauen von Nebenwirkungen wie Kopfschmerzen, Zwischenblutungen, Gewichtszunahme, Abnahme der sexuellen Lust und von Allergien – könne versuchen, auf ein anderes Hormonpräparat umzusteigen, sagt Albring. Denn „die" Pille gebe es nicht. Es werden sehr unterschiedlich zusammengesetzte Varianten angeboten. „Wenn eine Art der Pille für ein Mädchen oder eine Frau völlig ungeeignet ist, kann eine andere die ideale Lösung darstellen", erklärt der Gynäkologe.

Für Frauen, die grundsätzlich nicht hormonell verhüten wollen, bieten sich verschiedene andere Möglichkeiten an: Helga Seyler nennt „Barrieremethoden" wie Kondome, die Kupferspirale oder natürliche Verhütungsmethoden. Alternative Nummer eins ist das Kondom. Es wird laut BZgA-Studie von mehr als einem Drittel der Befragten verwendet. Kondome haben den Vorteil, dass sie als einziges Verhütungsmittel auch vor sexuell übertragbaren Krankheiten wie vor einer HIV-Infektion schützen. Werden Kondome richtig angewendet und passt die Größe, gelten sie laut BZgA als sicher.

Andere Barrieremethoden wie das Diaphragma oder die Portiokappe, die vor dem Geschlechtsverkehr auf den Muttermund aufgesetzt und einige Zeit danach wieder entfernt werden, spielen zwar zahlenmäßig bei der Verhütung keine große Rolle, können aber für manche Frauen interessant sein. Wer auf diese Weise verhüten möchte, muss sich die entsprechende Kappe in einer Arztpraxis oder einer Beratungsstelle individuell anpassen lassen. Als zusätzlicher Schutz werden häufig Cremes verwendet, die die Beweglich-

Die Pille ist sicher und beliebt, aber sie hat auch Nebenwirkungen und eignet sich nicht für alle Frauen

Foto: dpa

keit der Spermien hemmen. „Wenn die Kappe richtig angepasst ist und richtig angewendet wird, ist sie ein zuverlässiges Verhütungsmittel“, erklärt Seyler. Der sichere Umgang mit den Kappen erfordert aber Übung und Erfahrung und ist vielen Frauen zu umständlich.

Bei der Kupferspirale oder Kupferkette handelt es sich um kleine Stäbchen beziehungsweise Röhrchen, die in die Gebärmutter eingesetzt werden und dort bis zu fünf Jahre bleiben können. Neuere Studien deuteten darauf hin, dass die Kupferspirale sogar sicherer verhütet als die Pille, sagt Seyler.

Christian Albring hält beide Methoden für gleich sicher: „Im Gegensatz zur Pille kann man die Spirale nicht vergessen, sie kann aber verrutschen.“ Auch bei der Kupferspirale gibt es Risiken und Nebenwirkungen. Die Monatsblutung wird häufig stärker, und es kann zu allergischen Reaktionen kommen. Aufgrund ihrer Größe wird die Spirale in erster Linie Frauen empfohlen, die bereits geboren haben. „Wenn jüngere Frauen mit einer Spirale verhüten wollen, muss man das sehr gut besprechen“, sagt Helga Seyler. Für Frauen, die noch kein Kind bekommen haben, könne eventuell eine neue kleinere Ausführung einer Hormonspirale geeignet sein, erklärt Christian Albring. Diese müsse aber häufiger gewechselt werden.

Paare, die bei der Verhütung ganz auf hormonelle oder stoffliche Mittel verzichten möchten, können auf die „symptothermale Methode“ zurückgreifen: Dabei misst die Frau täglich ihre Körpertemperatur und beobachtet gleichzeitig Veränderungen ihrer Scheidenflüssigkeit, um so ihre fruchtbaren Tage zu ermitteln. An den fruchtbaren Tagen müssen die Paare dann enthaltsam sein oder Kondome verwenden. Ein standardisiertes Verfahren dieser Methode, das von einer Expertengruppe entwickelt wurde, ist unter dem Begriff „Sensiplan“ bekannt. Es kann in Kursen erlernt werden. Auch hier gilt: Wer konsequent ist und alles richtig macht, wird mit natürlichen Verhütungsmethoden laut BZgA relativ sicher verhüten.

Caroline Mayer

MIT EINEM AUGENZWINKERN

SO SPRECHEN ELTERN SEX UND VERHÜTUNG AN

Vielen Eltern ist es unangenehm, mit ihren Kindern über Themen wie Sexualität und Verhütung zu sprechen. Und andersherum ist es meistens noch schlimmer. Grundsätzlich drängen sich Eltern am besten nicht auf, überlassen die Jugendlichen aber auch nicht sich selbst. „Eltern sollten die Jugendlichen sensibel beobachten und aufmerksam sein, wenn sie sich verlieben“, rät Maria Große Perdekamp. Sie ist Leiterin der Online-Beratung der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (BKE). In einer passenden Situation könnten sie die heiklen Themen dann mit einem Augenzwinkern ansprechen. Manchmal helfe es auch, von eigenen Erfahrungen von früher zu erzählen.

„Wichtig ist, dass die Eltern nicht versuchen, dem Nachwuchs die eigene Meinung überzustülpen“, sagt Große Perdekamp. Das gilt zum Beispiel dann, wenn es um den richtigen Zeitpunkt für das erste Mal oder die richtige Verhütung geht. Sie empfiehlt, die Kinder nach deren Ansicht zu fragen. Außerdem rät die Expertin Müttern und Vätern, sich nicht zu sehr einzumischen. Sie sollten ihre eigene Haltung überdenken – und sehen, was gesellschaftlich vermittelt wird. Wichtigster Tipp der Expertin: Die Signale der Jugendlichen wahrnehmen und dann bei einer guten Gelegenheit daran anknüpfen.

Infoportal der BKE:
www.bke-beratung.de

GESUNDHEITSPOLITIK

„Die umfassendste Modernisierung seit Einführung der Pflegeversicherung“

Lange Zeit kam die Politik in Sachen Altenpflege nicht wirklich voran. Unter Gesundheitsminister Hermann Gröhe, assistiert von seinem Pflege-Staatssekretär Karl-Josef Laumann, ist das anders geworden. Die beiden CDU-Politiker pflügen gerade die Pflegelandschaft gewaltig um. Nach dem **Pflegestärkungsgesetz** Teil 1 folgt jetzt der Teil 2 mit gravierenden Veränderungen. In FORUM Gesundheit sagt Friedhelm Fiedler vom Arbeitgeberverband Pflege, wie er diese Entwicklung bewertet.

Foto: Jennifer Weyland

Interview: ***Alexander Schmid***

Das Pflegestärkungsgesetz 2 geht mit einem umfassenden Reformanspruch einher. Es soll eine präzisere Begutachtung von Pflegebedürftigen geben, die Beratung soll umfassender und Pflegeleistungen sollen weiter verbessert werden. Ist das der große Wurf, den alle erhofft haben?

In weiten Teilen, ja. Ganz entscheidend ist, dass in die stationäre und die ambulante Altenpflege nach jahrelanger sträflicher Abstinenz am Ende endlich mehr Geld gepumpt wird. Nachdem die Beiträge zur Pflegeversicherung zum 1. Januar 2015 um 0,3 Prozentpunkte auf 2,35 (2,6 Prozent für Kinderlose) erhöht worden sind, soll es ab Januar 2017 eine weitere Beitragserhöhung um 0,2 Prozentpunkte geben. Insgesamt bringen beide Erhöhungen dann jährlich zwischen 5 und 5,5 Milliarden Euro mehr in die Pflegekassen, je nach Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten und der Höhe künftiger Tarifabschlüsse. Damit lässt sich schon was anfangen.

Was ist der Kern der neuen Pflegereform?

Mit der ersten Stufe des Pflegestärkungsgesetzes wurde am 1. Januar 2015 die finanzielle Unterstützung für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen spürbar ausgeweitet. Endlich. Vor allem der ambulante Bereich wurde gestärkt nach dem Motto: ambulant vor stationär. Mit der Stufe 2 wird nun ein völlig neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt. Kern dieses Gesetzes ist es, Pflegebedürftige besser und gezielter als bisher zu fördern und ihre Selbstständigkeit so lange wie möglich zu bewahren. Anstelle der drei Pflegestufen, die immer wieder – vor allem wegen des vorgegebenen minütlich getakteten Pflegeaufwands – für Kritik gesorgt haben, soll es dann fünf Pflegegrade geben, die der individuellen Pflegebedürftigkeit besser gerecht werden. Künftig soll bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit nicht mehr zwischen körperlichen, geistigen und psychischen Beeinträchtigungen unterschieden werden. Von dieser sinnvollen Weichenstellung werden vor allem die Demenzkranken stärker profitieren. Ausschlaggebend dafür, ob jemand pflegebedürftig ist, wird allein der Grad der Selbstständigkeit sein: Was kann jemand

Friedhelm Fiedler (67) war bis 2004 Chefredakteur der „Saarbrücker Zeitung“, danach ging er als Hauptstadtkorrespondent der Holtzbrinck-Gruppe nach Berlin. Heute ist er Vizepräsident des Arbeitgeberverbandes Pflege und Mitglied der Geschäftsleitung der Victor‘s Unternehmensgruppe in Saarbrücken, die deutschlandweit Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste betreibt.

noch alleine, und wo benötigt sie oder er Unterstützung? Danach wird das Stadium der Einschränkung in fünf Pflegegrade eingestuft – von geringer Beeinträchtigung der Selbstständigkeit (Pflegegrad 1) bis zu schwerster Beeinträchtigung (Pflegegrad 5), die mit besonders hohen Anforderungen an die pflegerische Versorgung einhergeht. Gröhes Paradigmenwechsel ist die umfassendste Modernisierung seit Einführung der Pflegeversicherung vor nunmehr 20 Jahren.

Nach welchen neuen Kriterien soll denn die Einstufung in Pflegegrade durch die zuständigen Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) vorgenommen werden?

Die Begutachter bemessen den Grad der Selbstständigkeit künftig anhand von sechs verschiedenen Kernbereichen mit jeweils sehr vielen Unterpunkten in unterschiedlicher Gewichtung, und sie fassen die Ergebnisse dann zu einer Gesamtbewertung zusammen. Daraus wiederum ergibt sich die jeweilige Einstufung in einen der fünf Pflegegrade. Körperliche, geistige und psychische Einschränkungen werden gleichermaßen detailliert erfasst und in die Einstufung einbezogen. Unter anderem fließt in das Gutachten mit ein, ob der Pflegebedürftige Weglauftendenzen hat. Das war bisher so nicht der Fall.

Die Reformen sind gewaltig. Wer garantiert, dass es da nicht schnell zum großen Chaos kommt?

Wichtig ist der Grundsatz: Wer zum Stichtag 31. Dezember 2016 bereits Leistungen der Pflegeversicherung bezieht, soll bei den Leistungen aus der Pflegeversicherung nicht schlechter gestellt werden als bisher. Es gibt einen Bestandsschutz. Das ist für die heutigen Leistungsempfänger beruhigend. Das hat Minister Gröhe mehrfach öffentlich versichert. Menschen, die „nur“ körperliche Einschränkungen haben, werden automatisch in den nächsthöheren Pflegegrad übergeleitet. Es gilt die Formel: Wer heute Pflegestufe I hat, wird in Pflegegrad 2, Pflegestufe III in Pflegegrad 4 übergeleitet. Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz werden dagegen automatisch gleich zwei Grade höher eingestuft. Davon werden in erster Linie an Demenz Erkrankte profitieren. Das sind heute 1,4 Millionen Menschen in Deutschland. Jährlich steigt die Zahl um 40.000. Klar ist aber auch, Pflegebedürftige, die meinen, durch eine

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe hat eine Menge vor mit dem deutschen Pflegesystem.

neue Begutachtung besser abschneiden zu können als durch die automatische Umstellung, können eine neue Begutachtung verlangen. Sie können dann nur hinauf- und nicht herabgestuft werden. Aber mit dem Pflegestärkungsgesetz 2 treibt die Bundesregierung den Grundsatz „ambulant vor stationär" weiter voran, vor allem durch die neuen Leistungssätze der Pflegekassen bei den Neueinzustufenden in den Pflegegraden 2 und 3. Durch drohende Absenkung beim stationären Bereich wird hier gesteuert und das Wahlrecht Betroffener womöglich beschnitten.

Und was ist mit dem vieldiskutierten neuen Pflegegrad 1?

In diesem Pflegegrad 1 sollen künftig Bedürftige eingestuft werden, die noch keinen erheblichen Unterstützungsbedarf haben, aber zum Beispiel eine Anpassung ihres Wohnumfeldes oder Leistungen der allgemeinen Betreuung benötigen. Damit würde der Kreis derjenigen, die erstmals Leistungen der Versicherung bekämen, um 500.000 ausgeweitet. Da die Regierung davon ausgeht, dass bis zur Systemumstellung 2016/2017 2,8 Millionen Menschen in Deutschland pflegebedürftig sind, dürfte sich die Zahl der Leistungsberechtigten somit auf dann 3,3 Millionen addieren.

Bei jeder Höherstufung steigt auch der Eigenanteil, den der Bewohner einer stationären Einrichtung zu bezahlen hat. Wird es dabei bleiben?

Die Pflegeversicherung ist nur eine Teilkaskoversicherung. Das mag man beklagen oder nicht. Sie deckt deshalb auch nur einen Teil der Pflegekosten, den Rest muss der Pflegebedürftige selber zahlen. Falls er nicht zahlen kann, springt meist das Sozialamt (Hilfe zur Pflege) ein. Es ist nun geplant, dass alle Pflegebedürftigen in einer stationären Einrichtung künftig in den Pflegegraden 2 bis 5 nur noch einen gleich hohen pflegebedingten Eigenanteil bezahlen müssen. Der dürfte nach ersten Berechnungen des Gesundheitsministeriums 2017 im Bundesschnitt bei etwa 580 Euro liegen. Bislang variiert der Eigenanteil von Pflegestufe zu Pflegestufe: je höher die Pflegestufe, desto höher die Summe des Eigenanteils. Der Eigenanteil unterscheidet sich zwischen den Pflegeeinrichtungen. Mit der neuen Regelung will der Gesetzgeber dagegen vorbeugen, dass Pflegebedürftige eine ihnen zustehende, sinnvolle höhere Einstufung oftmals verweigern, weil dann nämlich der von ihnen zu zahlende Eigenanteil höher ausfiele. Viele haben zudem nur eine schmale Rente. Zum Eigenanteil hinzu kommen noch die Kosten für Verpflegung, Unterkunft, Ausbildung und Investitionen. Auch diese unterscheiden sich von Pflegeheim zu Pflegeheim.

Der Eigenanteil der Pflegekosten soll ab Pflegestufe 2 aufwärts bei etwa 580 Euro eingefroren werden

Stürzt man sich demnächst blindlings in die neue Pflege-Ära, oder hat man die neue Praxis vorher geprobt?

Von dem Inkrafttreten des neuen Gesetzes zum 1. Januar 2016 bis zur finalen Umsetzung am 1. Januar 2017 ist für alle an dem Umstellungsprozess Beteiligten ein Jahr Zeit, alles sorgfältig vorzubereiten. Im Übrigen hat es zu der Umstellung auf die Pflegegrade umfassende Praktikabilitätsstudien gegeben, bei denen auch das neue Begutachtungsassessment durchgespielt wurde. Beteiligt waren daran mehrere Hochschulen, Pflegeeinrichtungen, Pflegebedürftige und der MDK. Es kamen durchweg positive Rückmeldungen.

Reichen denn die jetzigen Beitragserhöhungen der Pflegeversicherung aus, um das mächtige Reformwerk die nächsten Jahre finanziell auf sichere Beine zu stellen?

Fotos: dpa (2)

Ich habe da meine Zweifel. Denn mit dem Gesetz sollen zudem noch die pflegenden Angehörigen bessergestellt werden. Für sie zahlt die Pflegeversicherung künftig in bestimmten Fällen Rentenbeiträge ein. Voraussetzung dafür ist, dass der Bedürftige in Pflegegrad 2 bis 5 eingestuft ist und mindestens zehn Stunden pro Woche, verteilt auf mindestens zwei Tage, zu Hause vom Angehörigen gepflegt wird. Steigt jemand aus dem Beruf aus, um sich ganz der Pflege eines Angehörigen zu widmen, bezahlt die Pflegeversicherung zudem die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung während der gesamten Pflegezeit. Auch müssen Pflegekassen künftig kostenlose Pflegekurse für Angehörige oder Ehrenamtliche anbieten. Auch haben alle Bewohner einer stationären Pflegeeinrichtung künftig einen Anspruch auf zusätzliche Betreuungsangebote. Und die Bundesregierung hat auch beschlossen, die gesetzliche Dynamisierung der Leistungen der Pflegekasse um ein Jahr auf 2017 vorzuziehen. Damit stehen ab 2017 weitere 1,2 Milliarden Euro zur Verfügung. Außerdem werden für die Überleitung auf das neue System einmalig 4,4 Milliarden Euro bereitgestellt. Sie sollen aus den Rücklagen der Pflegeversicherung kommen, die heute bei immerhin 6,6 Milliarden Euro liegen. Ob das Versprechen von Minister Gröhe aber Bestand haben wird, wonach die Beitragssätze zur Pflegeversicherung bis 2022 stabil gehalten werden können – Skepsis ist allemal angebracht. Und kritisch vermerkt werden muss auch, dass die Anforderungen an das Pflegepersonal weiter wachsen werden. Aber am Personalschlüssel wird vorerst weder durch die Politik noch durch die Pflegekassen was verbessert. Das ist schlichtweg ein Armutszeugnis. Mehr Pflegebedürftigkeit und eine anspruchsvollere Pflege erfordern mehr Pflegefachkräfte. Es gibt zwar jetzt deutlich mehr Betreuungskräfte, was sehr gut ist. Aber es ändert sich durch das Pflegestärkungsgesetz I und II nichts an der angespannten Personalsituation in der Pflege. Einziger kleiner Lichtblick: Bis 2020 soll die Selbstverwaltung in der Pflege mit wissenschaftlicher Unterstützung ein Personalbemessungssystem entwickeln und erproben.

Müssten dann nicht auch die 16 Bundesländer dazu gebracht werden, die Ergebnisse einheitlich umzusetzen?

Ja – doch wer daran glaubt, glaubt wahrscheinlich auch noch an den Klapperstorch!

Auch wenn man nichts mehr machen kann, kann man was machen

Damit auch Schwerstkranke ihre letzten Stunden gut versorgt im eigenen Bett verbringen dürfen, gibt es die **Spezialisierte Ambulante Palliativ-Versorgung,** kurz SAPV. Vielen Patienten bleibt diese Hilfe jedoch verwehrt – obwohl sie ihnen rechtlich zusteht. Der Bundestag hat deshalb ein neues Gesetz verabschiedet.

Im Kreise der Lieben Abschied nehmen, die berühmten letzten Worte sagen, im eigenen Bett sanft entschlafen, frei von Schmerzen – so ähnlich wünschen sich wohl die meisten Menschen ihren Tod. Laut einer aktuellen Erhebung der Bertelsmann-Stiftung wollen 75 Prozent am liebsten zu Hause sterben. Tatsächlich stirbt aber jeder zweite ältere Deutsche im Krankenhaus. Dabei müsste kaum jemand seine letzten Tage auf der Intensivstation verbringen. Auch nicht bei schweren Erkrankungen wie zum Beispiel Krebs im Endstadium oder gravierender Herzschwäche. Denn, was nur wenige wissen: Seit 2007 haben Schwerstkranke, die gesetzlich versichert sind, einen Rechtsanspruch auf spezialisierte ambulante Palliativ-Versorgung (SAPV) zu Hause. Das Zuhause kann auch eine Senioreneinrichtung sein. Doch an der Umsetzung dieses gesetzlichen Versorgungsauftrags hapert es. Besonders auffallend sind laut Bertelsmann-Stiftung dabei regionale Unterschiede und Versorgungslücken speziell bei der ambulanten Behandlung. So fehlen in einem Viertel aller Kreise in Deutschland spezialisierte Palliativmediziner. Die wären bitter nötig. „Fast 90 Prozent aller Menschen brauchen am Lebensende eine palliative Begleitung“, sagt Prof. Dr. Lukas Radbruch, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP). Jedoch hätten im Jahr 2014 lediglich 30 Prozent eine Palliativversorgung erhalten. Das bedeutet: Auch in den Krankenhäusern hapert es. Nicht alle Kliniken haben genug Palliativ-Fachkräfte.

Die Politik gelobt Besserung. Der Bundestag hat am sechsten November ein neues Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) verabschiedet, das die Versorgung ab 2016 verbessern soll. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe: „Wir brauchen noch mehr schmerzlindernde Palliativmedizin und Hospizbetreuung. Insbesondere im ländlichen Raum fehlt es noch an ausreichenden Angeboten.“ Ganz wichtig sei dem Minister „die Sterbebegleitung in Pflegeeinrichtungen zu stärken.“ Pflegeeinrichtungen sollen stärker mit Hospizdiensten und Ärzten kooperieren. Zudem soll das HPG gesetzlich Versicherten einen Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch die Krankenkasse zu Möglichkeiten der Palliativ- und Hospizversorgung sichern. Dazu Palliativmediziner Lukas Radbruch: „Grundsätzlich begrüßt die DGP das HPG, damit wird die Entwicklung der Palliativversorgung in Deutschland einen weiteren wesentlichen Schritt vorankommen.“ Doch Radbruch fordert Nachbesserungen. Etwa bei den Krankenhäusern. Und bei der SAPV, wo neben Arzt und Pfleger auch andere Berufe wie Psychotherapeut, Sozialarbeiter und Physiotherapeut finanziert werden müssten. „Vor allem aber fehlen innovative Modelle für die Versorgung in ländlichen Regionen.“ Und es fehle eine einheitliche Qualitätssicherung. Die

Fotos: fotolia / Africa Studio — Peter Böhnel

DGP fordert daher ein bundesweites Palliativregister (ähnlich wie das Krebsregister), in dem Daten aus den verschiedenen Versorgungsmodellen gesammelt und verglichen werden können.

Wie es auch heute schon in ländlichen Regionen funktionieren kann, zeigt ein Beispiel aus dem Südwesten. „Ja, es ist hier sehr ländlich, aber einen Nachteil sehe ich lediglich in den langen Anfahrtswegen“, sagt Annette Becker-Annen. Die gelernte Krankenschwester, Palliativpflege-Fachkraft und Case Managerin ist eine der Teamleiterinnen der „SAPV Saarschleife“ in Merzig-Schwemlingen, nahe der französischen und luxemburgischen Grenze. Ihr Einsatzgebiet sind die Landkreise Merzig-Wadern, Saarlouis und Trier-Saarburg (in Rheinland-Pfalz). Becker-Annen: „Das Saarland ist hier eine Art Vorreiter, da das Land flächendeckend mit SAPV-Teams ausgestattet ist.“ Dabei sieht sie die SAPV als Partner der Hospize und Palliativstationen. Die SAPV Saarschleife mit ihren 15 Ärzten und 25 Pflegekräften kooperiert auch mit Senioreneinrichtungen. Allerdings wünscht sich Annette Becker-Annen eine größere Nachfrage. Sie vermutet, dass noch zu wenig Hausärzte und Pflegepersonal die Möglichkeit der SAPV kennen. Auch die Bertelsmann-Stiftung vermerkt hier großen Aufklärungsbedarf. So sei nur wenigen Menschen bewusst, dass eine gut organisierte ambulante Palliativversorgung zu weniger Krankenhauseinweisungen kurz vor dem Tod führe. Becker-Annen sieht auch die Betroffenen selbst in der Verantwortung: „Viele haben keine Patientenverfügung und landen deshalb gegen ihren Willen auf der Intensivstation.“

Eine SAPV muss zuerst einmal ärztlich verordnet werden. Indikationen für eine SAPV sind zum Beispiel Schmerzen, Atemnot oder auch Angst. Gesetzlich Versicherte sind hier ausnahmsweise im Vorteil. Denn Privatpatienten haben keinen Rechtsanspruch auf Palliativversorgung, sie sind von der Kulanz ihres Versicherers abhängig. „Bisher hat es aber immer geklappt“, räumt Becker-Annen ein. „Wir unterstützen die Privatpatienten auch beim Beantragen.“ Ist die SAPV verordnet und genehmigt, kann die Versorgung ganz unterschiedlich aussehen. „Wir ermitteln den Bedarf individuell, die Besuche reichen je nach Patient von mehrmals täglich bis mehrmals wöchentlich.“ Dabei unterstützt die SAPV den Hausarzt und die Angehörigen. Die SAPV kann alle erforderlichen Medikamente verordnen, auch Hilfsmittel und Physiotherapie. Ganz wichtig sei die vorausschauende Notfallplanung, so Becker-Annen. Ausgehend von der bestehenden Krankheit wird mit dem Patienten besprochen, was passieren könnte. Entsprechende Medikamente samt schriftlichen Anweisungen werden bereitgestellt für den Fall des Falles.

Palliativpflege-Expertin Annette Becker-Annen (2. von rechts) mit Kolleginnen von der SAPV Saarschleife.

Und was ist, wenn der Patient Sterbehilfe im Sinne von Lebensverkürzung möchte? Hier bezieht die Palliativmedizin klar Stellung. Bereits lange vor dem aktuellen Bundestagsbeschluss zum Verbot der „geschäftsmäßigen Suizidbeihilfe“ (vom fünften November) lehnte die DGP die ärztlich assistierte Selbsttötung Schwerstkranker ab. Nach dem Selbstverständnis der Mediziner soll Palliativversorgung den Wunsch nach gezielter Lebensverkürzung gar nicht erst aufkommen lassen. Auch Annette Becker-Annen findet: „Suizid ist für uns ein No-go. Uns geht es darum, die noch vorhandene Lebenszeit mit Lebensqualität zu füllen.“

Grundsätzlich kann sie bereits vor dem Inkrafttreten des HPG eine positive Tendenz beobachten: „Immer mehr Patienten und Angehörige lassen sich von uns beraten. Auch diese Beratung kann vom Hausarzt verordnet werden.“ Zum Abschluss hat die Palliativexpertin noch einen Tipp parat: „Kümmern Sie sich rechtzeitig um Ihre Patientenverfügung sowie um eine Vorsorgevollmacht, damit es auch, wenn Sie einmal das Bewusstsein verlieren sollten, nach ihrem Willen geht!“

Peter Böhnel

Weitere Infos:
www.dgpalliativmedizin.de
www.sapv-saarschleife.de

WAS IST PALLIATIVMEDIZIN?

Die Aussage „Da kann man nichts mehr machen“ gilt auch bei todgeweihten Patienten eigentlich nicht mehr. Denn bevor einem das letzte Stündlein schlägt, schlägt die Stunde der Palliativmediziner. Dieser jüngste Zweig der Medizin beschäftigt sich mit dem Wohlbefinden des Patienten, wenn seine Krankheit austherapiert ist und voraussichtlich zum Tod führen wird. Palliativärzte und -Pfleger wollen das Leben ihrer Patienten weder verlängern noch verkürzen, sondern verbessern. Die Linderung von Beschwerden (wie etwa Schmerzen, Depressionen) spielt hier eine Schlüsselrolle. Eine Palliativversorgung kann im Krankenhaus stattfinden, im Hospiz, aber auch in der Wohnung oder Pflegeeinrichtung des Patienten.

Zeigt her eure Füße

Viele Menschen legen mit zunehmendem Alter immer mehr Wert auf Hautpflege. Dabei werden jedoch die Füße oft vernachlässigt. FORUM Gesundheit verrät Ihnen, warum **Fußpflege im Alter** besonders wichtig ist und wie Sie Ihre Füße am besten gesund halten.

Unsere Füße tragen uns 130.000 bis 160.000 Kilometer weit durchs Leben. Das entspricht drei oder vier Erdumrundungen. Damit gehören die Füße zu den am meisten beanspruchten Körperteilen. Im Alter ist ihre Pflege besonders wichtig. Denn die Haut wird mit den Jahren dünner, verliert an Elastizität, Regenerationsfähigkeit und Feuchtigkeit. Sie wird trockener, rissiger, entwickelt übermäßig viel Hornhaut, und ihr Schutz lässt nach. Ursache hierfür ist hauptsächlich die im Vergleich zu junger Haut geringere Harnstoffkonzentration. Hinzu kommt, dass die Durchblutung im Alter abnimmt. Durch die eingeschränkte Blutversorgung ist das Gewebe weniger widerstandsfähig, auch minimale Verletzungen heilen nur schlecht. Hautrisse sind außerdem willkommene Eintrittspforten für Krankheitserreger.

Martina Benesch-Bauer, medizinische Fußpflegerin (Podologin) mit einer Praxis in Saarlouis kennt diese Probleme. Sie rät: „Ältere Menschen lassen sich ihre Füße am besten fachmännisch behandeln, denn oft sehen sie nicht mehr gut, sind in ihrer Bewegung eingeschränkt, haben dünne Haut und damit eine erhöhte Verletzungsgefahr oder schlecht heilende Wunden durch Diabetes oder Durchblutungsstörungen.“ Die häufigsten Fußprobleme im Alter sind Hühneraugen, Fußpilz, eingewachsene Zehennägel und übermäßige Hornhautbildung. Außerdem Fußfehlstellungen „weil die Patienten zu hohe, zu enge oder zu große Schuhe getragen haben. Falsches Schuhwerk kann außerdem die Ursache für Druckstellen, Hühneraugen oder eingewachsene Nägel sein. Hinzu kommt, dass

TIPPS FÜR DIE FUSSPFLEGE IM ALTER

- Bei trockener Haut die Füße mit einem Fußbad mit rückfettenden Ölzusätzen verwöhnen (Dauer: 3-5 Minuten; Wassertemperatur: 30-35°C) und mit Cremes oder Schäumen mit 5-10 Prozent Urea einreiben
- Zehennägel kurz halten und gegebenenfalls Nagelöl einmassieren, um ihre Elastizität wiederherzustellen
- Füße immer gut abtrocknen, damit Hautpilz keine Chance hat Zehenzwischenräume nicht vergessen.
- Füße regelmäßig auf Verletzungen kontrollieren
Strümpfe aus Baumwolle ohne Naht und enges Bündchen tragen
- Eingewachsene Nägel, Hühneraugen, Schwielen und übermäßige Hornhaut am besten vom Podologen behandeln lassen
- Keine scharfen Gegenstände verwenden, geeignet sind Nagelknipser, Sandfeilen, Bimsstein

Fotos: Jennifer Weyland – dpa

Podologin Martina Benesch-Bauer weiß, dass der Fuß mit zunehmendem Alter mehr Aufmerksamkeit benötigt.

mit zunehmendem Alter die Bänder und Sehnen schwächer werden, auch dadurch entstehen Fußveränderungen. Mangelernährung, Übergewicht oder schlechte Durchblutung begünstigen viele dieser Krankheiten noch“, erläutert Benesch-Bauer. Diese Probleme können in einer podologischen Praxis behandelt werden. Die medizinische Fußpflege umfasst auch die Beratung zum richtigen Nägelschneiden und zu Pflegeprodukten. Außerdem werden die Patienten über geeignetes Schuhwerk informiert.

Auch zu Hause können Senioren einiges tun, um ihre Füße fit zu halten. Fußbäder mit rückfettenden Bädern oder Ölzusätzen beispielsweise versorgen die trockene Haut mit Feuchtigkeit. Martina Benesch-Bauer rät, die Wassertemperatur vor dem Bad mit einem Thermometer zu kontrollieren. „Wegen Durchblutungsstörungen oder Nervenschädigungen im Alter ist die Haut häufig nicht mehr so sensibel, dann herrscht Verbrennungsgefahr. Die Wassertemperatur sollte zwischen 30°C und 35°C liegen und das Fußbad sollte höchstens drei bis fünf Minuten andauern, da die Haut sonst austrocknet. Trockene Haut kann mit rückfettenden Feuchtigkeitscremes oder Fußschäumen mit fünf bis zehn Prozent Urea eingerieben werden.“ Auch für die richtige Pflege der Nägel hat die Podologin einen Tipp: „Die Zehennägel sollten auf jeden Fall kurz gehalten werden. Wenn sie spröde sind, kann man spezielle Nagelöle einmassieren.“ An eingewachsene Nägel sollte man sich auf keinen Fall selbst wagen, sondern diese immer vom Podologen behandeln lassen. Um die Beweglichkeit der Gelenke zu erhalten und Muskeln und Bänder zu kräftigen, ist außerdem regelmäßige Fußgymnastik sinnvoll. Beispielsweise Greifübungen mit den Zehen und das Laufen auf Zehenspitzen oder Fersen.

Die Füße und Zehenzwischenräume sollten regelmäßig auf Verletzungen und übermäßige Hornhaut kontrolliert werden. Am besten mit einem Handspiegel. Benesch-Bauer rät außerdem, die Füße immer gut abzutrocknen, damit kein Hautpilz entsteht. „Dabei sollte man vor allem die Zehenzwischenräume nicht vergessen. Pflicht ist, täglich frische Strümpfe anzuziehen. Um Druckstellen oder Verletzungen vorzubeugen, wählt man Modelle aus Baumwolle ohne Naht oder enges Bündchen.“ Menschen mit einer Nervenerkrankung sollten das Barfußlaufen vermeiden, da unbemerkt kleine Wunden entstehen können. Wegen der Verletzungsgefahr sollte man auch nicht zu Hornhauthobeln oder Hornhautraspeln greifen. Menschen, die an einer Nervenkrankheit oder Durchblutungsstörung leiden, sollten ihre Füße generell von Podologen pflegen lassen.

Nina Groß

DIABETIKER: TÄGLICH FÜSSE INSPIZIEREN!

Diabetiker müssen besonders großen Wert auf die richtige Fußpflege legen. Bei ihnen kann aus unbehandelten Wunden am Fuß leicht das diabetische Fußsyndrom entstehen – in Deutschland die Ursache für zwei Drittel aller Amputationen! Das diabetische Fußsyndrom entsteht durch Schädigung der Nerven und/oder der Blutgefäße des Fußes, was zu schmerzlosen, aber gefährlichen Druckgeschwüren oder Durchblutungsstörungen führen kann. Verletzungen und Entzündungen können unbemerkt bedrohliche Ausmaße annehmen. Das diabetische Fußsyndrom kann nur durch optimale Blutzuckereinstellung und intensive Fußpflege vermieden werden. „Diabetiker sollten darauf achten, die Füße täglich zu inspizieren, die Fußnägel zu pflegen, die Zehenzwischenräume trocken zu halten, gute Schuhe und gegebenenfalls Einlagen zu tragen. Auch die Fußsohlen sollten täglich mit einem Spiegel kontrolliert und schon bei der kleinsten Verletzung ein Podologe oder Diabetologe aufgesucht werden“, rät Martina Benesch-Bauer. Bei medizinischer Notwendigkeit zahlt die Krankenkasse den Besuch beim Podologen. Das ist vor allem bei Durchblutungsstörungen, Nervenerkrankungen und Diabetes der Fall.

Prof. Dr. Frank Heppner erforscht Therapiemöglichkeiten der Alzheimer-Demenz an der Charité Berlin.

Die Müllabfuhr im Gehirn ankurbeln

Können körpereigene Abwehrzellen für den Kampf gegen **Alzheimer** mobilisiert werden? Das haben Wissenschaftler der Charité-Universitätsmedizin Berlin untersucht. Die Ergebnisse ihrer Studie sind in der aktuellen Ausgabe des „The Journal of Experimental Medicine“ veröffentlicht.

Mehr als 20 Prozent der über 85-jährigen Menschen weltweit leiden an einer Alzheimer-Demenz. Wichtiger Ansatzpunkt für die Erforschung der Krankheit sind sogenannte Beta-Amyloid-Plaques (Aβ-Plaques). Diese Eiweißfragmente lagern sich im Gehirn von Alzheimer-Patienten ab und stehen im Zentrum der Krankheitsentstehung. Eine Arbeitsgruppe um Prof. Dr. Frank Heppner, Direktor des Instituts für Neuropathologie an der Charité, konnte bereits in früheren Arbeiten zeigen, dass die Immunzellen des Gehirns, die Mikroglia, bei Alzheimer-Patienten nicht mehr richtig funktionieren und sozusagen erlahmen. Sie kommen ihrer Aufgabe des Abräumens fremder Substanzen, wie dem krankhaften Aβ-Eiweiß, nicht mehr nach.

In ihrer aktuellen Studie haben die Forscher nun untersucht, ob die „Schwesternzellen“ der Mikroglia, die Makrophagen (das sind Immunzellen des Blutes und innerer Organe) ins Gehirn geschleust werden könnten, damit sie dort die Aufgabe der funktionsuntüchtigen Mikroglia übernehmen. Dazu entwickelten die Forscher zunächst ein Mausmodell, in dem die Mikrogliazellen der an Alzheimer erkrankten Mäuse ausgeschaltet waren. Angesichts dieser Notsituation setzte das Gehirn eine Art Zuwanderungsprogramm in Kraft: Innerhalb kurzer Zeit wurde es von aus der Peripherie stammenden Makrophagen bevölkert, die aus dem Blutstrom eingewandert sind. Anschließend entwickelten sie sich zu Mikroglia-ähnlichen Zellen, die die Pathologie der Krankheit jedoch nicht veränderten. Sie ignorierten die krankhaften Aβ-Eiweiße und lagerten sich nicht an diese an. Zu einem identischen Ergebnis kommt auch die Studie einer Arbeitsgruppe der Universität Tübingen, die ebenfalls in der aktuellen Ausgabe des „Journal of Experimental Medicine“ veröffentlicht ist.

„Um die neuen, aus der Peripherie stammenden Makrophagen für das Aβ-Eiweiß zu interessieren, haben wir den Alzheimer-Mäusen, deren Mikrogliazellen durch periphere Fresszellen ausgetauscht waren, eine Aβ-Impfung verabreicht“, erläutert Prof. Heppner. „Ein Verfahren, das auch in diversen klinischen Studien untersucht wird und Gegenstand intensiver Diskussionen ist.“ Es hat sich jedoch gezeigt, dass die Makrophagen auch unter dieser Stimulation nicht effizienter als die hirneigenen Mikrogliazellen sind. „Offensichtlich bedarf es eines anderen oder weiteren Stimulus, damit residente Mikroglia oder deren aus der Peripherie stammende Schwesternzellen ihr eigentlich vorhandenes Potenzial abrufen können“, so Prof. Heppner. „Unsere Daten sind jedoch relevant, da viele Studien unabhängig voneinander zeigen, dass insbesondere der Mikroglia eine große Bedeutung bei der Entstehung und dem Fortschreiten der Alzheimer-Erkrankung zukommt. Deshalb ist, nicht zuletzt für die Entwicklung neuer Therapieansätze, eine detaillierte Aufklärung über Mikrogliazellen und Makrophagen bei der Alzheimer-Erkrankung fundamental.“

In Folgestudien wollen die Wissenschaftler nun versuchen, diesen fehlenden Anreiz zu identifizieren, damit die Fresszellen ihre eigentliche Funktion wieder aufnehmen.

Manuela Zingl

Foto: Christoph Weber

ENTSPANNEN
ZUM FREUNDSCHAFTSPREIS

Bringen Sie Ihre beste/n Freundin(nen) mit und erleben Sie zusammen eine kleine Auszeit voller Entspannung, Erholung und purer Freude – mit unserem Wellness-Arrangement „Auf die Freundschaft“.

- 2 ÜN mit Frühstück
- Begrüßungsgetränk
- Schlemmer-Buffet oder 3-Gang-Menu
- 1 Cocktail nach Wahl
- 1 Teilmassage (30 Minuten)
- inklusive Nutzung der Bäder- und Saunalandschaft

€ 169,– pro Person im Doppelzimmer mit Twin-beds
€ 199,– im Einzelzimmer

buchbar bis 20. Dezember 2015

Victor's
RESIDENZ-HOTEL
TEISTUNGENBURG
★ ★ ★ ★

Klosterweg 6–7 · D-37339 Teistungen
Telefon +49 36071 84-0 · Fax +49 36071 84-444
info.teistungen@victors.de · www.victors.de
Ein Unternehmen der Victor's Residenz-Hotels Süd GmbH
Carl-von-Linde-Straße 42 · D-85716 Unterschleißheim

Vom Schlag getroffen

Die Zahlen der Stiftung Deutsche-Schlaganfall-Hilfe sind alarmierend. Fast 270.000 Bundesbürger erleiden jährlich einen **Schlaganfall.** 37 Prozent von ihnen sterben innerhalb des ersten Jahres. Das sind rund 99.900 Menschen. In der Liste der häufigsten Todesursachen in Deutschland rangiert der Schlaganfall damit auf Platz drei, gleich hinter Herzinfarkt und Krebs.

Allgemein versteht man unter dem Begriff Schlaganfall eine mehr als 24 Stunden anhaltende Störung der Gehirnfunktion. Der Grund für eine solche Störung ist meist eine plötzliche Minderversorgung eines Hirnbereichs mit Blut. Graue Zellen erhalten weniger Sauerstoff und drohen abzusterben. Je nach der Dauer dieser Mangeldurchblutung können entweder vorläufige oder dauerhafte Folgen beim Betroffenen auftreten. Daher ist jeder Schlaganfall ein Notfall, bei dem jede Sekunde zählt! Je schneller der Betroffene medizinisch versorgt wird, umso besser kann der Schaden minimiert werden. „Auch die engagiertesten Ärzte können nichts machen, wenn der Patient sich nicht bei ihnen meldet. Viele Schlaganfall-Symptome sind eher unspezifisch und die Hemmschwelle, den Notarzt zu rufen ist noch bei vielen Menschen groß“, so Prof. Dr. Klaus Faßbender, Direktor der Klinik für Neurologie des Universitätsklinikums Homburg/Saar.

Zwei Arten von Schlaganfällen lassen sich unterscheiden.

Der weiße Schlaganfall (ischämischer Schlaganfall): In 80 Prozent der Fälle werden die Blutgefäße durch ein Blutgerinnsel (Embolus), welches von hirnversorgenden Gefäßen oder aus dem Herzen kommt, verstopft. Besonders bei Vorhofflimmern können Blutgerinnsel ins Gehirn eingespült werden.

Der rote Schlaganfall (hämorrhagischer Schlaganfall): Bei dieser Form des Schlaganfalls blu-

Egal welche Ursache der Schlaganfall hat: Immer ist schnelle ärztliche Hilfe notwendig.

Fotos: fotolia / psdesign1 – UKS Homburg

tet es aus einem eingerissenen Gefäß ins Hirngewebe ein. Ursache ist meist hoher Blutdruck. Durch das Einbluten wird der Druck auf die umliegenden Gefäße erhöht, schlimmstenfalls werden sie gequetscht und lebenswichtige Hirn-Areale geschädigt. Seltener wird der hämorrhagische Schlaganfall durch eine spezielle Art der Blutung, der sogenannten Subarachnoidalblutung, verursacht: Unser Gehirn ist von einer dünnen Haut umschlossen, eingebettet in den Subarachnoidalraum, der mit Hirnwasser gefüllt ist. Bei einigen Menschen können im Laufe der Jahre sackartige Ausbuchtungen der Gefäße, Aneurysmen, entstehen. Platzen diese auf, gelangt Blut in den Subarachnoidalraum. Betroffene haben heftigste Kopfschmerzen, den sogenannten Vernichtungskopfschmerz, der in speziellen Zentren behandelt werden muss.

Übrigens erleiden Frauen aufgrund der geringeren Risikofaktoren für Gefäßerkrankungen etwas seltener als Männer einen Schlaganfall, allerdings sterben sie öfter daran. Ursache dafür ist ihr höheres Erkrankungsalter und die damit verbundenen schlechteren Regenerationschancen. Daneben leben viele ältere Frauen allein, und eine schnelle medizinische Hilfe bleibt bei ihnen aus oder die Symptome werden gar nicht erst erkannt.

Typische Symptome des Schlaganfalls sind Probleme beim Sprechen, Lähmungen oder Taubheit von Gliedmaßen, ein hängender Mundwinkel oder Sehstörungen. Daneben können auch starker Schwindel und Gangstörungen auftreten. Auch wenn solche Symptome nur kurz andauern: Nehmen Sie sie ernst, rufen Sie die 112 an, und lassen Sie sich möglichst in einer sogenannten Stroke Unit eines Krankenhauses untersuchen. Auf dieser Spezialstation werden sämtliche Formen des Schlaganfalls durch ein multidisziplinäres Team von Ärzten, Pflegekräften, Physiotherapeuten, Psychologen und Sozialarbeitern behandelt. „Zunächst muss erst einmal geklärt werden, ob und um welche Art des Schlaganfalls es sich handelt, denn die Symptome sind bei ischämischem und hämorrhagischem Schlaganfall ähnlich“, erklärt Faßbender.

Die rasche, differenzierte Diagnostik ist Voraussetzung für eine gezielte Therapie. Beim ischämischen Schlaganfall wird die Blutversorgung entweder durch die Injektion eines Medikamentes, der sogenannten Lyse, oder mit Hilfe einer neueren Behandlungsmethode, der Thrombektomie, wiederhergestellt. Bei Letzterer ziehen Ärzte mittels Mini-Katheter gezielt das Blutgerinnsel aus dem betroffenen Hirngefäß heraus. Beide Behandlungsansätze haben ein knapp bemessenes Zeitfenster von nur wenigen Stunden. „Das Verfahren der Thrombektomie ist noch recht jung. Es eignet sich besonders dann, wenn sich ein Blutgerinnsel in den großen Gefäßen befindet. Die Wirksamkeit des Verfahrens bestätigen übrigens auch aktuelle klinische Studien. Sitzt der Thrombus in kleineren Gefäßen fest, ist die Lyse-Therapie für gewöhnlich der Königsweg“, so Faßbender. In einigen Fällen entsteht beim ischämischen Schlaganfall ein hoher Druck im Gehirn, wobei durch die Öffnung des Schädels die Situation verbessert werden kann.

Waren die ersten Schritte erfolgreich, schließen sich Reha-Maßnahmen an. So werden die Lebensumstände und Risikofaktoren des Patienten analysiert, die einen weiteren Schlaganfall verursachen könnten, und es wird ein Behandlungsplan erstellt. Eine abgestimmte medikamentöse Therapie, beispielsweise die Gabe von Gerinnungshemmern oder Medikamenten zur Senkung von Bluthochdruck, ist nur ein Baustein, der zur Genesung beiträgt. Ein speziell abgestimmtes Rehabilitationsprogramm, das aus physio-, ergo- und logopädischen Maßnahmen besteht, sorgt dafür, dass der Patient wieder fit im Alltag wird. Dennoch bleiben 70 Prozent der Überlebenden langfristig behindert, 64 Prozent sind ein Jahr nach dem Schlaganfall pflegebedürftig. ●

Andreas M. Altmeyer

Prof. Dr. med. Klaus Faßbender ist Klinikdirektor der Neurologie im Universitätsklinikum des Saarlandes (UKS), Homburg. Im UKS werden jährlich rund 1.000 Schlaganfallpatienten behandelt.

FÜNF GOLDENE REGELN, DIE IHR SCHLAGANFALL-RISIKO SENKEN

Genetische Anlagen und Alter sind nicht beeinflussbar. Aber gerade mit einem gesunden, aktiven Lebensstil können Sie einiges dafür tun, Ihr persönliches Schlaganfall-Risiko zu senken. Wir haben fünf Tipps für Sie zusammengestellt.

1. Treffen Sie Maßnahmen gegen Bluthochdruck, Übergewicht und erhöhte Blutfettwerte. Stellen Sie dafür ihre Ernährung um, und bewegen Sie sich regelmäßig.
2. Wenn Sie Raucher sind, geben Sie das Rauchen auf.
3. Krankheiten wie Diabetes, die das Risiko eines Schlaganfalls erhöhen, sollten regelmäßig ärztlich überwacht werden.
4. Nehmen Sie Ihre Medikamente wie Gerinnungshemmer nach den ärztlichen Vorgaben gewissenhaft ein.
5. Vermeiden Sie hohen Alkoholgenuss.

IM NOTFALL ZÄHLT JEDE MINUTE

Alarmieren Sie bei Verdacht auf einen Schlaganfall umgehend den Rettungsdienst. Wählen Sie die 112, schildern Sie die Symptome und teilen Sie den Zeitpunkt mit, wann Sie diese das erste Mal bemerkt haben. Bleiben Sie bei dem Betroffenen, leisten sie Erste Hilfe und beruhigen Sie ihn. Ist er bei Bewusstsein, lagern Sie seinen Oberkörper in einem Winkel von etwa 30 Grad mit einem Kissen im Rücken. Wenn er erbricht oder bewusstlos ist, legen Sie ihn in die stabile Seitenlage. Teilen Sie dem Rettungsdienst die Einnahme von Medikamenten mit, insbesondere Blutverdünnungsmedikamente wie Marcumar.

„Ein Viertel der Frauen ist betroffen“

Endometriose ist eine häufige und schmerzhafte Frauenkrankheit. Wie sie entsteht, welche Folgen sie hat und wie man sie behandelt, erklärt Prof. Dr. Erich-Franz Solomayer von der Universitätsfrauenklinik in Homburg.

Herr Professor Solomayer, was ist Endometriose überhaupt?

Endometriose ist eine gutartige Erkrankung, eigentlich eine versprengte Gebärmutterschleimhaut.

Was heißt das?

Das heißt, dass sich die Gebärmutterschleimhaut, die sich normalerweise mit dem Zyklus aufbaut und mit der Periodenblutung abfließt, nicht in der Gebärmutter, sondern woanders im Körper befindet. Dazu kommen zusätzlich kleine molekularbiologische Veränderungen dieser Zellen. Das heißt, diese Zellen, die sich woanders im Körper befinden, durchlaufen den gleichen Zyklus, den sie eigentlich auch in der Gebärmutter durchlaufen würden. Der einzige Unterschied ist, dass sie sich zwar aufbauen und Blut bilden, sie aber nicht so gut abfließen können. Außerdem haben sie die Tendenz, irgendwo reinzuwachsen und dort Schmerzen zu verursachen.

Das heißt, Endometriose kann also überall im Körper auftreten?

Theoretisch kann es überall im Körper auftreten – sogar im Kopf, der Lunge, der Leber, im Bauchnabel. Aber am allerhäufigsten tritt es im Bauchraum auf, neben der Gebärmutter.

Und dort kommt es dann auch zu Blutungen?

Zu kleinen Blutungen. Diese laufen aber ein wenig anders ab, als die normale Periodenblutung, weil sich diese Zellen im Laufe der Zeit etwas verändert haben. Dort, wo sie sich ansiedeln, kommen neue Blutgefäße hinzu, es gibt deutlich mehr Nerven. Das macht diese Herde so schmerzhaft.

Wachsen diese Zellen kontinuierlich weiter?

Sie wachsen und breiten sich aus – aber sehr unterschiedlich. Es gibt Frauen, bei denen nur ein paar kleine Herde existieren, und die überhaupt keine Beschwerden haben. Es gibt andere, die sehr viele Herde haben, und die jeweils auch sehr stark wachsen und sehr groß werden. Sie können so auch in andere Organe hineinwachsen, wie beispielsweise die Blase, Harnleiter oder Darm.

Schädigen diese Herde dann das betroffene Organ?

Sie können das Organ schädigen, ja. In erster Linie bleiben sie aber an der Oberfläche des Organs. Das ist die häufigste Form. Aber einige können tatsächlich in das Organ hineinwachsen und es schädigen.

Wie entsteht Endometriose eigentlich?

Fotos: fotolia / gpointstudio — Peter Böhnel

Eine der Theorien zur Endometriose-Entstehung ist, dass die normale Menstruationsblutung retrograd, das heißt über die Eileiter in den Bauchraum kommt, und sich dort diese Zellen, die normale Gebärmutterschleimhaut, ansiedelt und anfängt zu wachsen. Diese Theorie erklärt auch, warum die meisten Herde sich in der Nähe der Gebärmutter befinden, im kleinen Becken.

Das ist ja aber nur eine Theorie.

Ja, das ist eine der etabliertesten Ideen. Die andere besagt, dass schon während der Embryonalperiode, wenn die Organe wie auch die Gebärmutter entstehen, diese auf ihrem Weg durch das kleine Becken einige Zellen zurücklässt. Diese Zellen sind dann spätere Endometriose-Herde. Diese beiden Theorien sind die geläufigsten, haben aber ihre Vor- und Nachteile.

Wann kommt Endometriose zum Vorschein?

Endometriose ist von den Östrogenen abhängig und tritt erst auf, wenn die Produktion dieser Hormone auf Hochtouren läuft. Das heißt, bevor die Menstruationsblutung beginnt, kann es auch keine Endometriose geben. Die Erkrankung kommt erst zwischen 20 und 30 Jahren zum Vorschein. Danach nimmt die Produktion der Hormone etwas ab und ab dem 40. Lebensjahr ist die Östrogenproduktion nicht mehr so hoch und deswegen werden – bis auf wenige Ausnahmen – die Endometrioseherde weniger.

Verschwinden diese Herde dann nach der Menopause?

Ja, sie trocknen aus und verursachen keine Beschwerden mehr. Sie sind dann entweder inaktiv oder gehen ganz weg. Aktive Herde sind östrogenabhängig. Deshalb versuchen wir in der Therapie auch die Östrogene zu unterdrücken oder Gestagene zu geben, um das Gewicht zwischen Östrogen und Gestagen günstig beziehungsweise aus Sicht der Endometriose ungünstig zu gestalten.

Das heißt, man behandelt hauptsächlich mit Medikamenten?

Die erste Säule ist die Operation, und die zweite Säule sind dann die Medikamente.

Aber wie kann man überhaupt feststellen, ob eine Frau Endometriose hat?

Die Diagnose kann man letztendlich nur mit einer Bauchspiegelung stellen. Nur so kann man prüfen, ob Endometrioseherde vorhanden sind oder nicht. Charakteristische Symptome sind aber sehr starke Unterbauchschmerzen außerhalb, während oder kurz vor der Periode. Neben den Schmerzen ist das zweite Symptom, dass die Frauen eher Probleme haben schwanger zu werden. Wenn jemand Endometriose hat, werden die Eizellen automatisch seltener befruchtet.

Prof. Dr. Erich-Franz Solomayer (48) ist Direktor der Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Reproduktionsmedizin am Universitätsklinikum des Saarlandes. Der in Rumänien geborene Arzt ist langjähriger Spezialist auf dem Gebiet der Endometriose. Neben seinen klinischen Erfahrungen hat er sich auch verstärkt der Erforschung der Endometriose gewidmet. Er ist im Beirat der Stiftung für Endometrioseforschung e.V. Das Endometriose-Zentrum am Universitätsklinikum des Saarlandes wurde mit der höchstens Stufe als „klinisch wissenschaftliches Endometriosezentrum“ zertifiziert.

Woran liegt das?

Das liegt daran, dass der ganze Zyklus gestört ist – durch welche Moleküle auch immer. Das ist noch nicht ganz geklärt. Man hat aber festgestellt, dass die Eizellenqualität ungünstiger ist.

Wie viele Patienten erkranken jedes Jahr?

Es gibt natürlich eine große Dunkelziffer. Viele Frauen, bei denen die Endometriose weniger stark ausgeprägt ist und die keine Beschwerden haben, können gut damit leben. Statistisch gesehen ist ein Viertel der Frauen von Endometriose betroffen.

Interview: Rebecca Maaß

Die Europäische Endometriose Liga beantwortet im Internet unter **www.endometriose-liga.eu** Fragen zu Diagnostik, Therapie, Schmerzen und unerfülltem Kinderwunsch. Mit einem speziellen Test können Frauen herausfinden, ob die Erkrankung bei ihnen möglicherweise vorliegt. Außerdem bietet die Internetseite Besucherinnen die Möglichkeit, sich mit anderen betroffenen Frauen auszutauschen und Experten um eine individuelle Meinung zu bitten. Eine Liste zertifizierter Zentren sowie spezialisierter Ärzte steht ebenfalls zur Verfügung.

Strahlend schöne **Winterhaut**

Kalte, feuchte Luft draußen. Warme, trockene Heizungsluft drinnen. Der Winter ist für die Haut eine strapaziöse Zeit, deshalb benötigt sie jetzt **das richtige Maß an Pflege**. Dafür gibt es jede Menge Produkte – doch längst nicht jedes erfüllt die Erwartungen.

Die menschliche Haut verfügt über 300.000 Kälte- und 30.000 Wärmerezeptoren. Dadurch ist sie in der Lage, die Lufttemperaturen präzise zu messen und ihre eigene Thermoregulierung in Gang zu setzen, um sich selbst vor Schäden zu schützen. Das ist besonders bei Kälte notwendig. Dann verengen sich Blutgefäße, was zu einer schlechteren Hautdurchblutung führt. So hält der Organismus die wertvolle Wärme im Körper und setzt gleichzeitig alles daran, möglichst wenig Feuchtigkeit abzugeben. Dadurch verringert sich die Schweißproduktion, selbst die Produktion von Talk verringert sich bei spätestens acht Grad Celsius. Die Haut fährt in den Schutzmodus. Um sie bei dieser Funktion zu unterstützen braucht sie nun ein besonderes Maß an Pflege. „Winterhaut braucht eine reichhaltigere Pflege als Sommerhaut. Durch die kalte Luft draußen und die trockene Heizungsluft drinnen trocknet die Hautoberfläche einfach stärker aus, als dies im Sommer der Fall ist. Das gilt für junge Haut übrigens genauso, wie für reifere Haut," weiß Dr. Dirk Landwehr, Dermatologe aus Saarbrücken. Bereits nach wenigen Stunden in Räumen mit Heizungsluft nimmt die Hautfeuchtigkeit rapide ab. Das Feuchtigkeitsreservoir sinkt. Das macht sich durch Spannungsgefühle, Rötungen und Juckreiz besonders bei empfindlicher Haut bemerkbar. Deshalb sind jetzt hochwertige Produkte gefragt, die der Haut eine reichhaltige Versorgung garantieren, um dem Feuchtigkeitsverlust entgegenzuwirken. Dabei ist es wichtig, die Art und Menge der Creme den winterlichen Gegebenheiten anzupassen. Um das Feuchtigkeitsdepot schnell wieder aufzufüllen, eignen sich Produkte mit Milchsäure, Urea (Harnstoff) oder Betulin. Zusätzlich helfen Fettemulsionen wie Nachtkerzenöl, Linolensäure und Sheabutter dabei, den Hydrolipidfilm der Haut zu schützen. Zu diesem Zweck empfehlen die Experten von AoK-Kosmetik ihre Pflegeserie mit Mandelöl und erklären auch den Grund: „Mandelöl ist dank seiner milden, reizlindernden Wirkung besonders gut für die Pflege trockener Haut geeignet. Die reichhaltige Textur lindert Zeichen trockener Haut und mildert Trockenheitsfältchen." Diese sind ein typisches Problem von Winterhaut. In den meis-

Fotos: dpa (2)

Besonders im Winter ist es wichtig, die Haut regelmäßig zu pflegen.

ten Cremes sind zusätzliche Wirkstoffe wie Panthenol und Vitamin E enthalten. Auch die helfen gegen Feuchtigkeitsschäden. Gerade reichhaltige Produkte auf Basis einer Wasser-in-Öl-Emulsion sind bei der Winterpflege stark nachgefragt. Wasser-in-Öl-Emulsionen haben zwar einen höheren Fettanteil als die üblichen Öl-in-Wasser-Emulsionen, sie erzeugen aber nur einen dünnen Film auf der Haut und können durchaus schnell einziehen.

Bei der großen Auswahl an Pflegeprodukten ist es für den Verbraucher natürlich schwer, das für ihn passende Produkt herauszufinden. Der Markt umfasst weltweit ein Volumen von über 100 Milliarden Euro. In Deutschland stellt der Bereich der Körperpflegeprodukte für Sie und Ihn das zweitwichtigste Segment dar, welches einen Umsatz von jährlich fast 3 Milliarden Euro erwirtschaftet. Diese Zahlen gehen aus einer aktuellen Erhebung von „Statista“ hervor.

Auch für Männer nimmt der Bereich der Körperpflege einen wachsenden Stellenwert ein. Dabei brauchen sie spezielle Kosmetika, denn Männerhaut unterscheidet sich in wesentlichen Aspekten von Frauenhaut, vor allem hinsichtlich des ph-Werts und des Feuchtigkeits- und Talggehalts.

Laut einer Studie der Universität Hamburg unter Leitung von Kosmetikwissenschaftlerin Stefanie Lübberding ist die Haut des Mannes nicht nur saurer im Vergleich zur Frauenhaut, sie verliert auch weniger Wasser und speichert vor allem in jungen Jahren viel mehr Feuchtigkeit. Zudem sorgen Androgene dafür, dass die Talkproduktion deutlich höher ist als dies bei Frauenhaut der Fall ist. Deshalb benötigen Männer auf ihre Bedürfnisse abgestimmte Produkte, die Anbieter wie Nivea, Dermalogica oder Action längst in ihrem breiten Repertoire haben. Neben Gesichtscremes für den Tag und die Nacht gehören dazu natürlich auch Bodylotion, Augencreme, Handcreme und Lippenbalsam. Viele sind parfümiert, was die Lust auf Pflege steigern soll, allerdings keinen tiefergehenden Nutzen für die Wirksamkeit mit sich bringt.

Wenn die Haut im Winter gerötet ist, hilft meist eine klassische Cold Creme mit Bienenwachs

Wer kein Geld für teure Produkte ausgeben will, kann natürlich auch auf Hausmittel zurückgreifen. So soll Honig auf den Lippen Rissen vorbeugen und die zarte Lippenhaut geschmeidig halten. Auch Melkfett, Aloe Vera oder Kamille erfüllen eine ähnliche Wirkung und beruhigen zudem die Haut. Grundsätzlich braucht die jetzt einen schonenden Umgang. Lange heiße Bäder besser vermeiden, denn die trocknen zusätzlich aus. Auch Peelings mit Fruchtsäure sind jetzt zu stressig für die Haut, stattdessen mit einem Massagehandschuh schuppige Hautreste sanft entfernen.

Ist die Haut stark gerötet und gespannt, helfen seit Alters her sogenannte Cold Creams. Das sind in der Regel reichhaltige Wasser-in-Öl-Emulsionen mit hautberuhigendem Bienenwachs. Der Name Cold Cream („kalte Creme“) stammt vom kühlenden Gefühl beim Auftragen. Übrigens: Der Autor Thomas Mann machte die Cold Cream als Mittel gegen Rötungen und Reizungen 1924 mit seinem Roman „Der Zauberberg“ berühmt.

Obwohl die Winter-Emulsionen nur relativ wenig Wasser enthalten, sollte man sie vor dem Rausgehen besser erst einmal gut einziehen lassen, damit das Wasser nicht gefriert und die Haut schädigt. Reines Fett sollte es aber auch nicht sein, denn solche Produkte liegen schwer auf der Haut und können die Poren verschließen. Deshalb die Haut nicht überpflegen, sondern lieber regelmäßig und situationsangepasst auf Winterpflege zurückgreifen. „Wer noch leichte Cremes für den Sommer übrig hat, der kann diese natürlich aufbrauchen, allerdings sind sie weniger ergiebig und sollten deshalb nach Möglichkeit ergänzt werden durch eine Winterpflege“, rät Landwehr.

Sabrina Teske

WAS IST BITTE EINE JET-DUSCHE?

WELLNESS-ABC

Ein Besuch in der Sauna oder einem schönen Spa ist für viele Menschen die schönste Flucht aus dem Alltag. Inzwischen gibt es in der Welt des Wohlfühlens unzählige **Anwendungen und Begriffe**. FORUM Gesundheit erklärt Wellness-Vokabeln von A bis Z.

AYURVEDA

Ganzheitliches indisches Heilungssystem. Im Mittelpunkt steht die Harmonisierung der drei Energieformen (Vata, Pitta und Kapha), die jedem Menschen zugesprochen werden. Typische Anwendungen des Ayurveda sind Ölmassagen und Schwitzkuren. Auch bewusste Ernährung ist wichtig.

BIO-LIFTING

Erster Schritt: Kräutergel wird in die Gesichtshaut einmassiert, wodurch die Durchblutung der Haut angeregt wird. Zweiter Schritt: Die Gesichtsmuskeln werden mit (schwach) elektrisch aufgeladenen Metallstäbchen stimuliert. Ergebnis: elastische Haut, weniger Fältchen.

CLEOPATRA-BAD

Wannenbad im ägyptischen Stil. Auf den Hauttyp abgestimmte Pflegesubstanzen werden auf die Haut aufgetragen. Danach geht's in eine 39 Grad warme Badewanne, dazu entspannte Musik und abgedunkeltes Licht. Ergebnis: samtweiche Haut und ein tiefenentspanntes Nervenkostüm.

DAY-SPA

Hier können stundenweise Körper- und Schönheitsbehandlungen (unter anderem Massagen und Peelings) gebucht werden.

EDELSTEIN-THERAPIE

Durch Auflegen bestimmter Heilsteine soll das Gleichgewicht zwischen Körper und Seele wiederhergestellt werden.

FLOATING

Durch das Floating („im Wasser treiben") werden Körper und Seele die Belastungen des Alltags genommen. Im warmen Salzwasser treibend wird die Schwerkraft fast aufgehoben, Organe und Muskeln können entspannen. Floating wird in Thermen, Wellness-Bädern und Spa-Hotels angeboten.

GANZHEITLICHE MASSAGE

Mischung aus klassischer und Energiemassage. Zu den Techniken der ganzheitlichen Massage gehören sanfte Streichbewegungen, passive Dehnungen, Schüttelungen, Knetungen und energetisierende Griffe. Fördert Muskelentspannung und allgemeine Gesundheit.

HOT STONE

Erwärmte Vulkansteine werden entlang der Wirbelsäule auf den Rücken gelegt. Das klingt nicht besonders spektakulär, ist aber höchst effizient: Muskeln lockern sich, Verspannungen werden gelöst. Durchblutung, Wärmehaushalt und Lymphfluss des Körpers werden unterstützt.

INGWERTEE

Gilt als Wundermittel für allgemeines Wohlbefinden. Einfach Ingwerstückchen mit heißem Wasser überbrühen.

JET-DUSCHE

Harter, kalter Wasserstrahl massiert Arme, Beine, Po. Kurbelt den Kreislauf an, kräftigt das Bindegewebe.

Wunderwaffe Ingwer: Die Knolle stärkt die Abwehrkräfte, fördert die Verdauung – und macht glücklich.

Fotos: fotolia / Valua Vitaly – dpa

Kräutersauna
Die Verdampfung von Kräuterextrakten kann Atemwegsbeschwerden wie Reizhusten oder verstopfte Nebenhöhlen lindern. In der Kräutersauna herrschen moderate Temperaturen (60-80 Grad), sie ist deshalb auch für Sauna-Einsteiger und Menschen mit Kreislaufproblemen geeignet.

Kräuterstempel
Mit Kräutern gefüllte, in Dampf erwärmte Säckchen aus Leinen- oder Seidenstoff werden in unterschiedlichen Massagebewegungen entlang der Energiebahnen nach dem Ying-Yang-Prinzip bewegt. Die Kräuterstempelmassage löst Muskelverspannungen, der Stoffwechsel wird angeregt, die Haut wird durch den peelenden Effekt gepflegt.

Die Wirkung von Kräuterstempeln beruht auf dem Ying-Yang-Prinzip.

Lomi-Lomi
Entspannende Heiltherapie aus Hawaii. Ein bis zwei Therapeuten streichen mit tänzerischen, fließenden Bewegungen den zuvor eingeölten Körper aus. Die Zeremonie wird von traditioneller Hula-Musik begleitet. Körperliche und seelische Blockaden sollen sich auflösen.

Molkebad
Wird häufig in der Behandlung von Cellulite angewandt. Das Wasser hat eine Temperatur von 37 Grad, die Badedauer beträgt etwa 20 Minuten. Wichtig: Die Rückstände der Molke sollen nach dem Baden in die Haut einziehen, deshalb nicht abtrocknen! Die Haut wird sichtbar gestrafft.

Nacken-Entspannung
Tiefenbehandlung verhärteter Nackenmuskeln. Zunächst wir die Nacken- und Schulterpartie mit einer warmen Moorauflage gelockert. Anschließend werden beide Partien massiert, danach klingt die Behandlung mit sanften Ausstreichungen aus. Ergebnis: Lockerung des oberen Rückens.

Ohrkerzenbehandlung
Eine aus Bienenwachs, Honig und verschiedenen Kräutern zusammengesetzte kleine Kerze wird vorsichtig ins Ohr eingeführt und kontrolliert heruntergebrannt. Ein Gefühl der Wärme breitet sich über das Ohr im ganzen Körper aus und führt zu tiefer Entspannung.

Padabhyanga
Ayurvedische Fußmassage mit Kräuterölen und Ghee (ayurvedisches Speisefett). Erzeugt tiefes Wohlbehagen.

Qigong
Chinesische Meditationsmethode. Durch bewusste, langsame Bewegungen werden Körper und Geist in Einklang gebracht.

Reiki
Soll Blockaden lösen und die Selbstheilungskräfte aktivieren. Die asiatische Behandlungsmethode wird durch Handauflegen praktiziert. Natürliche Heilenergie soll in kraftvoller und konzentrierter Form durch die Hände des Heilers fließen und an den Patienten weitergegeben werden.

Stirnguss
Zwei bis drei Liter körperwarmes Öl werden mit einer speziellen Technik über die Stirn gegossen. Die Behandlung dauert mehrere Minuten. Die meisten Menschen empfinden den Stirnguss als sehr angenehm. Er vitalisiert das vegetative Nervensystem und schenkt ein positives Lebensgefühl.

Thai-Massage
Der Therapeut dehnt und streckt den Körper des Klienten, dabei aktiviert er bestimmte Akupressurpunkte auf den Energieleitbahnen (Meridianen) des Körpers. Während der Massage wird bequeme Kleidung getragen, häufig wird sie von Entspannungsmusik begleitet. Wirkung: langfristig belebend.

Überwassermassage
Sie erfolgt komplett bekleidet und ist deshalb wirklich unkompliziert. Bogenförmige, gleichmäßig feste Wasserstrahlen treffen auf die Rückseite einer sogenannten Hydrojet-Liege und massieren die gesamte Körperrückseite. Zu finden in Hotels und Sportstudios.

Vinotherapie
Französische Anti-Aging-Kur mit Bädern, Packungen und Massagen aus Traubenextrakten und Traubenkernöl.

Wellnarium
Infrarot-Wärmeplatten wärmen die Haut bis in tiefe Gewebeschichten und regen den Stoffwechsel, Immunsystem und Fettverbrennung an. Die tiefgehende Wärme hält nach der Behandlung noch einige Zeit an. Sie verspricht auch Linderung für Patienten mit Verspannungen und Gelenkschmerzen.

Ziegenbutter-Cremebad
Verspricht Heilung für sehr trockene, empfindliche und irritierte Haut. Das Ziegenbutter-Cremebad wird nicht mit Wasser, sondern als Creme-Packung angewendet. Auf diese Weise dringen die Inhaltsstoffe unverdünnt in die Haut ein. Es wirkt belebend und stark rückfettend. ●

Simone Schamann

Foto: dpa

SPA & SPAß

FÜR DIE GANZE FAMILIE

Ob VitalOase, Rutschen- oder Thermenparadies: Die THERME ERDING hat viel zu bieten. Wie wäre es zum Beispiel mit einem echten Sauna-Vergnügen im größten Saunaparadies der Welt?

- 2 Übernachtungen inkl. Frühstück
- 1 Willkommensgetränk
- 1 Tageskarte für alle Bereiche der THERME ERDING (Handtücher und Bademäntel sind am Empfang gegen Kaution erhältlich)
- kostenfreies Parken in unserer Tiefgarage/ kostenfreier Internet-Zugang per W-LAN
- Infomaterial über München und Umgebung

ab € 125 pro Person im Doppelzimmer,
ab € 189 pro Person im Einzelzimmer

Victor's
RESIDENZ-HOTEL
MÜNCHEN
★ ★ ★ ★

Dieses Angebot gilt von Freitag – Sonntag nach Verfügbarkeit.
Pro Erwachsenem übernachtet ein Kind bis zu 12 Jahren kostenfrei im Zimmer, ohne Thermenkarte fürs Kind.

Keplerstraße 14 · D-85716 Unterschleißheim
Telefon +49 89 32103-09 · Fax +49 89 32103-899
info.muenchen@victors.de · www.victors.de
Ein Unternehmen der Victor's Residenz-Hotels GmbH
Kurfürstendamm 100 · D-10709 Berlin

Betreutes Wohnen · Langzeitpflege · Kurzzeitpflege

Ich will mein Leben leben

Leben Sie *Ihr* Leben in einer
Residenz von Pro Seniore!

„Wenn man irgendwas benötigt, ist immer sofort Hilfe da. Man ist nie allein. Außerdem gibt es jeden Tag irgendetwas zu tun oder zu erleben."
Elfriede Luy

Über 100 x in Deutschland

www.pro-seniore.de
Info-Hotline 01801 848586
(3,9 ct/min a.d.dt. Festnetz, Mobilfunk max. 42 ct/min)

pro seniore
Immer mehr