FORUM GESUNDHEIT

SCHWERPUNKTTHEMA PFLEGE

GUT VERSORGT IM ALTER

Für ältere Menschen lässt sich der Alltag oft nur noch schwer allein bewältigen. Der Umzug in ein Seniorenheim kann ihnen Lebensqualität zurückgeben

DAS PHANTOM IM OHR

Drei Saar-Wissenschaftler forschen an einer neuen Therapie für Tinnitus-Patienten

MEHR ALS NUR WEISS

Gesundheit beginnt im Mund. Ärzte empfehlen eine professionelle Zahnreinigung

Ihr Einstieg zum Aufstieg!

Führungskraft im Gesundheits- und Sozialmanagement

IHK-Zertifikatslehrgang

Sie möchten mehr bewegen? Unser Lehrgang vermittelt Ihnen das nötige Know-how zur strategischen Unternehmensführung und versetzt Sie in die Lage, die Leitung einer Institution im Gesundheits- und Sozialmanagement zu übernehmen. Der berufsbegleitende Lehrgang richtet sich an Führungskräfte, die ihr Wissen vertiefen möchten, sowie an Quereinsteiger, die ihre Herausforderung im Gesundheits- und Sozialmanagement sehen. Die Weiterbildung umfasst 280 Unterrichtsstunden in Form von dreitägigen Präsenzphasen. Vertieft werden die Studieneinheiten mit Lehrbriefen, die das selbst gesteuerte Lernen der Teilnehmer fördern. Die Kurse finden immer in Saarbrücken statt. Erfolgreiche Absolventen erhalten das IHK-Zertifikat „Führungskraft im Gesundheits- und Sozialmanagement“.

Unsere Coaches Dr. Petra Allmann-Werle und Martina Eitel freuen sich auf den gemeinsamen Weg mit Ihnen!

Der nächste Lehrgang startet am 06.11.2014.

pro seniore

Mehr Verantwortung

Pro Seniore Zentralverwaltung
Deutschmühlental 19
66117 Saarbrücken
Telefon 0681 93613-307
karriere.pro-seniore.de

Dr. Bernd Coen

Liebe Leserinnen,
liebe Leser,

Gesund in jedem Alter

Gezieltes Gleichgewichtstraining verringert die Sturzgefahr – auch bei Senioren. Ein ausgewähltes Übungsprogramm beugt Unfällen vor.

im vorliegenden FORUM finden Sie erstmals unser Sonderheft „FORUM GESUNDHEIT“. Diese erste Ausgabe befasst sich mit dem Schwerpunktthema „Senioren“. Haben Sie sich schon mal Gedanken darüber gemacht, was passiert, wenn Sie später auf Pflege angewiesen sein sollten? So schwer es uns auch fällt, in jüngeren Jahren darüber nachzudenken – das Alter holt uns alle ein. Viele von uns werden später damit konfrontiert sein: Pflege daheim oder Seniorenheim. Sich rechtzeitig vorzubereiten, macht vieles leichter. Oft ist der Umzug in ein Seniorenheim die bessere Alternative zur Pflege daheim, bei der sich Tochter oder Sohn zwischen den Eltern, der eigenen Familie und dem Beruf aufreiben. Eine professionelle Rundum-Betreuung ist zu Hause nur selten realisierbar. Der Umzug in eine bereits bekannte Einrichtung, für die man sich einst selbst entschieden hat, macht das Ein- und Umgewöhnen einfacher. Seniorenheime unterscheiden sich vorwiegend in Lage, Ausstattung, Therapieangebot und Betreuungsqualität. Wir möchten Ihnen einen Überblick geben und Ihnen helfen, sich im Dickicht der Informationen zurechtzufinden. **Zudem präsentieren wir** Ihnen Themen rund um die Gesundheit, unter anderem aus den Bereichen Rat & Hilfe, Naturheilwissen, Wellness, Forschung & Wissenschaft und klassische Medizin. Kennen Sie das, wenn es plötzlich in Ihrem Ohr dröhnt, pfeift oder fiept? Das könnte ein beginnender Tinnitus sein. Viele Menschen versetzt schon allein das Wort „Tinnitus“ in Angst und Schrecken. Doch drei Wissenschaftler von der Saar tüfteln an einer Therapie für Patienten, mit der sich sogar als hoffnungslos abgeschriebene Fälle heilen lassen. Die Neurofeedbacktherapie hilft inzwischen 80 Prozent der Betroffenen. Neugierig geworden? Dann blättern Sie doch einfach mal rein! Denn wie heißt es so schön: „Gesundheit ist nicht alles. Aber ohne Gesundheit ist alles nichts.“ Mit „FORUM GESUNDHEIT“ würden wir Ihnen gern nützliche Informationen an die Hand geben. Viel Freude beim Lesen dieser ersten Ausgabe.

Ihr

Foto: Jennifer Weyland

24 Der Countdown für das neue Medicus Gesundheitszentrum in Quierschied läuft

38 Testen Sie Ihr biologisches Alter

58 So trainieren Sie Ihr Gleichgewicht

TITELTHEMA

WENN DIE PFLEGE DAHEIM NICHT MEHR AUSREICHT
Wer einen Platz in einem Seniorenheim sucht, wird mit einem vielfältigen Angebot konfrontiert. Im Saarland gibt es inzwischen 139 stationäre Einrichtungen für ältere Menschen. FORUM GESUNDHEIT erklärt die großen und kleinen Unterschiede. **12**

„EIN LEBEN IM HEIM KANN SELBSTBESTIMMT UND WÜRDEVOLL SEIN“
Im Interview spricht der neue AWO-Chef Marcel Dubois über die Angst der Menschen vor dem Heim, über die Kosten der Pflege und Bürokratie. Er rät, sich mit dem Thema „Umzug in ein Pflegeheim“ zu befassen, solange man noch eigene Entscheidungen treffen kann. **18**

AKTUELLES

GESUNDHEITSKONZEPT IN HISTORISCHEM AMBIENTE
Die Umbauarbeiten an der früheren SHG-Rehabilitationsklinik in Quierschied sind in den letzten Zügen. Im zweiten Quartal öffnet die Victor‘s Unternehmensgruppe als Eigentümer die Pforten des neuen Medicus Gesundheitszentrums. **24**

RAT & HILFE

DER SCHNELLTEST AUS DER APOTHEKE
Bin ich wirklich schwanger? Habe ich möglicherweise Darmkrebs? Immer mehr Menschen vertrauen auf die Selbstdiagnose aus der Apotheke. **28**

DAS SAGEN IHNEN IHRE BLUTWERTE
Wer sich schlapp fühlt, müde, ständig erkältet ist, der geht zum Arzt und lässt sich vielleicht Blut abnehmen. Doch was bedeuten die Werte des Laborergebnisses eigentlich? **32**

OHNE PIEKS GEHT ES NICHT
Diabetiker, die Insulin spritzen, müssen regelmäßig ihren Blutzuckerspiegel

Titelfoto: dpa

62 **Schnuppernd glücklich! Weshalb wir manche Menschen gut riechen können**

kontrollieren. Die Geräte dafür werden immer moderner und kleiner – das hat nicht nur Vorteile. **34**

NATURHEILWISSEN

KLEINE BLUTSAUGER

Die Therapie mit Blutegeln ist jahrtausendealt. Heilpraktiker haben sie nie ganz aus dem Auge verloren. Heute ist sie gefragt wie nie. **42**

FAMILIE

SIND MÄNNER GESUNDHEITSMUFFEL?

Männer sterben im Schnitt fünf Jahre früher als Frauen. Wissenschaftler glauben, dies liegt an ihrem riskanteren Lebensstil. **46**

MEDIKAMENTE FÜR KINDER: DAS SOLLTEN SIE WISSEN

Immer mehr kindgerechte Arzneien kommen zum Einsatz. Schwierig wird es dort, wo nur Medikamente für Erwachsene verfügbar sind. **48**

SENIOREN

PRAKTISCHE HELFER FÜR DEN ALLTAG

Von der Notrufarmbanduhr bis hin zur sprechenden Personenwaage gibt es viele Spezialprodukte für Senioren. Sie ermöglichen mehr Unabhängigkeit und erleichtern viele Handgriffe. **50**

MEDIZIN

DAS PHANTOM IM OHR

Drei Wissenschaftler aus St. Wendel forschen seit 20 Jahren zum Thema „Tinnitus“ – und können inzwischen sogar in angeblich hoffnungslosen Fällen helfen. **52**

WELLNESS

IN BALANCE BLEIBEN

Wer schnell ins Schwanken gerät und sich beim Gehen unsicher fühlt, hat oft Probleme mit dem Gleichgewicht. Sportmediziner Christoph Ketterer zeigt Übungen für zu Hause. **58**

LEBEN & GENIESSEN

EIN STERNEKOCH EMPFIEHLT

Ein Rezept zum Wohlfühlen! Jens Jakob zeigt, wie sich marinierte Eismeergarnelen mit Avocado und Kürbis ganz einfach in der eigenen Küche zubereiten lassen. **61**

FORSCHUNG & WISSENSCHAFT

IM KAMPF GEGEN DEN HAUTKREBS

Schwarzer Hautkrebs endet für viele Menschen mit dem Tod. Dr. Alexander Roesch vom Homburger Uniklinikum forscht an einer neuen Therapie. Gerade stellte er seine Studie vor. **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: Anja Landmann, Katharina Ellrich **Layout:** Maximilian Jung

Fotos: Dirk Guldner – dpa – Jennifer Weyland – fotolia / Tijana

TAGES- UND NACHT-PFLEGE NACH MASS

Unsere Tagespflege bietet viel Raum zur Erholung – gerade dann, wenn Ihre Versorgung durch Angehörige und ambulante Dienste nicht mehr sichergestellt ist.

- individuelle Wahl von Pflegeleistungen
- Tages- (7 bis 19 Uhr) und Nachtpflege (19 bis 7 Uhr)
- Fahrdienst in unsere Residenz
- Mahlzeiten frei wählbar (von zweitem Frühstück bis zur Vollverpflegung)
- Gruppenangebote (z. B. Sing- und Lesekreis)

Victor's Residenz
MARGARETHENHOF

Mergenthalerstr. 3 · 30880 Laatzen
Telefon 0511 9828-0 · www.victors-residenz.com

Keine Kalorien zählen während der Stillzeit

Frauen sollten keine Diät machen, während sie noch stillen! „In der Regel nehmen Frauen durch das Stillen von allein ab, da der Körper auf die Fettreserven aus der Schwangerschaft zurückgreift“, erklärt Maria Flothkötter, Leiterin des Netzwerks Gesund ins Leben.
Außerdem verbrauchen Mütter beim Stillen mehr Energie: Ihr Bedarf steigt um etwa 630 Kalorien pro Tag an. Das sind beste Voraussetzungen, damit sich das Körpergewicht langsam wieder normalisiert. Mehr als zwei Kilogramm im Monat sollten stillende Frauen nicht abnehmen. Auf eine einseitige Diät oder eine gezielte Gewichtsreduktion verzichten sie in dieser Lebensphase lieber. Denn dahinter können die Nährstoffversorgung der Mutter und die Milchbildung leiden. Besser ist es, sich ausgewogen und abwechslungsreich mit viel Gemüse, Obst und Vollkornprodukten zu ernähren. „Stillende, die gesund und regelmäßig essen, versorgen sich und ihr Baby mit wichtigen Nährstoffen und erreichen schneller wieder ihre frühere Figur“, sagt Flothkötter.

Müsli oder Kakao:

SO LASSEN SICH MILCHMUFFEL AUSTRICKSEN

Milch pur zu trinken, finden manche Kinder eklig. Bei einigen kleinen Milchmuffeln reicht es aber schon, die Milch in einem bunten Glas statt in einer weißen Tasse zu servieren oder sie mit Strohhalm anzubieten. Außerdem lässt sich in das Getränk viel hineinschummeln: Manche Kinder löffeln zum Beispiel Milch, wenn Müsli darin schwimmt. Ein bisschen Kakaopulver kann ebenfalls Wunder bewirken.

ONLINE-ANGEBOT FÜR JUGENDLICHE MIT DEPRESSION

Junge Leute mit Depressionen bekommen auf der neuen Online-Plattform Fideo Unterstützung. Dort finden sie Informationen über Symptome, Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten der Erkrankung. In einem Forum tauschen sich die Jugendlichen online mit anderen Betroffenen aus, Fachleute moderieren die Diskussionen. Gerade Jugendliche scheuen sich bei den ersten Anzeichen einer Depression, professionelle Hilfe zu suchen. Doch erkennen die Patienten eine Depression früh und lassen sie behandeln, vermeiden sie oft eine chronische Erkrankung. *www.fideo.de*

Fotos: fotolia / ftlaudgirl — dpa (2)

SICH ERST AN DAS HÖRGERÄT GEWÖHNEN

Um mit einem Hörgerät optimal zurechtzukommen, ist eine Eingewöhnungsphase wichtig. Der Träger müsse erst wieder lernen, mit Störgeräuschen aus der Umgebung zu leben, weil er diese möglicherweise sehr lange nicht mehr wahrnehmen konnte, erläutert die Deutsche Seniorenliga in Bonn. Um damit klarzukommen, sei es ratsam, das Gerät regelmäßig zu tragen und so das verbesserte Hören zu trainieren. Das Hörsystem sollte ein fester Bestandteil des Alltags sein.

Kunststoffböden erhöhen bei Kindern das Asthma-Risiko

Kinderzimmer haben besser keine Kunststoffböden aus PVC. Denn das PVC erhöht möglicherweise die Gefahr, dass die kleinen Bewohner an Asthma erkranken. Darauf weist der Pneumologen-Bundesverband hin, der sich auf eine schwedische Studie beruft. Darin fanden die Forscher heraus, dass bei Kindern, die in den ersten fünf Lebensjahren in einem Zimmer mit PVC-Boden schliefen, das Asthma-Risiko erhöht ist.

Die Kinder erkrankten im Laufe von zehn Jahren teilweise doppelt so häufig an Asthma wie die Kinder mit Zimmern ohne PVC-Boden.

Der Verband rät ebenfalls dazu, schon in der Schwangerschaft nicht in einem Zimmer mit entsprechendem Boden zu schlafen. Denn das beeinflusste das spätere Asthma-Risiko der Kinder laut Studie noch stärker. Vermutlich sind Weichmacher (Phthalate) im PVC dafür verantwortlich. Sie stehen unter anderem im Verdacht, die Fruchtbarkeit zu schädigen und chronische Erkrankungen wie Allergien und Asthma auszulösen.

Steigert das Risiko von Asthma deutlich: PVC-Boden.

Netzhaut ab 50 jährlich kontrollieren lassen

Bei fast allen Menschen lässt die Sehkraft im Alter nach. Erscheinen jedoch gerade Linien krumm oder verdeckt ein grauer Fleck das Sehzentrum, kann dahinter eine Makula-Degeneration stecken. Sie ist nicht heilbar, lässt sich aber aufhalten, wenn sie rechtzeitig entdeckt wird. Ab 50 Jahre sollten die Augen deshalb einmal pro Jahr auf erste Anzeichen hin kontrolliert werden, empfiehlt die Deutsche Seniorenliga. In der Regel sind die meisten Betroffenen über 60 Jahre, bei den über 75-Jährigen sind es rund 40 Prozent. Zur Behandlung werden Medikamente direkt in das betroffene Auge gespritzt. Der Eingriff geschieht ambulant und ist mit einer örtlichen Betäubung nahezu schmerzfrei.

Kortison-Creme kann die Haut verändern

Bei Neurodermitis sollten kortisonhaltige Cremes eher selten und nur kurzzeitig zum Einsatz kommen. Die Bundesapothekerkammer weist darauf hin, dass der Wirkstoff bei längerer Anwendung die Haut verändern kann. Grundsätzlich gelte, Arzneimittel mit Kortison nicht großflächig, sondern nur auf den betroffenen Stellen aufzutragen.

Neurodermitis äußert sich typischerweise durch trockene Haut mit juckenden, geröteten und schuppigen Stellen. Wenn Patienten die betroffenen Partien mit Kortison-Cremes behandeln, bessere sich das Hautbild meist schnell, erklärt die Kammer. Vorher muss aufgekratzte Haut jedoch abheilen.

KAMILLE UND THYMIAN HELFEN BEI SCHNUPFEN

Erkältungen lassen sich manchmal mit Hausmitteln lindern. Beschwerden durch eine Schnupfennase etwa können sich schon durch Dampfinhalationen mit ätherischen Ölen wie zum Beispiel Kamille, Thymian oder Pfefferminze bessern. Auch Spülungen mit Kochsalzlösungen und auch spezielle Meerwasser-Nasensprays sind eine Möglichkeit. Erkältete lassen sich am besten vom Apotheker beraten, welcher Zusatz sich bei ihnen anbietet.
Heiße Brustumschläge mit Thymian oder Kartoffeln stillen zudem einen Hustenreiz, schleimlösend und reizlindernd können bei hartnäckigem Husten Säfte zum Beispiel mit Spitzwegerich, Eibisch und Isländisch Moos wirken. Ergänzend sind Husten- und Bronchialtees aus Heilkräutern sinnvoll.

Powernap statt Kantine

PAUSEN-ENTSPANNUNG FÜR STRESSIGE TAGE

Ein Termin jagt den nächsten, und dazwischen beschwert sich ein Kunde: Manche Tage sind so hektisch, dass Beschäftigte nur noch gestresst sind. Gerade dann ist es besonders wichtig, in der Mittagspause zu entspannen. Das gelingt in der Regel am besten mit einem kurzen Powernap. Darauf weist Stephan Weiler von der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin hin. Er rät, sich kurz hinzulegen oder – falls es im Betrieb keine Ruheräume gibt – einfach den Kopf auf den Schreibtisch zu legen. Das Nickerchen sollte aber nicht zu lang dauern, weil Beschäftigte sonst nicht wieder fit werden. Das Maximum seien daher 30 Minuten.
Der Powernap sei übrigens auch besser zur Entspannung geeignet als ein gemeinsamer Gang mit Kollegen in die Kantine. Die Unterhaltung sei zwar nett, aber bis zu einem gewissen Grad ebenfalls anstrengend. Das gilt umso mehr, wenn die Gespräche sich um die Arbeit drehen. Dann gelingt es fast gar nicht, Abstand zum Job zu finden.

Neues Beratungsangebot für pflegende Angehörige

Wer einen Demenzkranken zu Hause betreut, kann ein neues Beratungsangebot im Internet nutzen. Das Portal „Demenz anders sehen“, kurz: Demas, ist ein Angebot der Delphi Gesellschaft in Berlin und der Hochschule Magdeburg/Stendal. Unter Leitung eines Psychologen treffen sich die Teilnehmer in einem virtuellen Gruppenraum, werden dort geschult und tauschen sich untereinander aus. Das zehnwöchige Schulungs- und Beratungsprogramm ist kostenlos. Begleitend zu dem Angebot läuft eine Studie, die klären soll, ob das Programm Angehörigen hilft, ihre Pflegeaufgaben besser zu bewältigen. Dazu müssen Teilnehmer über zwölf Monate bis zu vier Online-Fragebögen ausfüllen. *www.demenz-anders-sehen.de*

Fotos: dpa (2) — fotolia / olly — fotolia / Schlierner

RISIKO-ARZNEIEN SIND ONLINE GELISTET

Ob Grippemittel, Antiallergika oder Beruhigungspillen: Viele Medikamente können die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen, weil sie zum Beispiel müde machen oder die Reaktionszeit verlängern. Das Internetportal des Deutschen Verkehrssicherheitsrats gibt einen Überblick über solche Arzneimittel und erläutert mögliche Nebenwirkungen, die für Autofahrer zur Gefahr werden können. Nutzer bekommen außerdem Tipps zum Umgang mit Medikamenten. Über eine Postleitzahlsuche lassen sich Suchtberatungsstellen in der Nähe finden. *www.dvr.de/medikamente*

Risiko für Rückfall in die Sucht mindern

Schwere Rückfälle von Alkoholikern lassen sich offenbar verringern oder hinauszögern, wenn die Betroffenen spezielle Medikamente bekommen und psychotherapeutisch betreut werden. Das geht aus einer Studie der Unikliniken Freiburg, Tübingen und Mannheim hervor.

Damit dieses Programm aber tatsächlich Erfolg hat, sei es wichtig, dass die Alkoholsüchtigen sehr stark motiviert sind, eine Psychotherapie zu machen, erläutert der Mediziner Prof. Michael Berner aus Freiburg. Es reiche nicht aus, wenn die Patienten nur grundsätzlich bereit dazu sind.

Bei den Medikamenten handelt es sich um Anti-Craving-Mittel. Sie können das Verlangen nach Alkohol senken, gehören aber wie die Psychotherapie laut Berner bislang nicht zur Standardbehandlung bei Alkoholabhängigkeit. Die Wahrscheinlichkeit, dass Patienten trocken blieben, war in der Studie doppelt so hoch, wenn sie Anti-Craving-Mittel bekamen. Viermal so hoch war sie sogar, wenn die Süchtigen zusätzlich eine Psychotherapie machten.

Für Schnupfnasen:

Mit Kopfschütteln verteilen sich Nasentropfen besser

Wer Nasentropfen angewendet hat, sollte seinen Kopf danach nicht in den Nacken legen. Besser sei es, sich für ein bis zwei Minuten nach vorne zu beugen und den Kopf zu beiden Seiten zu schütteln, rät Wolfgang Kircher von der Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker. Dadurch verteile sich das Medikament gleichmäßiger auf die gesamte Nasenschleimhaut. Wem etwas von den Tropfen in den Rachen gerät, der spuckt die Flüssigkeit am besten umgehend aus.

Besser als Nasentropfen verteilen sich Kircher zufolge Nasensprays. Bei knautschbaren Quetschflaschen empfiehlt er, diese kurz und mit Kraft zusammenzudrücken, damit der Sprühnebel möglichst fein wird. Dabei atmet der Anwender idealerweise ein. Die Flasche sollte dann noch zusammengedrückt aus dem Nasenloch gezogen werden, damit kein Sekret hineingerät. Anschließend genüge es bei dieser Darreichungsform, den Kopf kurz in den Nacken zu legen.

EIN PLATZ IM SENIORENHEIM

MEHR LEBENS-QUALITÄT

Die Wohnung ist zu groß, der Alltag lässt sich allein nicht mehr oder nur noch schwer bewältigen, die Kinder sind beruflich stark eingebunden. In diesen Fällen kann für ältere Menschen ein Umzug in eine Seniorenresidenz die Lösung sein. Im Saarland haben Betroffene die Auswahl zwischen 139 Altenheimen. **Ein Report.**

Foto: fotolia / Robert Kneschke

Im besten Fall: Die Pfleger unterstützen die Heimbewohner, lassen ihnen aber auch Selbstständigkeit.

WENN DIE PFLEGE ZU HAUSE NICHT MEHR AUSREICHT

Wer einen Platz in einem Seniorenheim sucht, wird mit **einem vielfältigen Angebot** konfrontiert. FORUM GESUNDHEIT erklärt die großen und kleinen Unterschiede.

Von ***Peter Böhnel***

Inzwischen 139 Seniorenheime gibt es im Saarland, Tendenz steigend. Doch jedes Haus ist anders. Und obwohl der Gesetzgeber gewisse Standards vorgibt, können die Unterschiede zwischen den einzelnen Einrichtungen erheblich sein. Manchmal sind es nur kleine Details, die darüber entscheiden, ob der Alterswohnsitz auch wirklich zu den eigenen Bedürfnissen passt.

Altenheim will sich heute übrigens kaum ein Haus mehr nennen. (Auch wenn das Wort im allgemeinen Sprachgebrauch nach wie vor genutzt wird.) Das klingt zu altmodisch. Stattdessen begegnen uns heute Begriffe wie Seniorenresidenz, -zentrum oder Wohnstift. Das sind jedoch keine geschützten Bezeichnungen, so dass der Träger nach eigenem Gutdünken wählen kann, wie er sein Haus nennt.

Wichtiger als die Bezeichnung ist jedoch die Frage: Wer betreibt eigentlich das Heim? Es gibt staatliche Träger, gemeinnützige Organisationen, Stiftungen sowie Privatunternehmer. Größter Betreiber im Saarland ist die Arbeiterwohlfahrt mit ihren 26 Häusern. Staatliche und gemeinnützige Träger erhalten beim Bau ihrer Einrichtungen oft staatliche Fördermittel. Private Betreiber haben es da schon etwas schwerer – vielleicht ein Grund, weshalb nur etwa ein Drittel der Einrichtungen in der Bundesrepublik privat geführt sind.

Zur Lage des Hauses: Altenheime stehen in ruhigen Wohngebieten und in belebten Innenstädten, weit draußen im Niemandsland und mitten im Zentrum. Viele Senioren unterscheiden und bewerten hauptsächlich nach dem Kriterium der Heimatnähe.

Der Gesetzgeber gibt gewisse Standards vor, trotzdem sind die Unterschiede erheblich

Das Gebäude an sich spielt ebenfalls eine Rolle: Alt- oder Neubau ist zwar weitgehend Geschmackssache, doch gerade bei älteren Einrichtungen ist nicht immer ein vollständig barrierefreies Wohnen garantiert. Dagegen kann ein historisches Gebäude durchaus einen besonderen Charme besitzen.

Unterschiede bestehen auch in der Übersichtlichkeit des Hauses. Eine leichte, eindeutige Orientierung innerhalb und außerhalb ist nicht nur angenehm, sondern bei Demenzbetroffenen sogar ein Muss. Apropos Demenz: Einige Häuser integrieren Demenzkranke in die normalen Wohnbereiche, andere haben separate, behütende Wohnbereiche. Subjektive Unterschiede bestehen im Ambiente und in der Atmosphäre des jeweiligen Hauses. Wie fühlt es sich an? Ist es eher hell oder düster, eng oder großzügig, freundlich oder krankenhausmäßig beklemmend? Wie riecht es, wie klingt es in den Fluren?

Die Ausstattung der Häuser variiert sehr stark. Manche Einrichtungen sind eher spartanisch ausgestattet, andere glänzen mit Fitnessraum und Aula, Sommerterrassen, Wintergärten, großzügigen Parkanlagen samt Gartenteich. Und wo wird eigentlich gewohnt? Zweibettzim-

Foto: fotolia / Robert Kneschke

Fitnessübungen sind auch im hohen Alter wichtig, um in Bewegung zu bleiben.

Therapieangebote differenzieren von Haus zu Haus, auch danach sollte man sich erkundigen.

Schon kleine Übungen, dazu in der Gruppe, geben den Heimbewohnern ein gutes Gefühl.

mer finden wir fast überall. Meist auch Einzelzimmer, zuweilen Apartments. Viele dieser Unterschiede lassen sich nicht in ein objektives Bewertungssystem pressen – hier heißt es hingehen und anschauen. Alle Einrichtungen bieten Gelegenheit zur Besichtigung oder laden sogar regelmäßig zum Tag der offenen Tür.

Welche Unterschiede gibt es bei den Wohnformen? Standard ist das Wohnen im Doppel- oder Einzelzimmer bei Pflegebedarf. Manche Häuser bieten auch das Betreute Wohnen an. Es richtet sich an Menschen, die (noch) nicht pflegebedürftig sind und ihren Haushalt weitgehend alleine führen können. Schon der Unterschied zwischen einer alten, nicht seniorengerechten Wohnung und einem barrierefreien Umfeld kann das Leben älterer Menschen erleichtern. Betreutes Wohnen oder auch Service-Wohnen ist zudem noch mit Dienstleistungen wie Putzen und Wäschewaschen verbunden. Die Begriffe sind jedoch nicht geschützt und somit variiert das Angebot von Haus zu Haus. Oftmals steht auch ein Notdienst bereit, falls ein Bewohner Hilfe benötigt.

Viele Heime bieten das Betreute Wohnen in Verbindung mit Apartments inklusive Küche oder Küchenzeile an, was gerade für Selbstversorger und Paare ideal ist. Auch macht ein Apartment keinen so großen Unterschied zur bisherigen Wohnung und erleichtert den Umstieg in eine Senioreneinrichtung.

Bei Häusern mit Apartmentbereich existieren Unterschiede im Umgang mit Pflegebedarf. Was ist, wenn der rüstige, selbstständige Apartmentbewohner irgendwann Pflege benötigt? Manche Häuser legen dann den Umzug in eine Pflegestation nahe, andere ermöglichen die Pflege im Apartment, teilweise auch bei höherer Pflegestufe. Dafür ist immer ein Ambulanter Dienst nötig. Hier lässt sich unterscheiden zwischen einem hauseigenen Ambulanten Pflegedienst und externen Anbietern. Letztere können von der Einrichtung oder vom Bewohner beauftragt sein. Denn die normalen Betreuer müssen den Bewohnern des Pflegebereichs zugeordnet sein, damit es nicht zu Engpässen kommt.

Womit nun bereits das Thema „Pflege“ angesprochen werden muss – für viele Interessenten natürlich am wichtigsten. Und auch hier gibt es Unterschiede. Wie erwähnt, findet sich fast überall die stationäre Langzeitpflege. Je nach Grad der Pflegebedürftigkeit mehr oder weniger

Fotos: dpa (4)

Der Aufwand der Pflege und der Zuwendung im Seniorenheim richten sich nach der Pflegestufe des Bewohners.

intensiv, auch rund um die Uhr. Unterschiede im Bereich der stationären Langzeitpflege betreffen oft die Eignung für Spezialfälle, etwa Beatmungspatienten.

Besonders interessant ist, was außerhalb der „normalen“ Pflege für Pflegeformen angeboten werden. Stichwort Kurzzeit- und Verhinderungspflege. Gerade wenn beispielsweise die pflegenden Angehörigen einmal Urlaub machen wollen oder selbst erkranken, ist so ein Angebot Gold wert. Zumal die Pflegekassen – je nach Situation auch die Krankenversicherung – diese Pflegeform fördern. Einige Häuser bieten Tagesbetreuung. Der Gast übernachtet weiterhin zu Hause und braucht somit nicht umzuziehen. Ein ideales Angebot, wenn pflegende Angehörige berufstätig sind oder tagsüber Entlastung brauchen.

Manche Einrichtungen bieten besondere Kurzzeitaufenthalte mit Reha-ähnlichen Therapieangeboten – damit sprechen sie Menschen an, die nach einer Operation noch nicht fit genug für die eigenen vier Wände sind oder die nicht wochenlang auf einen Platz in der Rehaklinik warten wollen.

Ebenfalls ein wichtiger Aspekt: das Therapieangebot der Häuser. Da gibt es ganz vielfältige Möglichkeiten, von Physiotherapie über Snoezelen, Aromatherapie, Klangschalen-Meditation und Kneipp-Anwendungen bis hin zu psychosozialen Angeboten.

Unterschiede bestehen auch in der Organisation dieser Therapien: Besitzt das Haus eigene Therapeuten oder arbeitet es mit externen zusammen? Stehen eigene Therapieräume zur Verfügung oder wird eine Praxis in der Nähe genutzt?

Manche Häuser bieten auch Kurzzeitaufenthalte an, zum Beispiel für frisch operierte Menschen

Ehrenamtliche Helfer unterstützen oft die Pfleger, gehen mit den Heimbewohnern spazieren.

Auch auf die Verpflegung sollte man achten. Denn die gemeinsamen Mahlzeiten zum Beispiel gehören für viele Bewohner zu den Höhepunkten des Tages. Unterschiede gibt es vor allem bei der Frische: Wird im Haus selbst gekocht, wird in der Warmhaltebox von außerhalb angeliefert oder werden Vakuumbeutel aufgewärmt?

Nun soll noch ein Unterschied zur Sprache kommen, der von vielen kaum beachtet wird: die Betreuung der Bewohner. Denn der Tag besteht nicht nur darin, gepflegt und behandelt zu werden oder zu essen. Hier sind Beschäftigungsangebote und Freizeitprogramme gefragt. Manche Häuser bieten eine sehr intensive Betreuung von qualifizierten Mitarbeitern und engagierten Helfern. Sehr häufig kooperieren die Einrichtungen mit Ehrenamtlichen, die für diverse Aktivitäten vorbeikommen. Manche Häuser haben Mitarbeiter, die umfangreiche Veranstaltungsprogramme auf die Beine stellen, vom Ausflug über Konzertveranstaltungen bis zum großen Grillfest.

Auf Demenzkranke sind heute fast alle Häuser eingestellt – hier gibt es jedoch Unterschiede in den Betreuungskonzepten und bei der Qualifikation des Betreuungspersonals. Eine gerontopsychiatrisch geschulte Fachkraft ist für einen Demenzpatienten ohne körperliche Gebrechen wichtiger als Pflegespezialisten.

Auf demenzkranke Menschen sind inzwischen fast alle Häuser eingestellt

Kommen wir am Ende zu einem leidigen Thema, den Kosten. Grundsätzlich steigen sie mit dem Pflegebedarf, doch dafür übernimmt die Pflegekasse einen zunehmenden Teil (eingeteilt nach Pflegestufen: und je größer der ärztlich festgelegte Pflegebedarf, desto höher die Stufe). Was zum Selbstzahlen übrig bleibt, ist in erster Linie abhängig von der gebotenen Wohnqualität (großes Apartment oder kleines Doppelzimmer) sowie den Serviceleistungen. Unterschiede bestehen aber auch darin, wie wirtschaftlich das Haus geführt wird, wie hoch die Personal- und Gebäudeunterhaltskosten im Verhältnis zur Belegung sind und welche Tarife daraufhin mit den Pflegekassen ausgehandelt wurden. Der Tagessatz für einen Pflegeplatz im Doppelzimmer bei Pflegestufe 1 variiert im Saarland zwischen 69 und 170 Euro. Da bleibt nach Abzug der Pflegepauschale (Stufe 1: 1.023 Euro) ein Eigenanteil von mindestens 1.047 Euro pro Monat übrig. Grundsätzlich gilt: Ein altersgerechtes Wohnumfeld, ein freundliches Ambiente, gute Betreuung und vor allem professionelle oder gar hochspezialisierte Pflege sind nicht zum Nulltarif zu haben. Und darin sind nun aber alle Heime gleich.

Fotos: dpa – fotolia / Monkey Business

Sich zu Hause fühlen

Unsere Gesellschaft überaltert. Der demografische Wandel ist in vollem Gange. Mehr als zwei Millionen Deutsche sind wegen Krankheit, Behinderung und Alter auf Pflege und Betreuung angewiesen. Doch woran erkennt man ein **gutes Seniorenheim**, in dem man sich wirklich zu Hause fühlen kann?

Mehr Transparenz sollen jährliche Prüfungen seit dem Jahr 2009 bringen. Neben dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) prüfen jetzt auch die privaten Krankenversicherungen. Beide senden Prüfer aus, die die Einrichtungen unter die Lupe nehmen und schließlich die Pflegequalität bewerten. Dr. Jürgen Stenger, Geschäftsführer der Saarländischen Pflegegesellschaft, gibt zu bedenken: „Da jedoch die Vorstellungen der Senioren über ein gutes Heim unterschiedlich sind, empfehlen wir, dass die künftigen Bewohner sich nicht auf Internetplattformen der Bewertungsportale verlassen, sondern die Einrichtungen vor Ort in Augenschein nehmen, um sich selbst ein Bild über das Angebot sowie das Ambiente zu verschaffen."

Dabei sind unter anderem Faktoren wie der Zustand der gesamten Wohnanlage, der Umgang des Personals mit den Bewohnern, die zu Betreuenden selbst, die Atmosphäre und der allgemeine Eindruck zu beachten. Folgende Punkte sollten Sie unter die Lupe nehmen:

Außenansicht: Wie ist das Pflegeheim gelegen: nahe der Stadt oder eher in der Nähe zur Natur? Was wichtig ist, entscheiden Sie als künftiger Bewohner. Die Außenanlage sollte gepflegt sein, in Form einer Garten- oder Parkanlage. Ist die Möglichkeit zu Spaziergängen gegeben?

Innenansicht: Wie sind die Räume gestaltet, sowohl jene für gemeinschaftliche Aktivitäten als auch die Zimmer als Rückzugsmöglichkeit? Die Lebensqualität wird durchaus gesteigert, wenn Bewohner die Möglichkeit haben, ihr Zimmer zu dekorieren, Pflanzen mitzubringen. Aber auch die Frage, ob es einen Zugang zu einem Balkon gibt, stellt sich. Die Akustik ist nicht ohne Bedeutung: Sind die Zimmer ruhig gelegen oder Verkehrslärm ausgesetzt? Wie ist die Stimmung in den Gemeinschaftsräumen? Wie wirken die Bewohner auf Sie, wie gehen sie miteinander und mit dem Personal um? Es gilt auch, den Geruch zu beachten. Es sollte angenehm frisch duften, nicht zu stark nach Reinigungsmitteln, geschweige denn Ausscheidungen.

Medizinische Aspekte: Selbstverständlich ist die medizinische Betreuung enorm wichtig. Daher sollte die Frage geklärt werden, ob ein Heimarzt zur Verfügung steht, ob im Notfall rechtzeitig Hilfe zur Stelle ist und ob Arztbesuche im Preis mit inbegriffen sind.

Ernährung: Auch im Alter ist eine ausgewogene, abwechslungsreiche Ernährung nicht zu unterschätzen. Zudem steht die Frage im Raum, ob auf besondere Bedürfnisse der Senioren eingegangen wird und ob das Personal, wenn nötig, beim Essen in Ruhe hilft. Hier sollten sie klären, ob, wann und in welcher Qualität Zwischenmahlzeiten angeboten werden.

Bezugsperson: Auch einen festen Ansprechpartner zu haben, sollte von Bedeutung sein. Das schafft Vertrauen und ein Gefühl von Geborgenheit. Insbesondere für demenzkranke Menschen sind Bezugspersonen in Verbindung mit einem strukturierten Tagesablauf wichtig. Denn sie brauchen besonders viel Halt und Orientierung, um sich sicher zu fühlen.

Fitness: Bewegung ist ein Faktor im Leben, der die Vitalität erhält. Deswegen sind organisierte Spaziergänge und Sportangebote von Vorteil für Senioren, die noch angemessen fit sind und dies auch bleiben wollen. Doch auch weniger mobilen, pflegebedürftigen Menschen sollten therapeutische Angebote zur Verfügung stehen, welche die verbleibende Mobilität erhalten oder gar erhöhen.

K. Ellrich und P. Böhnel

Transparenznoten hin oder her, das Wichtigste ist, dass sich die Bewohner in ihrem Heim wohlfühlen.

AWO-Chef Marcel Dubois will Menschen die Angst vor einem Umzug in ein Seniorenheim nehmen.

„Ein Leben im Heim kann selbstbestimmt und würdevoll sein“

Vor einem halben Jahr übernahm **Marcel Dubois** den Vorsitz der AWO Saarland, um den Wohlfahrtsverband weiterzuentwickeln. In FORUM GESUNDHEIT spricht er über die Angst der Menschen vor dem Seniorenheim, über die Kosten der Pflege und Bürokratie.

Interview: ***Anja Landmann***

Kann man sagen: Heim ist gleich Heim?

Eigentlich nicht, denn Seniorenheime sind so unterschiedlich wie die Orte, an denen sie stehen und wie die Menschen, die in ihnen leben und arbeiten. Jedes Heim, ob groß oder klein, hat seinen eigenen Charakter und ist zunächst einmal auf die individuellen Bedürfnisse und Ansprüche seiner Bewohner ausgerichtet. Für die Senioreneinrichtungen der AWO Saarland heißt das: Sicherheit, Geborgenheit, Mitgestaltung und gute Pflege bei möglichst viel Selbstständigkeit und Kontakt zum Alltagsleben draußen. Also ein Höchstmaß an Lebensqualität.

Wo sehen Sie Unterschiede?

Es gibt neue, moderne Häuser und natürlich auch viele ältere, in ihrem Umfeld gewachsene Einrichtungen. Unterschiede können auch in den Qualitäts- und Versorgungskonzepten der jeweiligen Betreiber liegen, was sich letztlich ja auch in den Pflegesätzen niederschlägt. Es macht selbstverständlich auch einen Unterschied, über welche Qualifikation sie verfügen. Und es gibt die unterschiedlichsten Angebote sozialer Betreuung – ein Feld, das für uns als AWO neben guter Pflege besonders wichtig ist.

Viele Menschen haben Angst davor, in ein Seniorenheim ziehen zu müssen. Was sagen Sie denen?

Zuerst sage ich ihnen, dass ich die Angst gut verstehen kann. Wer lässt schon gerne Haus und Garten zurück und zieht mit einem Koffer, bestenfalls noch ein paar geliebten Möbelstücken, in ein Seniorenheim. Dann sage ich ihnen, dass ich fest überzeugt da-

Foto: AWO

von bin, dass ein Leben im Heim selbstbestimmt und würdevoll sein kann. Ich kenne viele Beispiele und kann jedem nur raten, sich selbst ein Bild davon zu machen.

Viele sehen das Heim dennoch als „letzte Station".

Das gewohnte Umfeld vielleicht für immer verlassen zu müssen, ist eine große Zäsur im Leben. Umso wichtiger sind das Wissen und das Vertrauen, dass man sich in gute Hände begibt. Aber machen wir uns nichts vor: Ein Seniorenheim, in dem niemand stirbt, gibt es nicht. Entscheidend ist die Menschlichkeit und auch die besondere Zuwendung, die den Menschen dabei begegnet.

Ab wann sollte man sich mit einem Umzug ins Seniorenheim befassen?

Am besten solange man noch klar denken und alles selbst regeln kann. Mit der selbst getroffenen Entscheidung schützt man auch seine Angehörigen vor einem schlechten Gewissen, das sie sich andernfalls vielleicht gemacht hätten. Die Gewissheit, richtig gehandelt zu haben, trägt auch dazu bei, sich später im Seniorenzentrum wohlzufühlen.

Und wie geht man hier am besten vor?

Zuerst einmal umhören: Wer hatte schon mal mit einem Seniorenheim zu tun? Wer kann über Erfahrungen mit Angehörigen berichten? Welche Informationen gibt es in der Presse? Vielleicht auch einmal googeln – viele Ältere kennen sich heute mit dem Internet aus. Wenn Sie Adressen gefunden haben: Seniorenheime besuchen und sich selbst ein Bild machen. Und stellen Sie Vergleiche an: Was bekomme ich wo für mein Geld? Wenn für einen Angehörigen ein neues Zuhauses gesucht wird, ist es natürlich ratsam, diesen in die Auswahl einzubinden.

Woher weiß ich, dass ich das richtige Heim für mich gefunden habe?

Eine sichere Antwort auf diese Frage kann nur die Erfahrung selbst bringen. Probewohnen oder Kurzzeitpflege zuvor lassen schon gewisse Schlüsse zu. Das richtige Seniorenheim haben Sie gefunden, wenn Sie sich absolut wohlfühlen und rundum zufrieden sind.

Die Lebenserwartung steigt, die Menschen werden immer älter. Wie wirkt sich das auf die Pflegeheime aus?

Sie müssen sich auf die Entwicklung einstellen. Die Menschen werden älter, aber nicht zwingend gesünder. Viele kommen heute erst in hohem Alter und dann aber mit mehreren Vorerkrankungen ins Seniorenheim. Das heißt, dass die Pflegeheime ihre Versorgungskonzepte stetig anpassen und sich mehr auf Behandlungspflege einstellen müssen.

Seniorenheime sehen sich dem Problem ausgesetzt, dass die – ohnehin schon wenigen – Mitarbeiter einen großen Teil ihrer Arbeitszeit mit der Bürokratie, dem Schreiben von Protokollen etc. verbringen müssen statt die Patienten zu pflegen!

Das stimmt. An der Bürokratie möchte man manchmal verzweifeln. Beispielsweise müssen die Mitarbeiter per Dokumentation nachweisen, dass sie alles richtig gemacht haben. Hier wird Treu und Glauben durch die Pflege von Papier ersetzt. Wäre das nicht nötig, hätten die Mitarbeiter mehr Zeit für die Bewohner. Mehr Zeit für die Bewohner hätten wir auch, wenn wir mehr Pflegekräfte refinanziert bekommen würden. Zurzeit verhandeln alle Träger hierzu mit den Pflegekassen und den Landkreisen.

Ähnliche Vorwürfe muss sich der Medizinische Dienst der Krankenversicherung gefallen lassen. Die Pflegeheime kommen demnach nur aufgrund einer guten Dokumentation zu einer ebensolchen Bewertung. Im Vergleich dazu fällt die Beurteilung tatsächlicher Pflege oder Beschäftigung der Heimbewohner kaum ins Gewicht. Viele Menschen glauben, dass dadurch Heime besser dargestellt werden als sie es tatsächlich sind!

Unter der Trägerschaft Arbeiterwohlfahrt firmieren im Saarland 26 Heime, die AWO ist damit größter Träger. Hinzu kommt eine Einrichtung im rheinland-pfälzischen Baumholder. Insgesamt wohnen und leben hier 2.600 Menschen. In den Seniorenein-richtungen der AWO im Saarland und in Rheinland-Pfalz arbeiten derzeit 2.173 tarifvertraglich bezahlte Mitarbeiter, exklusive Auszubildende, junge Leute im Freiwilligen Sozialen Jahr und Praktikanten.

Nachweislich gute Dokumentation heißt gute Note, so war es bislang. Der Bewohner selbst zählte bei diesem Bewertungssystem weniger. Das stellte auch uns nicht zufrieden. Jetzt gibt es neue Hoffnung: Bei der Prüfung sollen zukünftig vermehrt auch die Betroffenen angeschaut und befragt werden. Das ist gut so.

Ein vollstationärer Pflegeheim-Platz im Saarland kostet – je nach Pflegestufe – durchschnittlich 2.135 bis 3.187 Euro* im Monat (plus Investitionskosten). Warum ist er so teuer?

In einem Tagessatz sind neben den pflegebedingten Aufwendungen und den Kosten für Unterkunft und Verpflegung auch die Investitionskosten des jeweiligen Heims enthalten. Wenn wir das umrechnen: Durchschnittlich 90 Euro pro Tag zahlen Sie auch in einem guten Hotel. Zudem bieten wir Pflege rund um die Uhr, Vollverpflegung, einen kompletten Wäscheservice, die soziale Betreuung und Tagesstrukturierung und einiges mehr.

Der Pflegesatz, den die Pflegekasse übernimmt, deckt diesen Betrag längst nicht. Mehr als 700 Euro (plus Investitionskosten) muss der Bewohner selbst tragen. Jede Menge Geld für einen Rentner, finden Sie nicht auch?

Leider ja, wenn ich mir die heutigen Renten ansehe. Dazu muss man allerdings sehen, dass die Pflegekosten in den letzten Jahren stetig gestiegen sind, wohingegen der Festbetrag der Pflegekasse in Pflegestufe 1 und 2 nicht angepasst wurde. Es sind die Personalkosten, die Kosten für Lebensmittel und die Energiepreise gestiegen. Auch die Anforderungen der Kunden an unsere Einrichtungen steigen. Das will und muss auch bezahlt sein.

Wie legen Heime eigentlich die Preise fest?

Diese werden individuell pro Einrichtung mit den Kostenträgern und den Landkreisen verhandelt. Grundlage hierfür ist ein Vertrag, der die Standards für alle Einrichtungen festlegt.

Hand aufs Herz: Haben Sie sich schon Gedanken gemacht, was passiert, sollten Sie einmal pflegebedürftig sein?

Ob Sie es glauben oder nicht: Ich gehe in ein AWO-Heim.

*Quelle: Statistisches Bundesamt

EIN TAG IN EINER SENIORENRESIDENZ

„Hier ist es wie daheim“

Altenheime kennen viele Menschen nur vom Erzählen. Wie der Alltag auf der Station wirklich aussieht, wissen die wenigsten. Deshalb war FORUM GESUNDHEIT einen Tag lang zu Gast im **Caritas-Seniorenhaus Bous**, hat Bewohner und Pfleger begleitet.

Das Miteinander ist den Pflegerinnen in Bous wichtig. Sie nehmen sich Zeit für die Senioren auf der Station.

Im nagelneuen Caritas-Seniorenhaus in Bous herrscht morgens acht Uhr schon reges Treiben. Während es draußen noch halbdunkel ist, hat sich die Wohngruppe „Bergfriede“, eine von insgesamt vier Gruppen, schon beinahe vollständig zum Frühstück versammelt. Jeden Morgen um diese Zeit werden Kaffee, Tee, verschiedene Brot- und Brötchensorten sowie Aufstriche aller Art gereicht. „Da sucht sich jeder aus, was er gerne möchte, und wir servieren“, sagt Altenpflegerin Iris Burg. Selbstbedienung: Fehlanzeige.

Der Aufenthaltsraum, in dem gegessen wird und die meisten Aktivitäten stattfinden, ist genau wie das gesamte Gebäude modern eingerichtet: von der Hochglanzküche, über den Flachbildschirm an der Wand des Speise- und Aufenthaltsraumes, den grauen Sesseln und Sofas, die hellen, warmen Wandfarben und dunklen Laminatböden. Die Fenster geben den Blick auf den kleinen, grünen Innenhof frei, bei wärmeren Temperaturen kann man die schönen Balkone nutzen und die Sonne genießen.

Die drei Tische sind bereits gedeckt: Tassen, Teller und Besteck sowie Thermoskannen und Brotkörbe stehen bereit. Zwei der Tische sind besetzt, wenn auch nicht vollständig. Während die 15 Bewohner der Wohngruppe „Bergfriede“ frühstücken, huschen die Pflegerinnen von Zimmer zu Zimmer, säubern was zu säubern ist, servieren Kaffee und Tee und gehen routiniert ihrer Arbeit nach. Für ein kleines Schwätzchen mit den Hausbewohnern bleibt dabei immer Zeit.

Beim Essen hat jeder seinen festen Platz. Die Männer, fast ausnahmslos, an einem großen Tisch. Die Frauen haben sich auf die beiden anderen Tische verteilt. „Hier hat jeder seinen Platz. Und wehe, da sitzt ein anderer“, erzählt Burg und kann sich ein Lachen nicht verkneifen.

Manche der Hausbewohner kommen noch in Schlafmontur zum Frühstück. „Jeder so, wie er es von früher gewohnt ist und wie er das möchte.“ Andere sind bereits fertig für den Tag. Die älteren Damen und Herren aus der „Bergfriede“-Gruppe zieht es gleich nach dem Frühstück zu den Aktivitäten des Seniorenhauses. Heute Morgen steht eine Runde Gymnastik auf dem Plan und das Stricken mit Schwester Immaculata.

Von montags bis freitags wird eine Etage tiefer von neun bis elf Uhr gestrickt. Schwester Immaculata hat sich zusammen mit einigen Bewohnerinnen in einer lichtdurchfluteten Sitznische vor zwei großen Fenstern versammelt, um neue Strickwaren anzufertigen. Die Schwester hilft beim Verzieren und dem allgemeinen Vorgehen bei den Wollmützen, Schals und Westen. Seniorenhaus-Bewohnerin Alice Lattwein ist froh über die

Fotos: Caritas (3)

Eine willkommene Abwechslung für die Heimbewohner: Schwester Immaculata strickt wochentags mit ihnen.

Strickgruppe. „Dann geht der Tag auch rum“, sagt sie. „Und wir tun damit auch etwas Gutes. Die fertigen Strickwaren verkaufen wir, und der Erlös ist für einen guten Zweck.“

Aber nicht nur die Strickgruppe ist eines der Beschäftigungsangebote. Es gibt diverse Gymnastikoptionen, Einzelbetreuungen wie Massagen und Aromatherapien oder auch verschiedene Spiele wie zum Beispiel Bingo. „Dann ist hier alles voll“, sagt Burg und zeigt lächelnd in den Aufenthaltsraum. „Bingo ist hier sehr beliebt.“

Das umfassende Unterhaltungsangebot im Seniorenhaus Bous beinhaltet außerdem Vorlese-Runden, Gesang und diverse Fitness-Möglichkeiten. Viermal die Woche findet eine Messe in der hauseigenen Kapelle statt. Wer fit ist, geht spazieren. Dafür ist das Seniorenhaus ideal gelegen, rundherum der Park und Wald am Kloster Heiligenborn.

Und so fit sind hier noch einige, wie Pflegerin Iris Burg bestätigt. Manche wohnen vielmehr aufgrund der Geselligkeit denn der Notwendigkeit im Seniorenhaus. Burg erzählt: „Eine unserer Bewohnerinnen wollte nur nicht mehr alleine zu Hause bleiben, obwohl sie noch sehr fit ist, sowohl körperlich als auch geistig. Aber die Familie ist den ganzen Tag arbeiten und sie alleine daheim. Hier hat sie jemanden zum Reden, muss nicht kochen. Sie sagt immer: ‚Hier ist es wie daheim.‘“

Rebecca Maaß

Was heißt hier abschieben?

Warum der Umzug ins Seniorenheim manchmal die beste Lösung ist

Ein Kommentar von ***Anja Landmann***

Die Schmidts haben ihren Opa ausquartiert – ins Altenheim!“ Haben Sie das auch schon mal gehört, so oder ähnlich? Noch immer setzen viele Menschen den Umzug aus den eigenen vier Wänden in ein Seniorenheim mit einer Abschiebung gleich.

Doch lassen Sie uns doch einmal genauer nachdenken, welche Motive hinter eben solch einer „Abschiebung“ stecken. Denn Fakt ist, dass sich die meisten von uns mit dem Thema beschäftigen werden, ja sogar müssen, auf kurz oder lang. Wir werden vor der Entscheidung stehen: Heimplatz oder Pflege zu Hause? Ein Zwiespalt. Ein Mit-sich-hadern. Ein Kämpfen mit den eigenen Schuldgefühlen, vielleicht sogar mit den Anfeindungen der Nachbarn, von Bekannten oder sogar Freunden.

Doch irgendwann reicht die Unterstützung des mobilen Pflegedienstes, der täglich mehrmals bei Mutter oder Vater vorbeischaut, nicht mehr aus. Die Kinder stehen mitten im Leben, arbeiten erfolgreich im Beruf: Im besten Fall können sie eine Vollzeitpflegerin beauftragen, die sich 24 Stunden am Tag kümmert. Doch wenn das Budget das nicht hergibt? Selbst pflegen? Bei einem 40-Stunden-Job, Überstunden, Spät- und Wochenenddiensten? Ein Spagat. Oft ein unmöglicher Spagat, ohne dass alle Beteiligten darunter leiden, physisch und psychisch. Echte Pflege ist ein Vollzeit-Beruf, den stemmt man nicht eben mal so neben der Arbeit.

Wer sich schließlich für die Option „Seniorenheim“ entscheidet, für den kommt es nun darauf an, die Angebote genau zu beleuchten, die Unterkünfte zu besuchen, mit Personal, den zu Pflegenden und deren Angehörigen zu sprechen. In ein Heim zu ziehen, bedeutet nicht automatisch, die eigene Selbstständigkeit aufzugeben. Viele lassen ihren Bewohnern – insofern das möglich ist – ausreichend Freiraum und Freiheit, sodass diese ihren Tag, Spaziergänge und Ausflüge unabhängig planen können. Pfleger sind in diesem Fall nur zur Unterstützung da oder für den Notfall.

Ein echtes Abschieben wird aus dem Umzug erst dann, wenn Mutter oder Vater, Oma oder Opa an der Tür zum Heim abgegeben wird. Wenn wir ihnen zu Weihnachten eine Postkarte schicken und gerade mal so zum Geburtstag auf fünf Minuten vorbeischauen.

Foto: dpa

Wir brauchen Verstärkung.

Examinierte Pflegefachkraft (m/w)
Mobiles Team, deutschlandweit

Wer sich auskennt,
kommt zu Pro Seniore.

Eine abgeschlossene Pflegeausbildung, ein Herz für hilfsbedürftige Menschen, dazu Flexibilität und Reisebereitschaft – so stehen Ihnen bei uns alle Türen offen. Unser Mobiles Team arbeitet in Pro Seniore Residenzen in ganz Deutschland. Bewerben Sie sich jetzt und profitieren Sie von hohen Pflegestandards, eigenem Dienstfahrzeug und interessanten Aufstiegschancen!

Auf Ihre Bewerbung unter Kennziffer
MAG-MT freut sich Martina Eitel

personalentwicklung@pro-seniore.com

pro seniore

Mehr Chancen

Pro Seniore Zentralverwaltung
Deutschmühlental 19
66117 Saarbrücken
Telefon 0681 93613-307
karriere.pro-seniore.de

Gesundheitskonzept in historischem Ambiente

Countdown für das **Medicus Gesundheitszentrum Quierschied**: Noch wird die ehemalige Rehaklinik der Saarlandheilstätten renoviert. Doch voraussichtlich im zweiten Quartal dieses Jahres eröffnet die Victor's Unternehmensgruppe als neuer Eigentümer die Pforten.

*Von **Rebecca Maaß***

KURZ VORM STARTSCHUSS! Auf vier Etagen bietet die Victor's Unternehmensgruppe demnächst ein innovatives Gesundheitskonzept.

Bereits seit Dezember 2013 erstrahlt das Restaurant „Altes Pförtnerhaus“ in Quierschied unter der Leitung der Köchin Yvonne Fries (30) in neuem Glanz. Im familiären Ambiente wird sechs Tage die Woche frisch und lecker gekocht. Die Eröffnung unter neuer Führung ist eine von vielen Neuerungen, die das Areal rund um die ehemalige Rehabilitationsklinik der Saarlandheilstätten GmbH (SHG) in den letzten Monaten durchgemacht hat.

Insgesamt 180.000 Quadratmeter umfasst das Gelände, das die Victor’s Unternehmensgruppe im Juni 2013 erwarb und nun zum neuen Medicus Gesundheitszentrum Quierschied umgestaltet. Das Restaurant „Altes Pförtnerhaus“ ist nur eine von zahlreichen Annehmlichkeiten, die das Projekt umfasst. Voraussichtlich im Laufe des zweiten Quartals soll ein Teil des Zentrums eröffnet werden, wie Rüdiger Linsler berichtet. Der Projektleiter des Gesundheitszentrums: „Das Herzstück des Areals, das Hauptgebäude, werden wir zeitnah zur Krankenhaus-Nachversorgung in Betrieb nehmen. Das Dachgeschoss wird als erstes fertig renoviert sein. Wir bewegen uns dann von oben nach unten.“

Vier Etagen umfasst das Hauptgebäude. Auf diesen gibt es viele verschiedene Angebote für die zukünftigen Gäste. Diese reichen von einem Friseur, über einen Kiosk, ein Bistro, eine Kapelle bis hin zu einer Röntgenabteilung und zahlreichen Ärzten. Die Tagespflege, die im Erdgeschoss untergebracht sein wird, ist besonders erwähnenswert: „Sie ist gerade für Berufstätige, die ihre Mutter oder ihren Vater pflegen, eine gute Möglichkeit die Pflegebedürftigen während der Arbeitszeit zu versorgen“, sagt Linsler. Eine klassische Tagespflege kann man im

Foto: Dirk Guldner

Gesundheitszentrum aber nicht erwarten, sagt er. Vielmehr setzt die Victor's Unternehmensgruppe auf konzeptionelle Einzigartigkeit in der Region.

Die Betreuungsangebote sind umfangreich angedacht, gerade das großzügige Areal bietet in der wärmeren Jahreszeit eine Menge Möglichkeiten. Außerdem wird es eine enge Kooperation mit der Gemeinde Quierschied geben. „Wir wollen die Vereine, Initiativen, Interessengemeinschaften der Region einbeziehen", erläutert der Victor's-Mitarbeiter. Eine weitere Besonderheit des Medicus Gesundheitszentrums ist die Belegstation der SHG im ersten Obergeschoss. Die Saarlandheilstätten haben weiterhin ihre Krankenhausbetten sowie einen voll ausgestatteten Operationssaal im Hauptgebäude und sind somit Mieter im neuen Gesundheitszentrum.

Schwerpunkt des Hauptgebäudes ist die Krankenhaus-Nachversorgung

„Der Schwerpunkt des Hauptgebäudes ist die Krankenhaus-Nachversorgung. Da es in Kliniken nur noch eine Fallpauschale gibt – das heißt die Krankenkassen zahlen nur noch pro Diagnose – haben gerade ältere Leute oft das Problem, dass sie zum Zeitpunkt der Entlassung noch nicht nach Hause können, noch nicht ganz gesund sind", erklärt Linsler. „Diese Lücke wollen wir schließen." Das Gesundheitszentrum möchte seine Gäste nachhaltig auf die Rückkehr in den eigenen Haushalt vorbereiten, indem die Einrichtung gezielt für eine schnelle Regenerierung Pflegebedürftiger sorgt und auf eine Verkürzung beziehungsweise Vermeidung eines stationären Kranken-

EINDRÜCKE VOM GESUNDHEITSZENTRUM Im Hauptgebäude (oben links) wurde ein Bistro (oben Mitte/unten, 2. von rechts) eingerichtet. Eröffnet wird es wohl im Laufe des zweiten Quartals. Im Restaurant „Altes Pförtnerhaus" (unten, 2. von links) können Gäste bereits von der Speisekarte bestellen.

hausaufenthalts hinarbeitet. „So ein Konzept gibt es in der Region – auch über das Saarland hinaus – noch nicht."

Für eine nahtlose Umsetzung kooperiert die Victor's Unternehmensgruppe beziehungsweise das neue Gesundheitszentrum Quierschied mit diversen Krankenhäusern und Ärzten in der Region. „Wir haben unter anderem bereits Kontakt zum Krankenhaus Sulzbach, sind also mit der Knappschaft in intensiven Gesprächen", sagt der Projektleiter. Das Angebot an Ärzten und Therapeuten im Gesundheitszentrum selbst ist mehr als umfassend: von Fachärzten für Allgemeine Chirurgie, über Innere Medizin, Naturheilkunde, Allgemeinmedizin, Urologie, Neurologie, Zahnmedizin, Kieferchirurgie, Implantologie bis hin zu Physiotherapeuten, einer Ergotherapeutin, einer Logopädin und einer Podologin. „Es ist aber selbstverständlich ganz dem Gast überlassen, ob er unser Dienstleistungsangebot wahrnimmt. Sollte er seinen Arzt des Vertrauens bevorzugen, steht ihm das natürlich frei."

180.000 Quadratmeter umfasst das Areal in Quierschied

Neben dem riesigen Hauptgebäude und dem Restaurant „Altes Pförtnerhaus" gehört das „Haus der Gesundheit" mit den eingemieteten Therapeuten zum Gesundheitszentrum. Außerdem gibt es die Gymnastikhalle, das Wirtschaftsgebäude 1 mit der entstehenden Großküche und diversen Apartments für Gäste und Mitarbeiter sowie das Kesselhaus, das eine unabhängige Beheizung der Gebäude ermöglicht und somit einen Anschluss an das öffentliche Fernwärmenetz erübrigt. Eine alte Kneippanlage und das Wirtschaftsgebäude 2 beziehungsweise das ehemalige Frauenhaus, das stark renovierungsbedürftig ist, befinden sich ebenfalls auf dem Gelände. Hauptgebäude, „Altes Pförtnerhaus", Wirtschaftsgebäude 1 und 2 sowie das Kesselhaus stehen unter Denkmalschutz.

Erweiternd plant die Victor's Unternehmensgruppe nun auch einen Neubau, der das 180.000 Quadratmeter große Areal komplettieren soll. „Zusätzlich zur Kurzzeitpflege beziehungsweise der Krankenhausnachversorgung möchten wir auch die vollstationäre Pflege anbieten. Somit können wir auf alle Wünsche und Ansprüche unserer Gäste optimal eingehen", erklärt Rüdiger Linsler. „Dem Hauptgebäude werden also die Kurzzeitpflege, die temporären Aufenthalte zugewiesen, und in den Neubau kommt die vollstationäre Pflege."

Das Medicus Gesundheitszentrum Quierschied ist nicht nur eine Fortführung einer Tradition der Krankenpflege, die seit über einem Jahrhundert in der Region andauert, es ist auch der Beginn eines neuen, einzigartigen Konzepts, das das Saarland so noch nicht gesehen hat.

Victor's-Mitarbeiter Rüdiger Linsler betreut das Projekt „Medicus Gesundheitszentrum Quierschied".

Fotos: Dirk Guldner (5) – Robert Lahcen (2) – Andrew Wakeford

Der Schnelltest aus der Apotheke

Bin ich schwanger? Habe ich eine Blasenentzündung? Oder leide ich möglicherweise an Darmkrebs? Fragen, die der Arzt beantworten kann. Oder als erster Hinweis die schnelle **Selbstdiagnose** aus der Apotheke.

Immer mehr Menschen vertrauen auf Schnelltests für daheim – noch vor der Mediziner-Diagnose. „Man hat schnell ein Ergebnis, braucht keinen Termin beim Arzt, bleibt anonym. Oft spielt auch die Schamgrenze eine Rolle, zum Beispiel beim HIV-Schnelltest", sagt Claudia Berger (58), Vorstands-Chefin des Saarländischen Apothekervereins. Zertifizierte Tests gäben eine Sicherheit von 99 Prozent. „Vom Kauf von Restposten bei Ebay rate ich dringend ab. Man kann die Herkunft oft nicht nachvollziehen. Mal abgesehen davon, dass die Haltbarkeit der Tests nicht selten schon überschritten ist", erklärt Berger. Eine ärztliche Diagnose im Übrigen ersetze ein Schnelltest aus der Apotheke nicht. Und dies sind die beliebtesten Tests für den Hausgebrauch:

Glukose-Test: „Dieser Urin-Test bietet sich an, wenn man vermutet, Diabetes zu haben oder zu bekommen", sagt Apothekerverein-Chefin Berger. Lässt sich Glukose im Harn nachweisen, ist dies ein Hinweis auf Diabetes mellitus. „Allerdings könnte man auch viele Süßigkeiten gegessen, sich gerade körperlich sehr angestrengt oder eine Diät gemacht haben. Gewissheit gibt schließlich der Arzt." Kosten für den Test: circa fünf Euro.

Eisen-Test: Hierbei handelt es sich um einen Bluttest, den man Zuhause vornehmen kann. Mit einer Lanzette piekt man sich in die Fingerkuppe, trägt einen Bluttropfen auf einen Teststreifen auf. Das Ergebnis zeigt, wie viel Eisen tatsächlich im Körper steckt. „Bei einer Unterversorgung können Betroffene ein Eisenpräparat in der Apotheke kaufen oder sich beim Arzt nochmals rückversichern", meint Berger. Kosten: circa 26 Euro.

Eiweiß-Test: Normalerweise lässt sich im Harn kein Eiweiß (Albumin) nachweisen – oder nur wenig. Fällt der Urin-Test positiv aus, wird also Eiweiß nachgewiesen, kann dies auf eine Blasen- oder Nierenbeckenentzündung hindeuten. Bei körperlicher Überanstrengung steigt der Albumin-Wert allerdings auch, weist Berger hin. „Erste Anzeichen einer Blasenent-

Foto: dpa

zündung kann man versuchen, mit Tee im Keim zu ersticken. Spätestens wenn Fieber auftritt, sollten Betroffene den Arzt aufsuchen.“ Kosten: circa sieben Euro.

Darmkrebs-Test: Mit diesem Stuhl-Test lässt sich okkultes, also verstecktes, Blut im Kot nachweisen – was ein Hinweis auf eine Vorstufe des Darmkrebses sein kann. Geschwülste und Polypen verursachen mitunter Blutungen, die vom Patienten ausgeschieden werden. Nach zehn Minuten zeigt der Teststreifen ein positives oder negatives Ergebnis. Aber Vorsicht: Ein negativer Stuhltest bedeutet nicht, dass sich keine Tumore und Polypen im Darm befinden. „Eine hohe Konzentration von Vitamin C kann außerdem wiederum vorspiegeln, dass sich Blut im Stuhl befindet“, sagt Berger. Der Arzt sollte den Test in diesem Fall dringend wiederholen. Kosten: circa drei Euro.

Schwangerschafts-Test: Er ist der Klassiker aller Selbsttests und der erste, der überhaupt auf den Markt kam. Mit ihm wird das Schwangerschaftshormon HCG nachgewiesen. „Das sicherste Ergebnis erreicht man ab dem Tag des Ausbleibens der Periode, da die HCG-Konzentration bis dahin noch sehr niedrig ist.“ Kosten: fünf bis 15 Euro.

Drogen-Test: Mit den Urin-Tests lassen sich unter anderem Kokain, Haschisch, Marihuana, auch Schmerzmittel wie Morphin und Buprenorphin nachweisen. „Oft kaufen sie Eltern, die – ohne die Öffentlichkeit und ohne einen Arzt – herausfinden möchten, ob ihr Kind Drogen nimmt“, sagt Claudia Berger. Kosten: zehn bis 15 Euro.

Alkohol-Test: Gepustet wird in ein Röhrchen, so die Alkoholkonzentration in der Atemluft gemessen und damit die Promillezahl ermittelt – genauso wie während einer Verkehrskontrolle der Polizei. Kosten: circa zehn Euro.

HIV-Test: Es handelt sich um einen Bluttest. Ein Bluttopfen wird auf einen Teststreifen aufgetragen. Nach 15 Minuten zeigt dieser an, ob Antikörper auf das HI-Virus nachgewiesen werden konnten, und damit eine mögliche Infektion mit der Immunschwäche-Krankheit. Allerdings bedeutet ein positiver Befund nicht automatisch eine HIV-Ansteckung. Der Test sei nicht ganz einfach zu händeln, sodass schnell Fehler passieren, sagt Berger. Nach akuten Erkrankungen, nach Grippeimpfungen und bei Allergien können außerdem falsch positive Ergebnisse auftreten. Kosten: circa 15 Euro.

Anja Landmann

BERLIN ON BIKE

Erkunden Sie Deutschlands Hauptstadt bequem mit dem Fahrrad!

- 2 ÜN inkl. Frühstücksbuffet
- Fahrrad für 2 Tage, Stadtplan
- Lunchpaket an 2 Tagen
- Überraschung auf dem Zimmer

€ 99,– pro Personen in einer Juniorsuite
€ 178,– pro Personen in einer Juniorsuite
zur Einzelnutzung

Victor's
RESIDENZ-HOTEL
BERLIN
★ ★ ★ ★

Am Friedrichshain 17 · D-10407 Berlin
Telefon +49 30 21914-0 · Fax +49 30 21914-199
info.berlin@victors.de · www.victors.de

Mehr als nur **weiße Zähne**

Gesundheit beginnt im Mund. Deshalb empfehlen Ärzte eine regelmäßige zahnmedizinische Prophylaxe, möglichst alle sechs bis zwölf Monate. Denn das tägliche Putzen ist längst nicht so gründlich wie eine **professionelle Zahnreinigung**.

Wir können uns die Zähne noch so sehr putzen. Doch am Zahnfleischrand, in den Zwischenräumen oder weit hinten im Mund versagt die Zahnbürste. Gerade mal 60 Prozent der Zahnflächen lassen sich mit ihr reinigen. Die verbleibenden 40 Prozent bleiben ungeputzt, sagen Zahnärzte. Die Folge: Ablagerungen, Plaque, Zahnstein. Hier raten Experten zur professionellen Zahnreinigung.

„Sie kann und soll nicht die häusliche Zahnpflege ersetzen, kann sie aber dort sinnvoll ergänzen, wo diese an natürliche Grenzen stößt“, sagt Dr. Wolfgang Carl von der Ärztekammer des Saarlandes. Er spricht über Putzschatten, über Plaque, einen Biofilm aus Milliarden kleiner Bakterien, die isolierte Kohlenhydrate verwerten und dabei schädliche Säuren und Zellgifte ausscheiden. Karies droht, Entzündungen von Zahnbett (Parodontitis) und Zahnfleischentzündungen (Gingivitis).

Wie läuft die Reinigung ab, die dem vorbeugen soll? In der Regel untersucht der Arzt das Gebiss des Patienten, im Anschluss entfernt eine geschulte Helferin Beläge. Grobe und weiche Rückstände mit einem Ultraschallgerät, harte Ablagerungen mit speziellen Handinstrumenten. Ein Pulverstrahlgerät soll verfärbte Stellen – zum Beispiel von Kaffee, Tee oder Rauchen verursacht – aufhellen. Zahnoberflächen, Kronen, Brücken und Implantate werden im Anschluss poliert. Das macht es den Bakterien schwerer, sich erneut anzusiedeln. Mit Zahnseide und kleinen Bürstchen reinigt die Assistentin die Zwischenräume. Ein fluoridhaltiger Lack schützt den Zahn.

Dass die Prophylaxe funktioniert, belegt die Langzeitstudie des Schweden Prof. Per Axelsson. 30 Jahre lang untersuchte er mehr als 550 Patienten – immer unter der Fragestellung, ob eine regelmäßige professionell ausgeführte Prophylaxe Zahnverlust verhindern kann. Im Jahr 2004 schließlich konnte er festhalten, dass die Teilnehmer mit einer regelmäßigen Prophylaxe im Laufe dieses langen Zeitraums im Schnitt gerade mal 0,7 Zähne verloren haben. Die professionelle Reinigung, die ab dem Erwachsenenalter geeignet ist, kann also dafür sorgen, dass die Zahngesundheit langfristig erhalten bleibt.

Trotz der positiven Zahlen aus der Langzeitstudie weigern sich nach wie vor viele Krankenkassen, die Prophylaxe in ihren Leistungskatalog aufzunehmen.

Fotos: fotolia / Halfpoint — dpa — proDente e.V.

Eine professionelle Zahnreinigung schützt die Zähne – und beugt zum Beispiel auch Herz-Kreislauf-Erkrankungen vor.

„Es lohnt hier jedoch nachzufragen, denn einige Kassen bezuschussen die Zahnreinigung zumindest“, erklärt Carl. Auch Zahnzusatzversicherungen können gegebenenfalls greifen.

Die Kosten für die Behandlung variieren, liegen im Schnitt bei 70 bis 80 Euro. „Wer eine professionelle Zahnreinigung für 20 Euro angeboten bekommt, der kann nicht viel erwarten. Wer über 150 Euro zahlen soll, der hat sich einen besonderen Luxus gegönnt.“

Übrigens: Viele Patienten wüssten nicht, dass gesunde Zähne anderen Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Lungenleiden, Diabetes oder sogar Schwangerschaftsrisiken vorbeugen. „Gesundheit beginnt im Mund“, sagt Wolfgang Carl.

Sabrina Teske

KOSTEN FÜR DIE ZAHNREINIGUNG

Grundsätzlich ist die professionelle Zahnreinigung eine Selbstzahlerleistung, die der Patient aus eigener Tasche finanzieren muss. Die Kosten hängen der Verbraucherzentrale zufolge davon ab, wie umfangreich und aufwendig der Patient behandelt wird und welchen Abrechnungssatz der Zahnarzt anwendet. Setzt er den 1,0-fachen Satz an, kostet die Reinigung für etwa 28 Zähne 43,96 Euro. Beim 2,3-fachen Satz sind es 101,36 Euro. Wendet der Zahnarzt einen höheren Satz an, muss er das verständlich und nachvollziehbar schriftlich begründen.

PROPHYLAXE BEI KINDERN

Da sich bei Kindern in der Phase des Zahnwechsels bis ungefähr zum zwölften Lebensjahr die Zahnstellung ständig ändert, reicht hier ein Putztraining aus. Der Zahnarzt zeigt, wie man mit einer Handzahnbürste ordentlich putzt. Mit zunehmendem Alter lohnt es sich dann, eine professionelle Zahnreinigung vornehmen zu lassen. Die Kosten für ein Basis-Prophylaxe-Programm übernimmt bis zum 18. Lebensjahr die Krankenkasse, dann sind Vorsorgeleistungen in der Regel aus eigener Tasche zu finanzieren.

Das sagen Ihnen **Ihre Blutwerte**

Wer sich schlapp fühlt, müde, vielleicht ständig erkältet ist, der sucht Hilfe beim Arzt. Und bekommt bei diesen Beschwerden nicht selten Blut abgenommen. Manchmal gibt der Arzt die Laboranalyse mit nach Hause. Dort beginnt dann das **große Rätselraten**: Was bedeutet MCV? Und wie ist das mit dem Hämoglobin?

DAS KLEINE BLUTBILD

UNTERSUCHT	REFERENZWERT	ERKLÄRUNG
Erythrozyten **(RBC/ERY)**	Frauen ab 18 Jahre: 4 bis 5,2 Millionen pro Mikroliter/ Männer ab 18 Jahre: 4,5 bis 5,9 Millionen pro Mikroliter	Die Erythrozyten (rote Blutkörperchen) transportieren Sauerstoff zu den Organen. **Erhöht** bei Sauerstoffmangel in den Geweben, Höhenanpassung, Polycythaemia vera (bösartige Erkrankung des Knochenmarks). **Erniedrigt** bei Eisenmangelanämie, Infektionen, Blutungen und chronischer Nierenerkrankung
Leukozyten **(WBC/LEUK)**	4.000 bis 10.000 pro Mikroliter	Die Leukozyten (weiße Blutkörperchen) sind Teil der Immunabwehr. **Erhöht** bei bakteriellen Entzündungen, Allergien und chronischen Erkrankungen, extrem erhöht bei Leukämie. Vereinzelt **erniedrigt** als Folge der Einnahme bestimmter Medikamente, wie Antibiotika und Entzündungshemmern
Thrombozyten **(PLT/THRO)**	140.000 bis 400.000 Zellen pro Mikroliter	Die Thrombozyten (Blutplättchen) sind wichtig für die Blutgerinnung. **Erniedrigt** bei Blutungsrisiko. **Erhöht** infolge einer Blutung, bei chronischer Entzündungen und bösartigen Erkrankungen des Knochenmarks
Hämoglobin **(HB/HGB)**	Frauen ab 18 Jahre: 12 bis 16 Gramm pro Deziliter/Männer ab 18 Jahre: 14 bis 18 Gramm pro Deziliter	Der Hämoglobin ist der rote Blutfarbstoff und bindet Sauerstoff. **Erniedrigt** bei Eisenmangel-Anämie. **Erhöht** bei Polycythaemia vera, Sauerstoffmangel und Doping
Hämokrit **(HKT/HCT)**	Frauen ab 18 Jahre: 36 bis 46 Prozent/Männer ab 18 Jahre: 41 bis 53 Prozent	Der Hämokrit-Wert zeigt das Verhältnis zwischen flüssigen Bestandteilen des Bluts und den zellulären Bestandteilen, insbesondere den roten Blutkörperchen, an. **Erhöht** bei Sauerstoffmangel. **Erniedrigt** bei Blutungen, Anämie und Synthesestörungen der roten Blutkörperchen
MCV	Frauen und Männer ab 18 Jahre: 80 bis 99 Femtoliter	Mit dem Mittleren Erythrozyteneinzelvolumen wird die Größe der Erythrozyten errechnet. **Erhöht** bei Mangel an Folsäure- und Vitamin B 12. **Erniedrigt** bei Eisenmangel
MCH	Frauen und Männer ab 18 Jahre: 27 bis 33 Pikogramm	Das MCH (Mittlere Korpuskuläre Hämoglobin) zeigt, wie viel Hämoglobin jeder Erythrozyt trägt. **Erhöht** bei Mangel an Vitamin B 12 und Folsäure. **Erniedrigt** bei Eisenmangel
MCHC	Frauen und Männer ab 18 Jahre: 31 bis 37 Gramm pro Deziliter	Der MCHC (Mittlere Korpuskuläre Hämoglobinkonzentration) errechnet den Anteil des Hämoglobins am Gesamtvolumen der roten Blutkörperchen. Ein Wert im Referenzbereich bedeutet, dass die Messung richtig abgelaufen ist.

Fotos: dpa – UKS

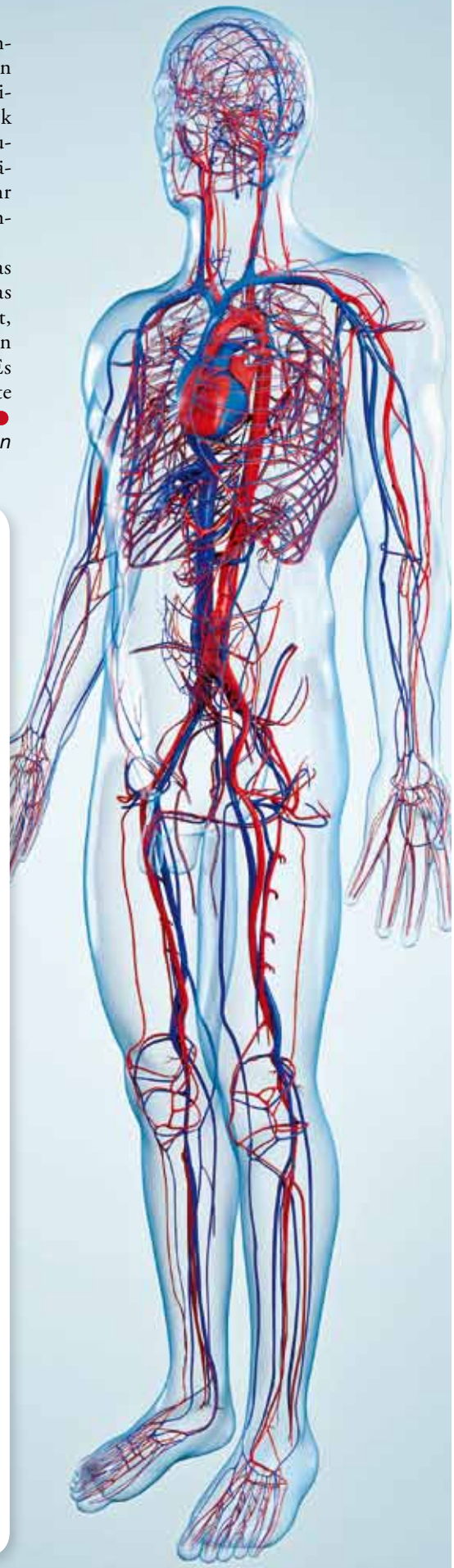
Wieso lässt mein Hausarzt ein großes Blutbild vom Labor erstellen? Und was ist überhaupt ein kleines? Fragen, die sich der eine oder andere Patient sicher schon mal gestellt hat. In dem Wust an Fremdwörtern und Abkürzungen auf den Ergebnissen des Bluttests blickt ein Laie sowieso nicht durch. Erythrozyten, Leukozyten, Thrombozyten. Klar, davon haben wir alle schon mal gehört. Im Biologie-Unterricht – und der ist schon ewig her.

Prof. Dr. Jürgen Geisel (54)

Prof. Dr. Jürgen Geisel kennt all diese Fragen. Er ist Chef des Zentrallabors am Universitätsklinikum in Homburg. Fünf Millionen Analysen jährlich übernehmen er und seine Mitarbeiter für die Uniklinik und angrenzende Krankenhäuser. Mit modernen Analysegeräten werten sie rund um die Uhr die Daten von Blutuntersuchungen der Patienten aus.

Häufig werde zunächst das kleine Blutbild „bestellt“, das „einen Überblick über die Zellen im Blut, Abweichungen in den absoluten Zahlen und im Verhältnis untereinander gibt“. Es kann auf Mangelerscheinungen, leichte und schwere Erkrankungen hinweisen.

Anja Landmann



DAS GROSSE BLUTBILD

Beim großen Blutbild wird das kleine Blutbild mit dem Differentialblutbild ergänzt. Es schlüsselt die Zusammensetzung der Leukozyten auf:

UNTERSUCHT	REFERENZWERT	ERKLÄRUNG
Neutrophile Granulozyten	41- bis 75-prozentiger Anteil an allen Leukozyten	Erhöht bei akuter Entzündung und bakteriellem Infekt
Lymphozyten	25- bis 45-prozentiger Anteil an allen Leukozyten	Außerhalb des Referenzwertes bei Spätphase einer Entzündung, Allergien und chronischen Erkrankungen
Monozyten	2- bis 10-prozentiger Anteil an allen Leukozyten	Mäßig erhöht bei Infekten, extrem erhöht bei speziellen Formen der Leukämie
Eosinophile Granulozyten	Weniger als 7-prozentiger Anteil an allen Leukozyten	Erhöht bei Allergien und parasitären Wurmerkrankungen
Basophile Granulozyten	0- bis 1-prozentiger Anteil an allen Leukozyten	Erhöht bei Leukämie

Zusätzlich zum großen Blutbild gehört die **Beurteilung des roten Blutbilds**, also, welche Form und Farbe Erythrozyten und Thrombozyten haben, ob sie gleichförmig sind, dieselbe Farbe besitzen – oder sich unterscheiden. Typisch verändert sind sie bei einer Eisenmangel-Anämie.

Wichtig in der Behandlung von Blutkrebs-Patienten ist die Betrachtung der **Leukämie-Zellen**. Normalerweise befinden sich keine unreifen Zellen im Blut, bei der bösartigen Krebserkrankung schon. Hier gilt es, diese Zellen zu identifizieren und zu charakterisieren. Die Labor-Mitarbeiter halten Verläufe fest, wann wie viele unreife Zellen vorhanden sind. Erforderlich ist dies, um festzustellen, ob die Therapie anspricht.

Ohne Pieks **geht es nicht**

Diabetiker, die Insulin spritzen, müssen regelmäßig ihren **Blutzuckerspiegel** kontrollieren. Die Geräte dafür werden immer moderner und kleiner – das hat nicht nur Vorteile.

Vom medizinisch-technischen Fortschritt profitieren auch Diabetiker. Nur ohne Pieks geht's immer noch nicht. „Verletzungsfreie Methoden sind leider zu ungenau", sagt Oliver Laugszims, Diabetes-Experte einer Arztpraxis in Urexweiler. Aber wie misst man richtig? „Lassen Sie sich in einer diabetologischen Schwerpunktpraxis fachgerecht einweisen", rät er.

In der Regel wird immer vor dem Insulinspritzen gemessen. Die gängigste Methode ist die amperometrische Messung. Die Geräte samt Teststreifen werden immer kleiner. So kann man sie immer dabeihaben und benötigt nur winzige Blutstropfen. Nachteil: Für Senioren könnten sie schwer zu handhaben sein. Auch hier ist eine fachmännische Beratung wichtig. Laugszims: „In unserer Praxis suchen wir mit dem Patienten gemeinsam nach einem geeigneten Gerät." Zuhause gewöhnt man sich am besten folgenden Ablauf an: Zuerst alle benötigten Utensilien zurechtlegen. Kontrollieren, ob die Codenummer des Teststreifenbehälters mit der Einstellung des Messgeräts übereinstimmt. Dann einen Teststreifen entnehmen und Dose sofort wieder schließen. Und nun die Blutentnahme.

Aus hygienischen Gründen sollte bei jeder Messung eine neue, sterile Lanzette verwendet werden. Laugszims: „Waschen Sie immer die Hände vor dem Stechen." Desinfizieren sollte unterbleiben, damit sich kein Alkohol mit dem Blut vermischt. „Die meisten Geräte können Zucker und Alkohol nicht unterscheiden, so erhalten Sie ein falsches Messergebnis", erklärt er.

An der seitlichen Fingerkuppe spürt man den Einstich am wenigsten. Ebenso, wenn die Lanzette nur knapp unter die Hornhaut dringt, die bei jedem Menschen unterschiedlich dick ist. Komfortable Stechhilfen lassen sich individuell auf die richtige Einstichtiefe einstellen.

Nach der Blutentnahme empfiehlt es sich, die Einstichstelle etwa 30 Sekunden lang fest zusammenzudrücken. Das Blutröpfchen kommt nun auf den Teststreifen und dieser ins Messgerät. Der Blutzuckerspiegel wird nach wenigen Sekunden in Milligramm pro Deziliter (mg/dl) angegeben. Vorsicht: Achten Sie darauf, dass das Gerät nicht versehentlich auf die Maßeinheit Millimol pro Liter (mmol/l) umgestellt wurde (die wird nur in anderen Ländern genutzt). Das anschließende Protokollieren der Blutzuckerwerte erleichtert Ihrem behandelnden Arzt die Beurteilung der Stoffwechselsituation. ●

Peter Böhnel

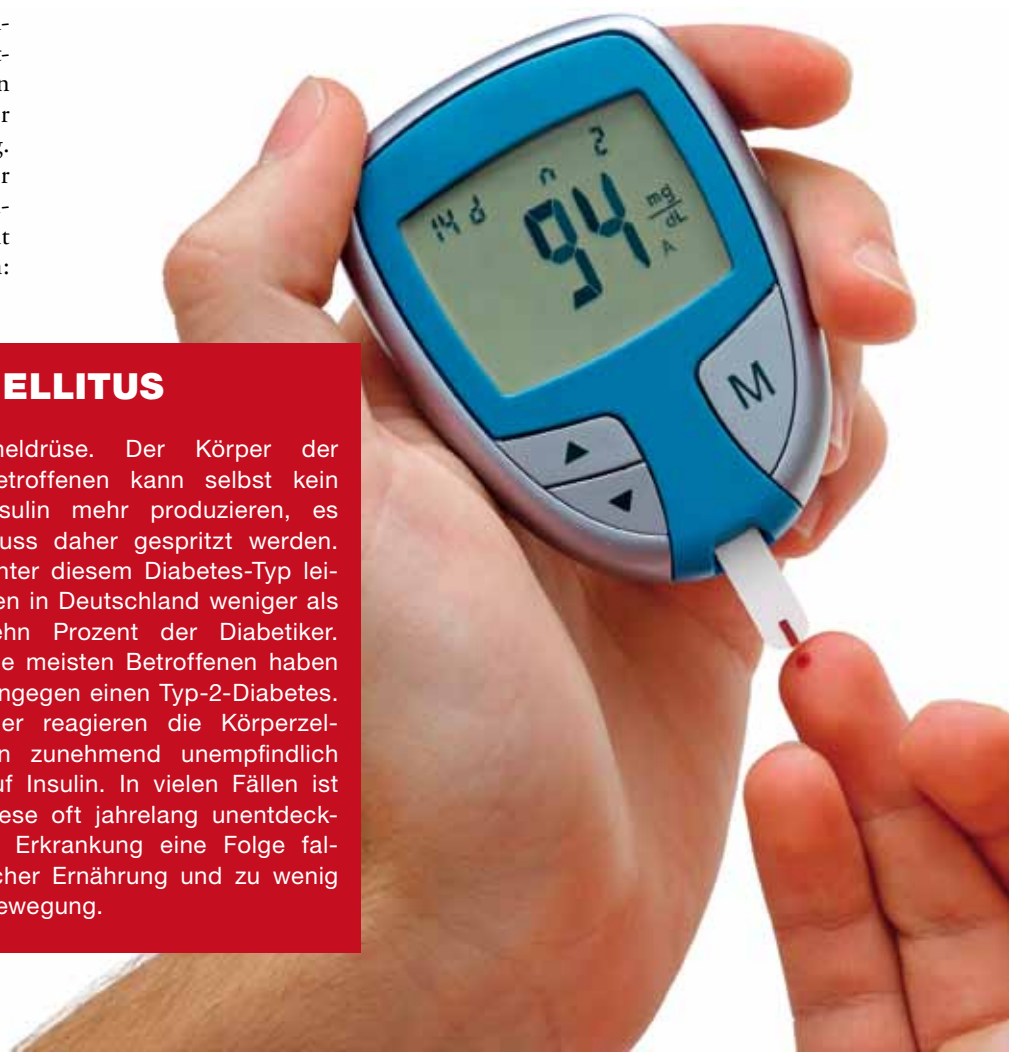


Foto: fotolia / Alexander Raths

DIABETES MELLITUS

Nach Angabe der Deutschen Diabetesgesellschaft hat die Zuckerkrankheit epidemische Ausmaße angenommen. Im Saarland wird schon fast jeder Neunte wegen Diabetes Mellitus behandelt, bei den über 80-jährigen sogar 20 Prozent. Die Stoffwechselstörung kann zu schweren Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck, Herzinfarkt, Schlaganfall, Nieren- und Augenerkrankungen führen. Beim Typ-1-Diabetes versagt die Funktion der Inselzellen der Bauchspeicheldrüse. Der Körper der Betroffenen kann selbst kein Insulin mehr produzieren, es muss daher gespritzt werden. Unter diesem Diabetes-Typ leiden in Deutschland weniger als zehn Prozent der Diabetiker. Die meisten Betroffenen haben hingegen einen Typ-2-Diabetes. Hier reagieren die Körperzellen zunehmend unempfindlich auf Insulin. In vielen Fällen ist diese oft jahrelang unentdeckte Erkrankung eine Folge falscher Ernährung und zu wenig Bewegung.

Top-Lehrstellen frei!

Ausbildungsziel: examinierter Altenpfleger (m/w)
Pro Seniore Residenzen bundesweit

Soziale Netze gibt's auch in echt.

Wir suchen junge Männer und Frauen, die lieber mit Menschen als mit Maschinen arbeiten. Sie haben einen mittleren oder gleichwertig anerkannten Bildungsabschluss? Dann entscheiden Sie sich jetzt für eine hohe Ausbildungsqualität und beste Job-Chancen beim führenden Arbeitgeber der deutschen Pflegebranche!

Auf Ihre Bewerbung unter Kennziffer MAG-LS freut sich Dr. Petra Allmann-Werle

personalentwicklung@pro-seniore.com

pro seniore

Mehr Perspektiven

Pro Seniore Zentralverwaltung
Deutschmühlental 19
66117 Saarbrücken
Telefon 0681 93613-307
karriere.pro-seniore.de

WIE ALT BIN ICH WIRKLICH?

Er gilt als erster und einziger Anti-Aging-Professor Deutschlands: **Prof. Dr. Christoph M. Bamberger**, Direktor des Medizinischen PräventionsCentrums Hamburg (MPCH). Denn er erforscht das Altern. Im Interview spricht er über Lebensstil und unsere tatsächliche Lebenserwartung.

Herr Prof. Bamberger, Sie sind 48. Verraten Sie uns Ihr biologisches Alter?

Das liegt bei 45,2 Jahren.

Welchen Rückschluss können Sie daraus ziehen?

Die zugrundeliegenden Fragen beruhen auf wissenschaftlichen Erkenntnissen. Insofern kann ich den Rückschluss ziehen, dass ich ein wenig langsamer gealtert bin, als es in meinem Pass steht. Allerdings ist dieses nur eine auf Daten beruhende Schätzung, ähnlich den Prognosen vor einer Bundestagswahl. Das liegt daran, dass wir mit den Fragen nicht alle Faktoren, die den Alterungsprozess beeinflussen, erfassen können.

Was ist das biologische Alter eigentlich ganz genau?

Wir altern, weil jede unserer über eine Billion Zellen altert. Auf Zellebene geht der Alterungsprozess mit vielen kleinen Mikroschäden einher, die sich mit der Zeit anhäufen. Dieser Prozess kann bis zu dem Stichtag, an dem der Test durchgeführt wird, etwas langsamer oder schneller abgelaufen sein als es für unser tatsächliches Alter typisch ist. Deswegen können wir biologisch etwas jünger oder älter sein.

Sie sprechen auch von guten und schlechten Lebensgewohnheiten, die das biologische Alter beeinflussen. Welche sind das?

Zunächst einmal möchte ich festhalten, dass man den Alterungsprozess grundsätzlich nicht aufhalten kann. Das liegt allein schon daran, dass wir Energie durch die Verbrennung von Sauerstoff erzeugen. Dabei fallen unweigerlich Abfallstoffe an, sogenannte freie Radikale, die unsere Zellen schädigen. Die bekannten „Altmacher" wie Rauchen, Übergewicht, Fehlernährung, Bewegungsmangel und Stress verstärken letztlich alle die Bildung von freien Radikalen und beschleunigen so den Alterungsprozess. Umgekehrt können wir den freien Radikalen auch aktiv entgegenwirken, zum Beispiel mit dem regelmäßigen Konsum von Obst und Gemüse, die viele als Radikalfänger wirkende Vitamine enthalten.

Je nach Verfassung und Tagesform kann das biologische Alter auch schwanken?

Nein. Es werden ja bewusst die langfristigen Lebensgewohnheiten abgefragt. Allerdings kann man durch eine – wiederum langfristig angelegte – Veränderung des Lebensstils auch seinen Alterungsprozess verlangsamen und in einigen Jahren vielleicht bei einem solchen Test besser abschneiden.

Wie stark kann die Schere zwischen biologischem und chronologischem Alter maximal auseinanderklaffen?

Geschätzt 20 Prozent.

Gibt es noch weitere Tests, zum Beispiel Bluttests, um auf das biologische Alter schließen zu können?

Ja, durch eine genaue Untersuchung, unter anderem mit Bluttests oder auch mit einer Ultraschallanalyse der Arterien, kann man einen solchen Test noch genauer machen.

Warum möchten Menschen eigentlich oft jünger wirken, als sie eigentlich sind?

Vergänglichkeit ist ja eines der zentralen ungelösten und vermutlich unlösbaren Probleme unseres Lebens. Deswegen halten wir uns verständlicherweise, wie ich finde, so an unserer Jugendlichkeit fest. Die meisten Menschen tun das heute aber mit großer Besonnenheit, das heißt, sie wollen nicht mit aller Macht wie 30 aussehen, wenn sie schon über 60 sind. Fünf bis zehn Jahre jünger eingeschätzt zu werden und vor allem sich auch so zu fühlen, trägt aber nachweislich zu einem positiven Lebensgefühl bei.

Kann man vom biologischen Alter ausgehend auch Aussagen über unsere Lebenserwartung treffen?

Ja, man kann vom biologischen Alter ausgehend hochrechnen, um wie viele Jahre kürzer oder länger man im Vergleich zur mittleren Lebenserwartung leben wird. Schicksalsschläge, Unfälle oder seltene, nicht durch den Lebensstil beeinflussbare Erkrankungen können einem hier aber natürlich leider einen Strich durch die Rechnung machen. Oder wir haben vielleicht noch unbekannte Schutzfaktoren in unserem System, die uns länger leben lassen. Deswegen geht es hier wiederum nur um eine Schätzung.

Interview: Anja Landmann

Prof. Dr. Christoph M. Bamberger (48) ist Direktor des MPCH. Der Internist und Hormonexperte ist der bundesweit erste Professor für Endokrinologie und Stoffwechsel des Alterns („Anti-Aging"). Er zählt zu den angesehensten Ärzten auf dem Gebiet der Präventiv- und Anti-Aging-Medizin und ist Autor zahlreicher wissenschaftlicher Publikationen sowie der Bücher „Besser leben – länger leben", „Stress-Intelligenz" und „Entdecken Sie Ihr genetisches Ich".

Fotos: fotolia / Tijana — dpa

Der Test

Wählen Sie immer nur eine Antwort pro Fragen aus. Zählen Sie die Punkte zusammen. Die Auswertung zeigt Ihr **biologisches Alter** und die Lebenserwartung, die wahrscheinlich ist, wenn Sie Ihren Lebensstil führen wie bisher.

1. Ihr Geschlecht?
- weiblich = 0 Punkte
- männlich = 12 Punkte

2. Hat Ihr Kurzzeitgedächtnis (neue Namen, Orte, Termine etc.) in den letzten Jahren nachgelassen?
- nein = 0 Punkte
- etwas = 0,5 Punkte
- deutlich = 1 Punkt

3. Wie viele Portionen Obst und Gemüse essen Sie durchschnittlich pro Tag?
- 5 oder mehr = 0 Punkte
- 1 bis 4 = 0,5 Punkte
- weniger als 1 = 1 Punkt

4. Wie oft essen Sie Fisch?
- zweimal pro Woche oder häufiger = 0 Punkte
- einmal pro Woche = 0,5 Punkte
- selten oder nie = 1 Punkt

5. Gab es bei nahen Verwandten von Ihnen (Großeltern, Eltern, Geschwister) Fälle von vorzeitiger Demenz (beginnend vor dem 70. Lebensjahr)?
- nein = 0 Punkte
- ja = 4 Punkte

6. Wie oft essen Sie eine Fleischmahlzeit?
- maximal zweimal pro Woche = 0 Punkte
- drei- bis fünfmal pro Woche = 0,5 Punkte
- mehr als fünfmal pro Woche = 1 Punkt

7. Wie oft essen Sie Fleisch- und Wurstwaren als Aufschnitt?
- nur ausnahmsweise oder nie = 0 Punkte
- regelmäßig = 1 Punkt

8. Wie oft bewegen Sie sich mindestens 30 Minuten lang (leichtes Ausdauertraining wie zum Beispiel Joggen, Walken, Schwimmen, Fahrradfahren, aber auch zügiges Spazieren)?
- nie = 6 Punkte
- gelegentlich (unter einmal pro Woche) = 4 Punkte
- ein- bis dreimal pro Woche = 2 Punkte
- drei- bis siebenmal pro Woche = 0 Punkte
- Leistungssport = 3 Punkte

9. Haben Sie Schwierigkeiten damit, sich auf Neues einzustellen (neue Menschen, neue Umgebung, neue Situationen)?
- nein = 0 Punkte
- teilweise = 0,5 Punkte
- ja = 1 Punkt

10. Sie leben in einer langjährigen, stabilen Partnerschaft?
- trifft zu = 0 Punkte
- trifft eher zu = 2 Punkte
- trifft eher nicht zu = 4 Punkte
- trifft nicht zu = 6 Punkte

11. Ist bei Ihnen eine sexuelle Funktionsstörung bekannt, zum Beispiel erektile Dysfunktion bei Männern, Scheidentrockenheit bei Frauen, Lustlosigkeit bei beiden Geschlechtern?
- nein = 0 Punkte
- nicht sicher = 1 Punkt
- ja = 2 Punkte

12. Rauchen Sie aktuell?
- nein = 0 Punkte
- bis zu einer Zigarette pro Tag = 1 Punkt
- 2 bis 20 Zigaretten pro Tag = 3 Punkte
- über 20 Zigaretten pro Tag = 4 Punkte

13. Wie viele „pack years“ haben Sie insgesamt in Ihrem Leben geraucht (ein pack year = ein Jahr lang eine Schachtel pro Tag oder ein halbes Jahr lang zwei Schachteln pro Tag oder zwei Jahre lang eine halbe Schachtel pro Tag und so weiter)?
- unter ein „pack year“ = 0 Punkte
- ein bis zehn „pack years“ = 2 Punkte
- über zehn „pack years“ = 4 Punkte

Rauchen wirkt sich negativ auf das biologische Alter und damit auf die Lebenserwartung aus.

14. Wie viele „Drinks“ trinken Sie durchschnittlich pro Tag (ein „Drink“ = eine Flasche Bier oder ein Glas Wein)?

- bis zu einem „Drink“ = 0 Punkte
- zwei „Drinks“ = 2,5 Punkte
- mehr als drei „Drinks“ = 5 Punkte

15. Wie ist Ihr Blutdruck?

- unter 120/80 = 0 Punkte
- zwischen 120/80 und 140/90 = 1,5 Punkte
- mehrmals über 140/90 = 3 Punkte
- erhöht (ich nehme Medikamente) = 5 Punkte
- weiß ich nicht = 2,5 Punkte

16. Wie ist Ihr Body Mass Index (BMI mit Taschenrechner = Körpergewicht in kg geteilt durch Größe in Metern geteilt durch Größe in Metern)?

- unter 18 = 1 Punkt
- 18 bis 24 = 0 Punkte
- 25 bis 26 = 0,5 Punkte
- 27 bis 30 = 1,5 Punkte
- über 30 = 2,5 Punkte

17. Würden Sie sich als chronisch gestresst bezeichnen?

- nein = 0 Punkte
- eher nein = 2 Punkte
- eher ja = 4 Punkte
- ja = 6 Punkte

18. Wie ist Ihr Taillenumfang (schmalste Stelle des Bauches, Maßband nicht eindrücken)?

für Frauen:

- unter 80 Zentimeter = 0 Punkte
- 80 bis 89 Zentimeter = 1 Punkt
- 90 bis 100 Zentimeter = 1,5 Punkte
- über 100 Zentimeter = 2,5 Punkte

für Männer:

- unter 94 Zentimeter = 0 Punkte
- 95 bis 104 Zentimeter = 1 Punkt
- 105 bis 115 Zentimeter = 1,5 Punkte
- über 115 Zentimeter = 2,5 Punkte

19. Wie oft gehen Sie ins Solarium?

- nie = 0 Punkte
- gelegentlich = 0,5 Punkte
- regelmäßig = 1 Punkt

Sport zu treiben, ist einer der Faktoren, die sich positiv auf das biologische Alter auswirken.

20. Wie oft pro Woche machen Sie ein Krafttraining, um Ihre Muskelmasse zu erhalten?

- regelmäßig = 0 Punkte
- nie oder unregelmäßig = 2 Punkte

21. Ich nehme regelmäßig ein Vitamin D-Präparat ein (mit 500 bis 1000 E pro Tag)?

- ja = 0 Punkte
- nein = 2 Punkte

22. Benutzen Sie eine Creme mit Sonnenschutzfaktor 20 oder größer?

- immer (das heißt, auch in der Tagespflege und auch im Winter) = 0 Punkte
- nur wenn ich mich längere Zeit direkt der Sonne aussetze, zum Beispiel im Urlaub = 0,5 Punkte
- nie = 1 Punkte

23. Wie hoch ist Ihr Cholesterin-Wert?

- unter 200 = 0 Punkte
- 200 bis 250 = 1,5 Punkte
- über 250 = 3 Punkte
- weiß ich nicht = 1,5 Punkte

24. Gab es bei nahen Verwandten von Ihnen (Großeltern, Eltern oder Geschwister) Fälle von Herzinfarkt oder Schlaganfall, die vor dem 60. Lebensjahr auftraten?

- nein = 0 Punkte
- ein Fall = 3,5 Punkte
- mehr als ein Fall = 7 Punkte

25. Gab es bei nahen Verwandten von Ihnen (Großeltern, Eltern oder Geschwister) Fälle von Krebs, die vor dem 60. Lebensjahr auftraten?

- nein = 0 Punkte
- ein Fall = 3,5 Punkte
- mehr als ein Fall = 7 Punkte

Sich auf der Sonnenbank zu bräunen, macht zunächst mal einen schönen Teint. Aber auch gesund?

Fotos: fotolia / .shock – dpa (2)

Auch Arthrose und chronische Schmerzen haben Auswirkungen auf das Test-Ergebnis.

26. Gehen Sie zu den angebotenen Vorsorgeuntersuchungen (Gynäkologe, Prostatavorsorge, Darmkrebsvorsorge)?

- nie = 4 Punkte
- unregelmäßig = 2 Punkte
- regelmäßig = 0 Punkte

27. Sind Sie mit Ihrem Sexualleben zufrieden?

- eher ja = 0 Punkte
- geht so = 0,5 Punkte
- eher nein = 1 Punkt

28. Haben Sie Tätigkeiten und Projekte, die Sie wirklich interessieren (beruflich oder als Hobby)?

- ja = 0 Punkte
- mitunter = 1 Punkt
- nein = 2 Punkte

29. Haben Sie mindestens einen echten Freund/Freundin (nicht Partnerschaft)?

- ja = 0 Punkte
- nein = 2 Punkte

30. Wie schlafen Sie?

- gut = 0 Punkte
- eher gut = 1 Punkt
- eher nicht so gut = 2 Punkte
- schlecht = 3 Punkte

31. Bei mir ist eine Arthrose in einem oder mehreren Gelenken bekannt und/oder ich habe chronische Schmerzen in einem oder mehreren Gelenken beziehungsweise im Rücken!

- nein = 0 Punkte
- beginnend = 0,5 Punkte
- ja, deutliche Beschwerden = 1 Punkt

32. Wie viele Urlaube in der Sonne haben Sie in Ihrem Leben bisher durchschnittlich gemacht?

- bis zu einem Sonnenurlaub/Jahr = 0 Punkte
- mehr als ein Sonnenurlaub/Jahr = 0,5 Punkte
- ich lebe an einem sonnenreichen Ort und bin jeden Tag in der Sonne = 1 Punkt

33. Würden Sie sich insgesamt als glücklichen Menschen bezeichnen?

- ja = 0 Punkte
- eher ja = 2 Punkt
- eher nein = 4 Punkte
- nein = 6 Punkte

Auf zu viele Sonnenbäder, auch am Strand und mit Creme, sollten Sie verzichten.

AUSWERTUNG

Die Formel zur Berechnung des biologischen Alters insgesamt lautet (einfach eintragen und in dieser Reihenfolge in den Taschenrechner eingeben):

(____ -54) x ____ x 0,00427 + ____ = ____

Gesamtpunktzahl | Lebensalter | Lebensalter | biologisches Alter

IHR BIOLOGISCHES ALTER BETRÄGT ____ JAHRE.

Die Formel zur Berechnung der Lebenserwartung lautet (einfach eintragen und in dieser Reihenfolge in den Taschenrechner eingeben):

-0,333 x ____ + 96 = ____

Gesamtpunktzahl | Lebenserwartung

BEI FORTSETZUNG IHRES DERZEITIGEN LEBENSSTILS LIEGT IHRE LEBENSERWARTUNG AM WAHRSCHEINLICHSTEN BEI ____ JAHREN.

EMPFEHLUNGEN

BUCHTIPP

RATGEBER BEI DER HEIMSUCHE

Der Umzug in ein Seniorenheim krempelt den Lebensalltag völlig um. Der Ratgeber „Gut Leben im Heim. Auswahl, Qualität, Einflussnahme“ hilft bei der Auswahl der passenden Wohnform, bietet Checklisten zum Angebotsvergleich und nennt Kriterien zur Beurteilung von Heimausstattung, Pflege und Betreuung. Das Buch informiert auch, wie die Finanzierung der notwendigen Pflege gesichert wird und welche Details im Umgang mit Pflegeversicherung, Krankenkasse und Sozialamt beachtet werden sollten. Herausgeber des Leitfadens für Pflegebedürftige und deren Angehörige ist die Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen in Düsseldorf. Autorin Heike Nordmann schreibt unter anderem auch für die Stiftung Warentest.

Der Ratgeber kostet 9,90 Euro und wird für zuzüglich 2,50 Euro Porto auch nach Hause geliefert.
Telefon: 0211 3809555
Email: ratgeber@vz-nrw.de

BUCHTIPP

EIN WEGWEISER DURCH DAS GESUNDHEITS-DICKICHT

Unser Gesundheitssystem wird immer komplexer. Kaum jemand hat noch Durchblick. Und wenn selbst Ärzte nicht mehr klar sehen, wie sollen sich dann erst Patienten im Dickicht der Medizin zurechtfinden? Dr. med. Michael Feld bahnt uns in diesem Buch einen Weg durch die verschlungenen Pfade des Gesundheitswesens. Er erklärt unter anderem, warum das System so kompliziert geworden ist, wo die Vor- und Nachteile liegen, wie Ärzte heute ticken, worauf Patienten achten sollten und warum Privatpatienten nicht immer besser dastehen als gesetzlich Versicherte. Feld – bekannt unter anderem aus verschiedenen Fernsehauftritten – klärt auf und sagt, worauf Patienten achten sollten, damit sie gut durch den Gesundheitsdschungel kommen.

ISBN: 978-3517089638
Preis: 17,99 Euro

BUCH-TIPP / INKL. AUDIO-CD

NEUE KRAFT SCHÖPFEN

Sind Sie gerade ruhig, gelassen und entspannt? Ob beruflich oder privat – ein voller Terminkalender und die modernen Kommunikationsmittel machen es uns schwer, einfach mal abzuschalten und unserem Gehirn eine kurze Pause zu gönnen. Dabei sehnen wir uns in hektischen Zeiten umso mehr nach Momenten der Stille, in denen wir durchatmen und Kraft tanken können. Dr. Heinrich Klaus macht deshalb in diesem Buch Lust aufs Meditieren und stellt Techniken vor, die ohne Vorkenntnisse einfach und schnell umsetzbar sind. Ob Zuhause, unterwegs oder im Büro – meditieren geht überall. Und wer es einmal in seinen Lebensrhythmus integriert hat, der ist entspannter, zufriedener und noch dazu deutlich kreativer. Denn Meditation macht den Kopf frei für neue Ideen und dafür reichen oft auch schon wenige Minuten.

ISBN: 978-3-517-08899-0
Preis: 16,99 Euro

Fotos: fotolia / Katja Piolka – fotolia / detailblick – Verlagsgruppe Random House GmbH (2) – Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen

Kleine Blutsauger

Die Therapie mit Blutegeln ist schon jahrtausendealt. Heilpraktiker haben sie nie ganz aus dem Auge verloren. Auch heute ist sie **gefragt wie nie**.

Ein kurzes Zwicken auf der Haut. Mehr spürt der Patient vom Biss des Blutegels nicht. Was er dann braucht, ist Geduld. Denn die nächsten 30 Minuten bis zwei Stunden saugt sich das Tier voll mit Blut. Danach fällt es einfach ab. Zuvor hat es über seinen Speichel jedoch schmerzstillende und entzündungshemmende Stoffe abgegeben.

Seit mehr als zehn Jahren empfiehlt Eva Kunz ihren Patienten die Therapie mit Blutegeln.

„Die Wirkung ist nicht nur lokal, sondern eine systemische, da sich die Stoffe über die Blutbahn im gesamten Körper verteilen", sagt Heilpraktikerin Eva Kunz, die in Schmelz eine Naturheilpraxis betreibt. Seit mehr als zehn Jahren therapiert sie mit Blutegeln. Meist mit dem Hirudo verbana. „Er ist sehr robust und weit verbreitet." Insgesamt 600 Arten gebe es weltweit. „Bei uns kommen allerdings nur drei davon zur medizinischen Anwendung."

Wann der Egel angesetzt wird? „Bei den unterschiedlichsten Indikationen", sagt Kunz. Zum Beispiel zur Schmerztherapie bei Arthrose, bei rheumatischen Erkrankungen und Tennisarm, im venösen und arteriellen Bereich, also bei Krampfadern, Thrombosen und Hauterkrankungen. Er kann bei der Wundheilung und Narbenbehandlung sowie bei Kinderwunsch und Hormonproblemen helfen. „Aber auch etwa in der Geriatrie und bei psychischen Beschwerden lässt sich gut mit Egeln arbeiten."

Prof. Andreas Michalsen von der Charité in Berlin hat im Jahr 2002 an der Universität Duisburg-Essen erstmals in einer Studie die Wirkung der Egel nachgewiesen. „Bei Arthrose ist die Wirkung wissenschaftlich am besten belegt", sagt er. Pharmakologen haben an die 100 arzneilich aktive Substanzen im Speichel ermittelt. „Die Stoffe können relativ tief ins Gewebe eintreten." Anders als bei einem Mückenstich, der nur oberflächlich wirke. Der Effekt hält Michalsen zufolge mehrere Monate bis hin zu einem Jahr an.

Neben den Speichelsubstanzen gebe es weitere Ansätze, die als „Gesamtpaket" die Wirkung erklären: Da sei zum einen die traditionelle naturheilkundliche Begründung der Blutentleerung – Lymphe tritt aus, Gewebe wird entstaut, Entzün-

Fotos: fotolia / saidin jusoh – dpa (3) – Bibertaler Blutegelzucht GmbH

Therapeut mit 240 Zähnchen: Der Biss tut kaum weh, zieht nur et-was – denn in freier Natur möchte der Blutegel (griechisch „echis“, bedeutet so viel wie kleine Schlange) unbemerkt bleiben.

dungen und Schwellungen gehen zurück. „Auch der Placebo-Effekt ist nicht zu unterschätzen“, gibt Michalsen zu bedenken. Und außerdem sei denkbar, dass der Egelbiss an sich einen Gegenschmerzreiz auslöst und den schon vorhandenen Schmerz überdeckt.

Wie viele Blutegel Eva Kunz ansetzt, hänge von der Konstitution des Patienten und der zu behandelnden Fläche ab. „Das entscheide ich individuell und auch erst, nachdem ich mir das Blutbild eingehend angeschaut habe.“ Die Stelle muss schließlich gewaschen und darf nicht parfümiert sein. „Sonst beißen die Tiere nicht richtig.“ Circa zehn Milliliter sauge ein Egel. „Bis zu 40 Milliliter bluten in den nächsten 24 Stunden nach.“ Ein lockerer Verband kommt in den nächsten Tagen auf die Wunde, wird mehrfach gewechselt. „Erst ab dem dritten Tag darf die Stelle wieder gewaschen werden.“

Außer einem Bluterguss, gelegentlichem Juckreiz und Hautrötungen sind Heilpraktikerin Kunz zufolge keine Nebenwirkungen bekannt. Nicht eingesetzt werden dürfe der Egel allerdings bei bekannten Allergien und bei Blutgerinnungsstörungen.

Wichtig sei, dass die Tiere aus einer guten Zuchtanstalt stammen. Kunz kauft sie im hessischen Biebertal. Bevor die Egel zum Patienten kommen, dürfen sie laut Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte 32 Wochen lang nicht gefüttert worden sein. Denn das zum Füttern verwendete Blut könnte Krankheitserreger enthalten, die noch Monate im Egel überleben können. Aus ähnlichem Grund sollte man den Egel auch nicht gewaltsam abnehmen, erklärt Kunz. „Sonst könnte er seine Verdauungsbakterien in die Wunde erbrechen, was zu lokalen Infektionen führt.“

Private Kassen, sagt die Heilpraktikerin, zahlen die Therapie teilweise, je nach Vertragsbedingungen. Gesetzlich Versicherte hingegen müssten die Kosten für die Behandlung, die bei der Heilpraktikerin 80 Euro betragen, selbst zahlen. Zunächst werde ein Termin angesetzt, im Anschluss entschieden, ob weitere nötig sind.

Übrigens: Schon im Mittelalter war der Egel Helfer der Mediziner, und im 19. Jahrhundert war er so in Mode, dass ihm die Ausrottung drohte. Nach dem Jahr 1950 und bis in die 80er hinein war das medizinische Interesse an dem Wurm dagegen gering. Bis heute hält sich zudem bei vielen hartnäckig das abstoßende Bild des Blutsaugers, der in Gewässern lauert. Aber auch der Egel kann sich ekeln: Wittert er Seife, Parfüm oder Desinfektionsmittel auf der Haut, verweigert er auch schon mal den Dienst.

A. Landmann u. N. C. Zimmermann

BLUTEGEL DÜRFEN NUR EINMAL SAUGEN

Blutegel dürfen wegen möglicher Infektionsgefahren nur einmal verwendet werden. Danach müssen sie getötet werden. Am besten durch Einfrieren – dies sei das Humanste, sagt Blutegelzüchter Dr. Manfred Roth aus Biebertal. „Früher hatten wir einen Rentnerteich, wo die Tiere ihren Lebensabend verbringen konnten.“ Das habe vielen Therapeuten die Arbeit erleichtert. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte habe das aber inzwischen verboten.

Die heilende **Kraft der Natur**

Krämpfe, Durchfall oder einfach nur zu viel gegessen? Oft greifen wir zu pflanzlichen Arzneimitteln wie Kümmel, Melisse oder Fenchel. Bewährte Hausmittelchen stehen höher im Kurs als starke Medikamente. Die empfiehlt auch Apotheker **Dr. Fritz Trennheuser** aus Saarbrücken.

Interview: ***Klaus Konstroffer***

Schon unsere Großeltern kannten bewährte Rezepte bei Magen-Darm-Beschwerden, die heute noch eingesetzt werden. Kennen Sie aus Ihrer Jugend auch solche Hausmittel?

Bei einer Magen-Darm-Grippe wurde immer ein Apfel mit Schale gerieben. Außerdem durften wir Salzstangen und Zwieback essen und dazu mit Traubenzucker gesüßten Kamillentee trinken. Das Apfelpektin aus dem Apfel wirkt gegen Durchfall, die Kamille entzündungshemmend, krampflösend, beruhigend und bakterizid. Zwieback schont Magen und Darm. Das Salz der Salzstangen, der Zucker im Kamillentee und die Flüssigkeit gleichen den Wasser- und Mineralstoffverlust bei Durchfällen aus. Dies ist wichtig zur Stabilisierung des Kreislaufs.

Dr. Fritz Trennheuser studierte Pharmazie in Freiburg im Breisgau und übernahm im Jahr 1995 das Familienunternehmen in der Saarbrücker Bahnhofstraße. Seit inzwischen mehr als 50 Jahren ist die Viktoria-Apotheke im Besitz der Trennheusers.

Empfehlen Sie pflanzliche Fertigpräparate oder Teezubereitungen?

Meine Empfehlung richtet sich nach den Beschwerden. Fertigpräparate haben den Vorteil, dass die wirksamen Inhaltsstoffe in definierter Konzentration enthalten sind und je nach Krankheitsbild eine bessere Wirkung erzielen können. Außerdem gibt es Pflanzeninhaltsstoffe, die durch einen wässrigen Aufguss nicht oder nicht in ausreichendem Maße gelöst werden können. Aber als unterstützende Maßnahme bei verschiedenen Erkrankungen empfehle ich sehr gerne Teezubereitungen. Hier bieten wir den Patienten auch individuell auf ihre Beschwerden abgestimmte Mischungen an. Tee trinken hat den Vorteil, dass mehr Flüssigkeit aufgenommen wird, was nicht nur bei Magen-Darm-Infekten, sondern auch bei Harnwegsinfekten oder Erkältungskrankheiten sinnvoll ist.

Vertreten Sie die Meinung, dass auch pflanzliche Mittel mit Bedacht und nicht in übertriebenen Mengen eingenommen werden sollten?

Hierzu sagte schon Paracelsus: „Alle Ding‘ sind Gift und nichts ohn‘ Gift; allein die Dosis macht, dass ein Ding kein Gift ist.“ Pflanzliche Mittel können durchaus schaden, wenn man die falschen einnimmt – oder aber auch die richtigen, wenn sie in zu großen Mengen oder über lange Zeit eingenommen werden. In der Pharmazie gibt es Heilpflanzen mit hoher Giftigkeit. Zum Beispiel den roten Fingerhut, dessen Inhaltsstoff Digitoxin in Medikamenten für bestimmte Herzkranke zu finden ist oder die Pazifische Eibe, deren Inhaltsstoff Taxol in der Krebstherapie genutzt wird. Dann gibt es Heilpflanzen, die Wechselwirkungen mit verschiedenen Arzneimitteln eingehen, etwa Johanniskraut, was unter anderem zur Unwirksamkeit der Pille und somit zur ungewollten Schwangerschaft führen kann. Aber auch gut verträgliche Heilpflanzen können, in zu großen Konzentrationen oder über lange Zeit eingenom-

Fotos: dpa (3) — privat

Viele Pflanzen wirken positiv bei Erkältungen, Durchfall und Blasenentzündung.

men, zu Nebenwirkungen führen. So können zum Beispiel Bärentraubenblätter, die normalerweise bei Harnwegsinfekten eingesetzt werden, Leberschäden verursachen, wenn sie unsachgemäß eingenommen werden. Aus diesem Grunde gehören auch diese Heilmittel in die Hand von Fachleuten.

Auch Kräuter werden bei Magen- und Darmbeschwerden eingesetzt. Würden Sie da aus Ihrer fachspezifischen Sicht auch mal zu einem Kräuterlikör oder zu einem Kräuterschnaps raten?

Wenn eine Mahlzeit mal zu üppig ausgefallen ist, kann ein Kräuterlikör durchaus hilfreich sein. Allerdings wirken hier die enthaltenen Kräuter und nicht der Alkohol, denn dieser hemmt eher die Verdauung. Als Faustregel gilt, dass die Magenentleerung umso langsamer verläuft, je mehr Alkohol man trinkt. Besser greift man zu pflanzlichen Fertigpräparaten oder trinkt einen Verdauungstee. Diese enthalten Bitterstoffe, die die Magensaftsekretion anregen.

Pfefferminze, Schafgarbe, Melisse, Kamille oder Fenchel – welche Heilpflanzen werden von Ihnen besonders geschätzt, und sind diese allesamt Klassiker?

Diese Heilpflanzen sind allesamt Klassiker, welche ich persönlich auch gerne kombiniere, da sich die vorwiegend krampflösenden und blähungstreibenden Wirkungen der Einzelbestandteile sehr gut ergänzen. Der Geschmack einer Teemischung ist außerdem besser. Einige dieser Klassiker gibt es auch schon gemischt in Arzneitees in Form von praktischen Teebeuteln in der Apotheke. Wie bereits gesagt, haben Tees aus der Apotheke den Vorteil, dass sie hinsichtlich Wirkstoff- und Schadstoffgehalt geprüft sind.

Bittere Schleifenblume, Angelikawurzel, Kümmelfrucht, Mariendistelfrucht, Schöllkraut oder Süßholzwurzel – welche Heilpflanzen haben sich in Fertigpräparaten aus der Apotheke besonders bewährt oder finden besonders gerne Verwendung?

In der Apotheke gibt es ein Fertigpräparat, das unter anderem genau diese Heilpflanzen enthält. Dies ist ein sehr beliebtes Mittel, das ich auch gerne bei den verschiedensten Magen-Darm-Beschwerden empfehle.

Sind Sie bei Magen-Darm-Problemen eher ein Freund des Selbstkurierens oder sollte man auf alle Fälle doch lieber den Arzt oder den Apotheker zu Rate ziehen?

Leichte Magen-Darm-Infekte sind selbstheilend. Unterstützend sind hier pflanzliche Arzneimittel oder auch -tees sehr gut geeignet. Den Arzt sollte man aufsuchen, wenn die Beschwerden länger als zwei bis drei Tage anhalten oder Fieber über 39 Grad Celsius auftritt. Außerdem bei Flüssigkeitsverlust mit einem Gewichtsverlust von mehr als fünf Prozent, bei Blut im Stuhl, bei Wechsel von Durchfall und Verstopfung, bei Verdacht auf eine Vergiftung, nach einem Aufenthalt im Ausland (Tropen), bei in Rücken oder Arm ausstrahlendem Schmerz oder bestehenden Grunderkrankungen, zum Beispiel Diabetes, Gallenwegserkrankungen und Krebs.

Gibt es Heilpflanzen bei Magen-Darm-Problemen, die in der Pharmazie unersetzbar sind?

Egal, ob Selbstbehandlung oder mit Rezept vom Arzt, bekommen Sie in der Apotheke eine persönlich auf Sie zugeschnittene Beratung vor Ort. Hier sind Echte Kamille und die Kombination aus Bitterfenchel-Anis-Kümmel bei Durchfall und Blähungen nicht mehr wegzudenken. Auch Echtes Tausendgüldenkraut bei Verdauungsbeschwerden und Appetitlosigkeit darf nicht fehlen.

Angst vor der Diagnose? Männer sollten wissen: Wer früher zum Arzt geht, hat bessere Heilungschancen.

Sind **Männer** Gesundheitsmuffel?

Männer **sterben im Schnitt fünf Jahre früher** als Frauen. Wissenschaftler glauben, dies liegt an ihrem riskanteren Lebensstil.

Kennen Sie den? Geht ein Mann zum Arzt. Im Ernst: Wir Männer gelten gemeinhin als ausgemachte Medizinmuffel. Ob 40 Grad Fieber („Da hilft warmes Bier“) oder Axt im Bein („Ist nur ‘ne Fleischwunde“) – Mann stellt sich nicht so an. So zumindest das allgemeine Klischee.

Tatsächlich fühlen sich Männer seltener krank als Frauen. Und wer sich gut fühlt, geht seltener zum Arzt. Doch subjektives Empfinden und objektiver Gesundheitszustand driften bei Männern öfter weit auseinander. Beweis: Die Lebenserwartung von Männern liegt deutlich unter der von Frauen. Von den heutigen Kindergartenkindern werden die Jungen im Durchschnitt 77 Jahre alt, die Mädchen 82. Da könnte man mutmaßen, dass Frauen ein längeres Leben vorbestimmt ist. Doch rein biologisch betrachtet, dürften sie nur ein kleines bisschen älter werden. Sagt zum Beispiel der Bevölkerungswissenschaftler Marc Lui. Er sorgte bereits 1998 mit seiner Diplomarbeit für Aufsehen, in der er seine „Klosterstudie“ vorstellte, die er bis heute fortführt. Ergebnis: Mönche werden fast so alt wie Nonnen. Das liegt nicht an der Ehelosigkeit. Verheiratet würden beide sogar noch älter werden. Weil aber Mönche und Nonnen unter ganz ähnlichen Bedingungen und nach ähnlichen, ziemlich strengen Regeln leben, unterscheiden sich ihre Lebensweisen kaum. Und damit gleichen sich auch die Lebenserwartungen. Lui wies nach, dass Männer in freier Wildbahn viel öfter rauchen als hinter Klostermauern, was mit häufigeren Herzerkrankungen zusammenfällt.

Kurz: Männer pflegen einen riskanteren Lebensstil. Doch trotz des damit verbundenen schlechteren Gesundheitszustands geht Mann seltener und oftmals zu spät zum Arzt. „Männer fühlen sich solange gesund, bis sie tot umfallen“, bringt es Birgit Amrath-Schäfer auf den Punkt. Sie leitet das Frauenbüro des Saarbrücker Regionalverbandes und kümmert sich, mangels Männerbüro, auch um die Gesundheit der Herren. Amrath-Schäfer: „Das traditionelle Rollenverhalten ist der Gesundheit abträglich.“ Männer sterben früher, weil sie sorgloser mit Gesundheit und Krankheit umgehen, sagt sie. Und sieht auch ein ziemlich unmännliches Motiv, warum Männer sich so gerne vorm Arztbesuch drücken: Angst vor der Diagnose.

Manche Belastungen machen sich nicht erst mit zunehmendem Alter bemerkbar. „Bei jüngeren Männern sind – neben dem Rücken – vor allem Probleme mit Mobbing und Stress am Arbeitsplatz ein Thema“, sagt der Allgemeinmediziner Daniel Ammann aus Urexweiler.

Die Berliner Stiftung Männergesundheit hat herausgefunden: Von 1994 bis 2003 stieg die Zahl der Arbeitsunfähig-

Foto: fotolia / olly

keitsfälle wegen psychischer Erkrankungen bei Männern um 82 Prozent. Und sie bringen sich zwei- bis dreimal so häufig um wie Frauen. Depressionen können schon in jungen Jahren auftreten – ein weiterer Grund für die statistisch geringere Lebenserwartung des „starken Geschlechts“. Und psychische Probleme sind in so mancher Männerwelt noch ein Tabu. Robert Enke zum Beispiel, der ehemalige Torwart von Hannover 96, litt jahrelang unter Depressionen. Er verheimlichte sogar seinem Arzt, wie schlimm es wirklich um ihn stand. Mit 32 warf er sich völlig verzweifelt vor einen Zug.

Bleibt uns Männern also doch nur das Kloster, um dem Schicksal eines allzu frühen Tods zu entgehen? Nein, es gibt Anzeichen einer positiven Entwicklung. „Die Männer sind heute durchaus gesundheitsbewusster als früher“, kann der Mediziner Daniel Ammann berichten. „Männer sind heute auch offener, beispielsweise wenn Potenzprobleme auftauchen.“

Verschiedene Maßnahmen seitens der Krankenkassen sieht der Arzt positiv: „Seit die Praxisgebühr und Überweisungspflicht abgeschafft sind, ist für Männer die Hemmschwelle gesunken, zum Arzt zu gehen.“ Auch das Bonussystem der Krankenkassen zur Förderung von Vorsorgeuntersuchungen mache Sinn, sagt Ammann. Hierzu gehört unter anderem die Früherkennung verschiedener Krebsarten.

Sind Männer also doch gesundheitsbewusster? Der aktuelle Männergesundheits-Bericht der Stiftung Männergesundheit offenbare Vorurteile der Gesellschaft gegenüber Männern, schreibt Mitautor Dr. phil. Matthias Stieler. Auch, dass die Herren Gesundheitsmuffel und für Präventionsangebote kaum zu erreichen wären, sei solch ein Vorurteil. Stieler findet, dass Präventionsangebote nur der Lebenswirklichkeit angepasst sein müssten. „Und genau das lassen viele geschlechtsunspezifische Angebote vermissen.“ Er spricht sich dagegen aus, das heutige Bild von Männlichkeit negativ zu zeichnen. Stieler: „Typisch männliche Verhaltensweisen wie Einsatz und Risikobereitschaft können bei einseitiger Ausrichtung die Gesundheit nachhaltig schädigen. Sie können aber auch Grundlage für ein erfülltes, lust- und leidenschaftsvolles Leben sein. Aktivitäten zur Männergesundheit haben demnach die Aufgabe, die positiven Potenziale zu fördern. Hierzu gehört auch die Stärkung positiver männlicher Identität.“

Angebote speziell für Männer nehmen zu. Das Overather Institut für zertifizierte medizinische Information und Fortbildung bietet Ärzten eine Fortbildung zum „Männerarzt“. Dies entspricht zwar keiner Facharztbezeichnung, doch die Fortbildung beschränkt sich im Gegensatz zur Andrologie („Männerkunde“) nicht auf die Fortpflanzungsorgane, sondern verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz, der psychische Probleme mit einschließt.

Inzwischen können sich Ärzte sogar zum „Männerarzt“ fortbilden lassen

Auch das Saarland geht mit gutem Beispiel voran: Der Männergesundheitstag im Saarbrücker Schloss, den das Frauenbüro unter Leitung von Birgit Amrath-Schäfer jährlich veranstaltet, will das „starke Geschlecht“ ermuntern, sich mit den Themen Gesundheit und Männlichkeit auseinanderzusetzen, und findet im November schon zum elften Mal statt. Es besteht also die Chance, dass in Zukunft immer mehr Menschen länger Mann sein dürfen.

Peter Böhnel

VORSORGE FÜR DEN MANN

Folgende Untersuchungen werden von den gesetzlichen Versicherungen getragen (ohne Praxisgebühr).

VORSORGE	UNTERSUCHUNGSUMFANG	ALTER	HÄUFIGKEIT
Allgemeiner „Gesundheits-Check-up“ mit den Schwerpunkten Herz-Kreislauf, Diabetes, Nieren	Erfassung des Risikoprofils, klinische Untersuchungen (Blutdruck, Blut- und Urin), Beratung	ab 35	alle zwei Jahre
Hautkrebs-Früherkennung	Ganzkörperuntersuchung	ab 35	alle zwei Jahre
Krebs-Früherkennung Geschlechtsorgane	Abtasten der Genitalien und Lymphknoten	ab 45	jährlich
Darmkrebs-Früherkennung	Test auf Blut im Stuhl	ab 50	jährlich bis 54 Jahre
Darmkrebs-Früherkennung	Darmspiegelung oder Stuhl-Test	ab 55	2 Darmspiegelungen im Abstand von 10 Jahren oder Stuhl-Test alle zwei Jahre
Zahnarzt-Untersuchung	Zähne, Mundraum	jedes Alter	halbjährlich, Zahnsteinentfernung jährlich

MEDIKAMENTE FÜR KINDER: DAS SOLLTEN SIE WISSEN

Husten, Schnupfen, Fieber – wo früher Wadenwickel, Tee und Inhalieren die Gebote der Stunde waren, kommen heute immer öfter **kindgerechte Arzneien** zum Einsatz. Schwierig wird es dort, wo nur Medikamente für Erwachsene verfügbar sind.

Husten, Schnupfen, Bauchweh – wenn das Kind krank ist, sagen sich viele Eltern: erst einmal selbst behandeln. Doch Vorsicht, nicht jedes Medikament ist tatsächlich auch für kleine Patienten geeignet. Lesen Sie in der Packungsbeilage nach oder lassen Sie sich vom Apotheker beraten!

Immer mehr Medikamente würden inzwischen für Kinder geprüft und zugelassen, sagt Dr. Sascha Meyer, leitender Oberarzt der Kinderklinik in Homburg. Er rät Eltern jedoch vom Selbstkurieren ab, sollten sie das Gefühl haben, der Krankheitsverlauf werde komplizierter.

„Wann Kindern Medikamente verabreicht werden, muss man individuell entscheiden", sagt der Privatdozent – und meint damit nicht nur die Entscheidung der Eltern, sondern auch die der behandelnden Ärzte. Kinder veränderten sich ständig, auch ihre Organe. Deshalb reagieren sie unterschiedlich auf verabreichte Medikamente und deren Dosierungen.

„Verschrieben werden Medikamente vor allem bei bakteriellen Infektionen wie Mittelohrentzündung, viralen Erkrankungen oder Pneumonie, aber auch bei Schmerzen." Gegen diese Krankheiten existieren kindgerechte Arzneien auf dem Markt. Denn bereits 2006 hat die EU Pharma-Unternehmen dazu verpflichtet, Medikamente für die Kleinsten herzustellen und zu kennzeichnen.

Trotzdem werden vor allem schwere Erkrankungen im Krankenhaus mit Medikamenten behandelt, die nicht offiziell dafür vorgesehen sind. „Uns bleibt häufig nichts anderes übrig", erklärt Meyer. „Vorenthalten dürfen wir sie nicht, sonst machen wir uns strafbar." Denn wenn es eine Chance auf Heilung gibt, müssen Ärzte sie wahrnehmen. Auch, wenn das heißt, dass sie Medikamente verwenden, die vorrangig bei Erwachsenen helfen. Dieser Off-Label-Gebrauch kommt besonders häufig vor in der Neonatologie, also der Neugeborenen-Medizin, und der Kinderonkologie, bei bösartigen Erkrankungen wie Krebs. Meyer spricht von 90 Prozent nicht für Kinder zugelassener Medikamente. In anderen medizinischen Disziplinen sind es laut Techniker-Krankenkasse immer noch 60 Prozent.

Schwierig wird das, wenn es um die Rückerstattung der Behandlungskosten von den Krankenkassen geht, denn nicht zugelassene Medikamente werden nicht grundsätzlich erstattet. Grund: Der Markt für häufige Kinderkrankheiten ist für Pharmakonzerne lukrativer als jener für seltene Krankheiten. Das kostspielige Zulassungsverfahren bei der EU soll den Nutzen bei Kindern prüfen und lohnt sich also eher.

Falk Enderle

Seit 2006 sind Pharmaunternehmen laut einer EU-Verordnung verpflichtet, für Kinder geeignete Medikamente zu entwickeln und sie entsprechend zu kennzeichnen. Welche das sind, können Eltern beim Pharma-Verband VFA online nachlesen: www.vfa.de, Suchwort: „Zulassungen Kinder"

Foto: dpa

Victor's Global Academy

- **Internationale Altenpflegeschule**
- **Individuelles Mentoring-Programm für Praxisanleitungen**
- **Professionelle Inhouse-Schulungen und Workshops zu pflegefachlichen Themenstellungen**
- **Berufliche Perspektiven**
  - · Traineeprogramm „Assistenz der Residenzleitung“
  - · Traineeprogramm „Assistenz der Pflegedienstleitung“
  - · IHK-Zertifikatslehrgang „Führungskraft im Gesundheits- und Sozialmanagement“
  - · Individuelle Talent- und Nachwuchsförderung

Victor's
UNTERNEHMENSGRUPPE

Deutschmühlental 19 · D-66117 Saarbrücken
Telefon +49 681 93613-671· Fax +49 681 93613-388
info@victors-unternehmensgruppe.de
www.victors-unternehmensgruppe.de

Praktische Helfer für den Alltag

Von der Notrufarmbanduhr mit GPS bis hin zu sprechenden Personenwaagen. Es gibt viele **Produkte speziell für ältere Menschen**. Sie ermöglichen mehr Selbstständigkeit und erleichtern viele Handgriffe.

MENSCH ÄRGERE DICH NICHT mit extra großen Spielbrettern mit ertastbaren Vertiefungen für die Figuren, sodass diese nicht umfallen.

Nützliche Alltagshelfer für Senioren – ein Marktsegment im Wachstum. „Noch aber wissen viele Senioren gar nicht, was es tatsächlich alles für sie gibt“, sagt Wolfgang Hammes von SiSenior, dem ersten und bisher einzigen Shop im Saarland, der sich auf eben jene Produkte spezialisiert hat. Knapp 500 kann er seinen Kunden anbieten, aus allen möglichen Bereichen: Haushalt und Alltag, Telekommunikation, Badezimmer, Anzieh-, Lupen- und Sehhilfen, Freizeit und Spiele.

Telefone: Einfach zu bedienen sollen die Geräte sein, große Tasten haben, gut erkennbare Zahlen darauf. Viele Apparate – egal ob fürs Festnetz oder als Handy für unterwegs – sind auf das Notwendigste beschränkt. Das Modell Doro HandlePlus 334 zum Beispiel verfügt über vier Direktwahltasten und einen Notrufknopf. „Ideal für jemanden, der keine Handyerfahrung hat und mit einem normalen Handy überfordert ist“, sagt Hammes.

Spiele: Liebhaber von Kartenspielen können sich mit Spielkartenhaltern behelfen, auch mit Karten im Großdruck. „Unser beliebtestes Brettspiel ist ‚Mensch ärgere dich nicht‘“, sagt Hammes. Auch das gibt es mit extra-großem Spielfeld, mit ertastbaren Vertiefungen und großen Figuren oder magnetischen, damit sie besser haften.

Notrufarmbanduhr: Sie sieht aus wie eine sportliche Herrenuhr, aber verfügt über eine besondere Funktion: „Über GPS lässt sich der Standort des Trägers bestimmen. Gerade bei Menschen mit Demenz kann dieses ganz neue Produkt zu einer wirklichen Hilfe werden.“ Angehörige könnten außerdem eine Sprechverbindung zur Uhr aufnehmen, ohne dass der Träger den Anruf annehmen muss.

Sprechende Produkte: Küchen- und Personenwaagen, Blutdruckmessgeräte und Uhren mit Sprachfunktion helfen bei Seheinschränkungen. Auf Knopfdruck verraten sie Gewicht, Blutdruckwerte oder Uhrzeit.

Haushaltshelfer: „Oft sind es nur ganz kleine Kleinigkeiten, die den Menschen Selbstständigkeit schenken“, sagt der gelernte Ergotherapeut. Zum Beispiel ein Flaschenöffner, mit dem sich ohne Kraftanstrengung der Deckel aufschrauben lässt. Für schmale Besteckgriffe gibt es Gummipolster für mehr Griffigkeit. Handfeger und Kehrbleche mit langen Stielen ersparen das Bücken. Teller haben abgeschrägte Innenböden, „sodass sich daraus auch mit nur einer Hand bequem essen lässt“.

Anziehhilfen: Strümpfe anzuziehen, Knöpfe oder einen Reißverschluss zuzumachen – all das kann im Alltag zu einer Herausforderung werden. Doch auch hierfür gibt es praktische Helferlein. Mit einem Knopfbutler zum Beispiel lassen sich Knöpfe mit einem Handgriff problemlos schließen.

Rollatoren: Sie geben Halt, verfügen über eine kleine Sitzbank zum Verschnaufen und ein Körbchen für den Einkauf oder die Handtasche. Ein Automatikschirm spendet bei Regen und Sonne Schutz.

Sessel: Der Reha- und Ruhesessel „Fitform“ ist etwas für Leute mit dem größeren Geldbeutel, da die Anschaffung bei einem Preis ab 2.900 Euro liegt. „Der Sessel wird maßangefertigt. Er ist gedacht für Menschen zum Beispiel mit Erkrankungen, etwa Rückgratverkrümmungen. Dort wird er entsprechend angepasst“, sagt Hammes. „Auch gerade für Senioren, die viele Stunden am Tag sitzend im Sessel verbringen, eignet er sich.“

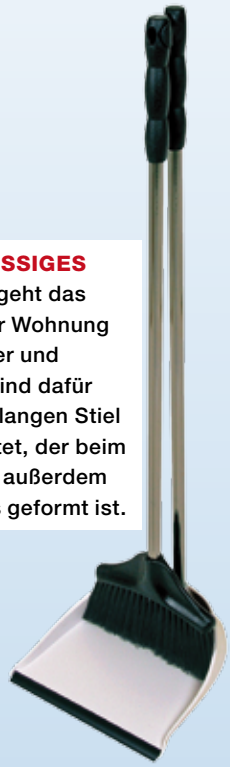
Anja Landmann

GUT ZU HÄNDELN sind für viele Senioren die einfachsten Modelle von Telefonen. Sie sind ausgestattet mit Direktwahl-Tasten und einer für den Notruf. Viel mehr möchten die meisten Nutzer mit dem Gerät gar nicht machen.

Fotos: SiSenior (7) – Fitform/Wellco - Holland (2) – Doro - Schweden

DIESE ANZIEHHILFE ermöglicht das Überziehen von Strümpfen und Socken – ohne sich bücken zu müssen. Selbst Nylonstrümpfe lassen sich mit der „Kunststoffschale“ problemlos und ohne Laufmasche anziehen.

MIT EINEM GANZ SPEZIELLEN ÖFFNER lassen sich Flaschen ohne viel Kraft und ganz einfach im Handumdrehen aufschrauben. Auch für Konservendosen gibt es entsprechende Öffner.



OHNE MÜSSIGES BÜCKEN geht das Kehren der Wohnung auch. Feger und Schaufel sind dafür mit einem langen Stiel ausgestattet, der beim Kehrblech außerdem besonders geformt ist.

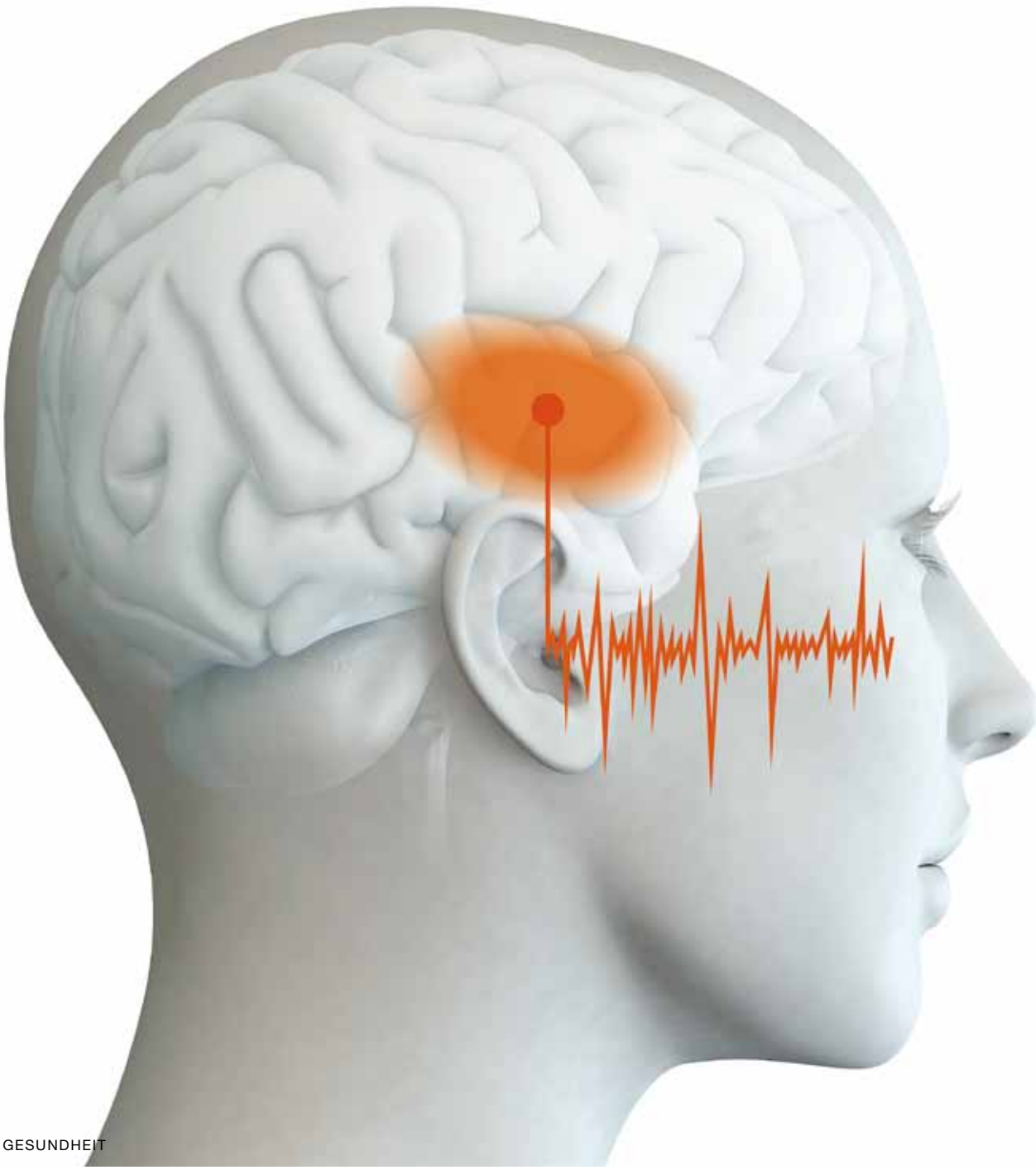
DAS LESETABLETT lässt sich neigen und ist mit einer Ablagefläche ausgestattet. Ein guter Helfer für Menschen, die ans Bett oder das Sofa gebunden sind.

MIT DEM KNOPFSCHLIESSER lassen sich Hemden und Blusen schließen. Ideal für Menschen, die nur eine Hand benutzen können oder deren Fingerfertigkeit eingeschränkt ist. Ein dicker Antirutsch-Griff lässt den Knopfbutler sicher in der Hand liegen.

ARMBANDUHR MIT GPS Wer sie trägt, kann von seinen Angehörigen geortet und angerufen werden, ohne dass er das Gespräch annehmen muss. Ideal für Dezemenkranke.

DIESER REHA- UND RUHESESSEL wird maßangefertigt und ist ideal für Menschen, die rückengerecht liegen und entspannen möchten – besonders bei Erkrankungen der Wirbelsäule.

DAS PHANTOM IM OHR



Fotos: fotolia / axel kock — Jennifer Weyland

Sie erforschen seit 20 Jahren den **Tinnitus**. Drei Wissenschaftler von der Saar haben im Therapiezentrum „NeuroNet“ in St. Wendel eine neue Behandlung gegen das Rauschen im Ohr entwickelt – und genießen damit weltweit Anerkennung.

Von ***Anja Landmann***

Ein Fiepen, ein Knacken oder Rauschen. Viele von uns kennen das. Nach einer durchtanzten Nacht in der Disko, einer tollen (aber dennoch viel zu lauten) Party oder wenn die Lautstärke der Musik im Ohrhörer auf Anschlag gestanden hat, befinden sich unsere Ohren im Ausnahmezustand. Meist sind die Beschwerden schnell wieder vergessen. Doch was geschieht, wenn das Pfeifen zum Dauergeräusch wird, das Piepen unseren Alltag bestimmt und wir daran zu verzweifeln drohen?

Ein Expertenteam von der Saar forscht seit inzwischen zwei Jahrzehnten, wie es diesen Patienten helfen kann. Die von ihm weiterentwickelte Neurofeedback-Therapie hat sich inzwischen in den Fachkreisen herumgesprochen und wird sogar auf Kongressen in Los Angeles und New York diskutiert.

Neurowissenschaftler Dr. Elmar Weiler ist einer der drei Köpfe des Teams „NeuroNet“ und sagt: „30.000 bis 40.000 Tinnitus-Betroffene leben im Saarland. Von ihnen werden 5.000 bis 7.000 so sehr von diesem Leiden gequält, dass sie ohne Hilfe nicht zurechtkommen und ihr Leben nicht meistern können.“ Zu den in ganz Deutschland betroffenen drei Millionen Tinnituspatienten kämen jährlich geschätzte 250.000 hinzu. „Tendenz steigend. Leider betrifft der Tinnitus auch immer mehr Jugendliche“, sagt Weiler. Zu laute Musik sei in vielen Fällen die Ursache. „Die jungen Leute müssen lernen, besser mit der Lautstärke umzugehen.“

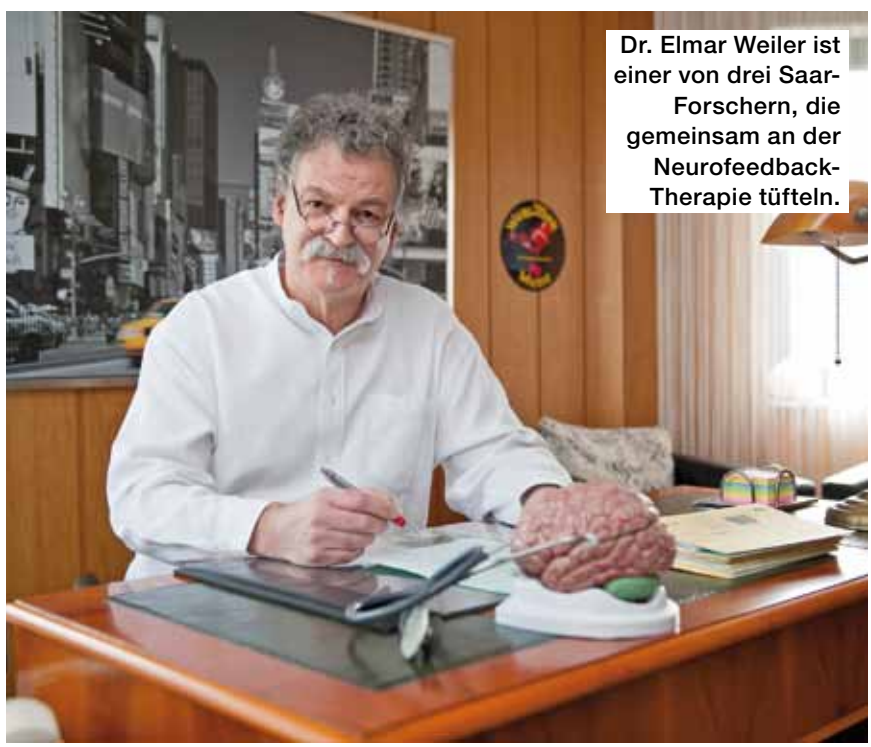
Manche Menschen kämen „wunderbar mit dem Geräusch im Ohr klar. Der sogenannte kompensierte Tinnitus hat keine Auswirkungen auf sie, ist nur bei absoluter Ruhe zu hören und störend bei Stress und Belastungen“, erklärt er. Schwerer wiegt die dekompensierte Variante mit „gravierenden Auswirkungen auf das alltägliche Leben. Er verursacht einen hohen Leidensdruck“. Weiler spricht von Hoffnungslosigkeit, Depressionen bis hin zur Berufsunfähigkeit, ja sogar Suizid. Er kennt auch solche Fälle. „Leider.“

Oft bleibe es nicht beim Ohrgeräusch allein, sagt Weiler, der zusammen mit HNO-Facharzt Dr. Klaus Brill und Dr. Rainer Wiegand (Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie) ein Team bildet. „Herzbeschwerden, Übelkeit und Sehstörungen sind ebenfalls Symptome, die den Tinnitus begleiten können. Genauso Schwindel, Einschlafstörungen, Antriebsschwäche und vieles mehr.“

Weiler unterscheidet in einen subjektiven und einen objektiven Tinnitus. Letzterer geht auf ein Geräusch im Körper zurück, das tatsächlich da ist und sich vom untersuchenden Arzt wahrnehmen und messen lasse. Zum Beispiel bei Blutstromveränderungen in den Halsgefäßen, Arterienverengungen und -verkalkungen, bei Tumoren im Mittelohr und bei Blutgefäßaussackungen, bei Herzfehlern und pathologischen Blutgefäßkurzschlüssen. „Diese Fälle kann man schulmedizinisch behandeln.“ Der subjektive Tinnitus wird dagegen ausgelöst von einem Knalltrauma, einem Infarkt im Innenohr, Durchblutungsstörungen des Innenohres, im Zusammenhang mit einer Schilddrüsenerkrankung, Infektionen oder mit bestimmten Medikamenten.

„Der Tinnitus ist eine Hörempfindung, die ohne äußeren akustischen Reiz entsteht und die keinen Informationsgehalt vermittelt“, sagt Weiler. „Das heißt, der Patient hört ein Geräusch, das es nicht gibt. Und trotzdem existiert für ihn ein Fiepen, Brummen oder Knacken.“

Er rät Menschen, bei denen eben jenes Fiepen, Brummen und Knacken gerade erst eingesetzt hat, Ruhe zu bewahren und zunächst einmal auszuschlafen, um Anspannung abzubauen. „Nimmt man das Geräusch weiterhin wahr, sollte umgehend ein HNO-Arzt aufgesucht werden.“ Er empfiehlt, das Geräusch möglichst zu ignorieren. „Wenn man ihm zu viel Aufmerksamkeit schenkt, fördert das die Verselbstständigung und es gewinnt eine sehr große Bedeutung. Auch Anspannung trägt zur Verstärkung des Ohrgeräuschs bei. Gelassenheit, Stressabbau und die



Dr. Elmar Weiler ist einer von drei Saar-Forschern, die gemeinsam an der Neurofeedback-Therapie tüfteln.

TINNITUS – WAS TUN?

- Stress ausmachen und eliminieren
- auf eine gesunde Lebensführung und Ernährung achten
- dezentes Musikhören
- Zimmerspringbrunnen aufstellen oder CDs zum Beispiel mit Naturgeräuschen im Hintergrund laufen lassen, sodass das Ohrgeräusch seine Dominanz verliert und in den Hintergrund tritt
- sich nicht scheuen, psychische Beratung und Unterstützung in Anspruch zu nehmen

Überlegung, dass Tinnitus keine Krankheit ist, die zum Tode führt, können das Tinnitusproblem entschärfen."

Nicht jedes Ohrgeräusch müsse gleich ein Tinnitus sein. „Wenn etwa kleine Haarzellen im Ohr zugrunde gehen, hören wir mitunter auch ein lautes Fiepen. Nach wenigen Sekunden ist es wieder verschwunden und verursacht keine bleibenden Veränderungen im Gehirn."

Hilft alle Entspannung nicht, und hält das Surren und Grummeln an, kann Neurofeedback eine Therapieform sein. Seit zwanzig Jahren arbeiten Weiler, Brill und Wiegand mit dieser Methode, optimieren fortlaufend das therapeutische Konzept.

„Wir setzen zunächst auf eine umfassende Diagnostik", erklärt Weiler. Zunächst müsse abgeklärt werden, ob die Ursache für das Rauschen im Ohr liegt oder ob eine Fehlstellung der Halswirbelsäule, vielleicht auch Verspannungen im

VORSICHT VOR ZU LAUTEM KINDERSPIELZEUG

Spielzeug kann die Hörfähigkeit von Kindern nachhaltig schädigen. Die Deutsche Tinnitus-Liga e.V. (DTL) und die Akademie für Hörgeräteakustik, Lübeck, raten deshalb beim Kauf um erhöhte Vorsicht.

Für nur ein paar Euro kann man das Gehör jedoch schon nachhaltig schädigen. Zu diesem Preis erstand eine Dozentin der Akademie für Hörgeräteakustik und Mutter eines Kindes ein kleines Spielgerät. Drückt man dessen Oberseite, ertönt ein ohrenbetäubendes Miauen. Unmittelbar am Ohr erzeugt das Katzengejammer einen Spitzenpegel von 123 dB(A), wie Messungen im Deutschen Hörgeräte Institut ergaben. Das entspricht beinahe einem startenden Düsenjet. Die Spitze des Eisbergs ist damit noch lange nicht erreicht. Knackfrösche sind nicht nur billiger, sondern mit Spitzenwerten von 135 dB(A) am Ohr schon erheblich lauter. Spielzeugpistolen donnern mit bis zu 175 dB(A) lauter als Maschinengewehre der Bundeswehr.

Warum diese Spielzeuge dennoch erlaubt sind? Weil die Normen laut DTL nicht nur viel zu hohe Grenzwerte zugrunde legen, sondern bei den Messungen auch einen Abstand zum Ohr berücksichtigen.

Gerade das Kindergehör ist hoch sensibel und verletzlich. Unbedarftes Spielen könne als Folge einen frühzeitigen Hörverlust und Ohrgeräusche hervorrufen. In einer gemeinsamen Erklärung raten die Deutsche Tinnitus-Liga und die Akademie für Hörgeräteakustik daher um Vorsicht beim Kauf von Spielzeug. Im Zweifelsfalle soll man dieses in ausreichendem Abstand vom Ohr selbst testen.

Hauptziel soll jedoch sein, Kinder bereits in der Kita mit einer altersgerechten Hörerziehung zu sensibilisieren. Darüber hinaus möge jeder sein eigenes Verhalten hinsichtlich einer Reduzierung von unnötigem Lärm überdenken. Beispielsweise lasse sich durch defensives Auto fahren mit frühzeitigem Schalten der Geräuschpegel erheblich reduzieren.

Foto: dpa

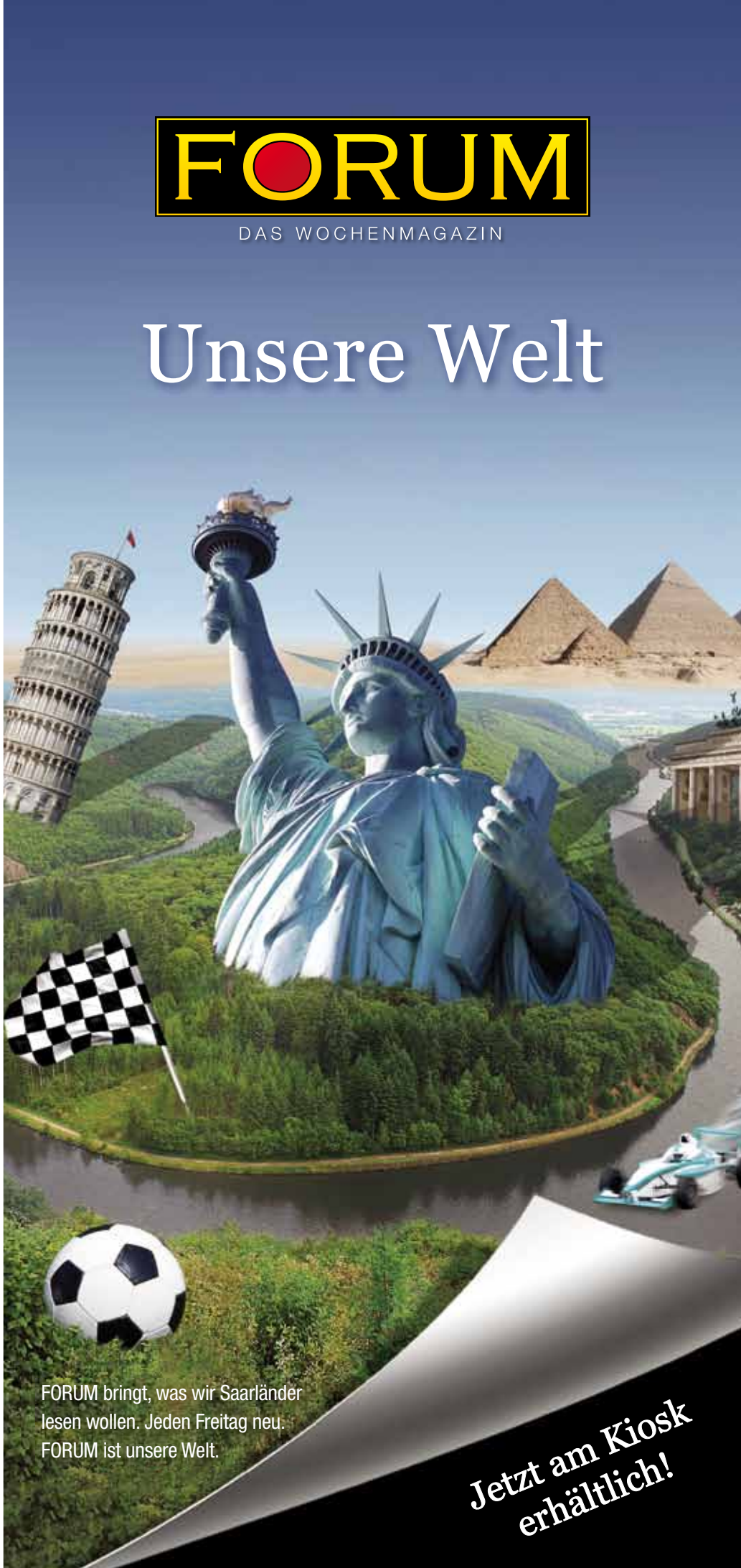
Kiefergelenk zu einem Ohrgeräusch führen. „Solche möglichen Einflussfaktoren müssen wir zuvor behandeln. Erst dann beginnen wir mit der individuell abgestimmten Behandlung."

Bei der Neurofeedback-Therapie wird zunächst ein quantitatives EEG erstellt. Hirnwellen werden aufgezeichnet, mit einem speziellen Analyseprogramm ausgewertet und in farbigen Landkarten dargestellt. Diese Bilder verdeutlichen die vom Tinnitus betroffenen Areale. „Im Anschluss wird der Patient mithilfe eines speziellen Trainingsgeräts in die Lage versetzt, seine Hirnwellenmuster zu kontrollieren, zu regulieren und zu normalisieren", erklärt Weiler.

Das heißt: „Neurofeedback ist eine computergestützte Trainingsmethode, bei der dem Patienten bestimmte Hirnwellen, die er normalerweise nicht wahrnimmt, wahrnehmbar gemacht werden. Über das Neurofeedback erlernt er mithilfe von Tönen und/oder Bildern, sein Hirnwellenmuster zu beeinflussen." Während des Zuhörens und Zuschauens erwirbt der Betroffene unbewusst die Fähigkeit, seine Hirnwellen so zu verändern, dass sich die für den Tinnitus typischen EEG-Signale abschwächen oder verschwinden. Diese Änderungen im Hirnwellenprofil führten in den meisten Fällen zu einer Linderung bis hin zum Verschwinden der Ohrgeräusche. „Wir helfen dem Gehirn, wieder ein gesundes Hirnwellen-Muster zu generieren."

„Das Ergebnis ist unabhängig von der Dauer, die der Patient bereits unter Tinnitus leidet. Selbst wenn dieser bereits chronisch ist, also über ein Jahr andauert, haben wir gute Chancen auf Erfolg." Bei 80 Prozent der Behandelten trete ein Erfolg ein. „Bei einem Viertel verschwinden die Ohrgeräusche gänzlich, bei weiteren 25 Prozent lassen sie deutlich nach. Bei 30 Prozent tritt ein Placebo-Effekt ein, das heißt, wir können keine Veränderungen im EEG feststellen, der Patient fühlt sich aber besser, was auch einen Erfolg darstellt", sagt Weiler. 2.000 Betroffene haben die Forscher bisher behandelt. Kosten: 650 Euro für zehn Therapieeinheiten, inklusive EEG-Diagnostik. Die Kassen übernehmen sie nicht.

Neurofeedback setzt das Expertenteam übrigens auch bei Beschwerden wie Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, innerer Unruhe, schlechtem Schlaf, Hyperaktivität, motorischen Störungen und depressiven Symptomen ein.



Wie eine Impfung schützen kann

Masern, Mumps, Röteln und Keuchhusten gelten als Kinderkrankheiten. Doch diese ernst zu nehmenden **Infektionskrankheiten** werden immer mehr auch zu Erwachsenenkrankheiten. Denn da, wo Jungen und Mädchen nicht geimpft werden, fehlt später die entsprechende Immunisierung. Folge: schwerwiegende Komplikationen, weil die Krankheiten Erwachsenen nicht selten stärker zusetzen.

Diplom-Biologin Susanne Glasmacher ist Pressesprecherin am Robert-Koch-Institut, hat für den Trend, dass die eigentlich typischen Kinderkrankheiten mehr und mehr auch zu nicht leicht zu nehmenden Erwachsenenkrankheiten werden eine Erklärung: „Es hat vermutlich damit etwas zu tun, dass ein größerer Teil der Betroffenen nicht rechtzeitig als Kind geimpft wurde. Bei Masern wissen wir das auch aus eigenen Untersuchungen. Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat darauf reagiert und im Jahr 2010 die Impfempfehlungen bei Masern auf alle Personen ausgedehnt, die nach 1970 geboren worden sind“, sagt Glasmacher. „Diese Jahrgänge sollten ihren Impfschutz überprüfen und die Impfung nachholen. Auch bei Keuchhusten hat die STIKO auf die Entwicklungen reagiert. Da ist 2009 die Impfempfehlung auf alle Erwachsenen ausgedehnt worden. Dort sollte man also, wenn die nächste Tetanus- oder Diphterie-Impfung ansteht, die alle zehn Jahre aufgefrischt werden sollte, den Keuchhusten mit dazunehmen.“

Dr. Jürgen Bethscheider hat ebenfalls festgestellt, dass sich Kinderkrankheiten ins Erwachsenenalter verschoben haben. „Es gibt leider immer noch Eltern, die nicht impfen lassen, aus welchen Gründen auch immer. Der einzige vernünftige Schutz gegen diese Krankheiten ist nun mal die Impfung“, sagt der Facharzt für Allgemeinmedizin in Schiffweiler.

Darüber hinaus beobachtet er schon seit vielen Jahren eine regelrechte Impfmüdigkeit: „Bei vielen Menschen müssen wir diesbezüglich echte Überzeugungsarbeit leisten – zum Wohle der Patienten.“

Die Kardinalfrage stellt Dr. Jürgen Rissland: „Von elementarer Bedeutung ist, wann sind die Kinder geimpft worden? Unerlässlich ist, dass die Kinder rechtzeitig, konsequent und vor allem vollständig geimpft werden“, erklärt der Leitende Oberarzt am Institut für Virologie der Universitätsklinik des Saarlandes in Homburg. So sind, wie der Virologe erläutert, bei Masern, Mumps, Röteln und Windpocken jeweils zwei Impfungen notwendig: „Wenn diese gemacht worden

Fotos: dpa (2) — fotolia / shockfactor.de

sind, ist im Regelfall die lebenslange Immunität gegeben."

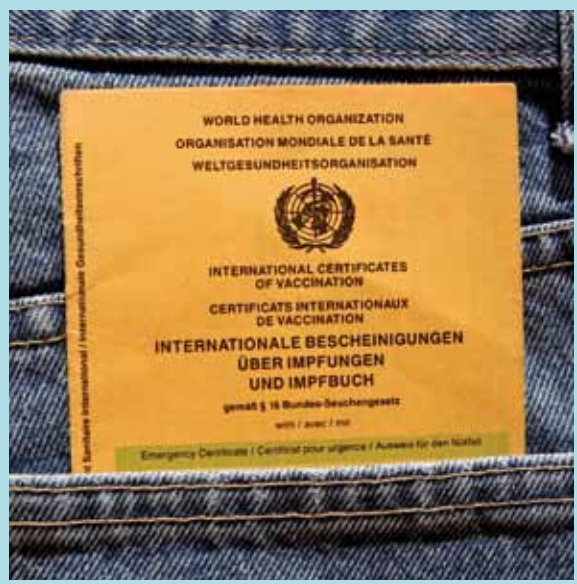
Rissland zufolge lauern immer dann gesundheitliche Gefahren, wenn nicht vollständig oder gar nicht geimpft worden ist. Und davor warnt der Virologe ausdrücklich: „Kinderkrankheiten, die im Erwachsenenalter auftreten, gehen häufig mit einem komplizierten Verlauf einher." Zu dem gleichen Urteil gelangt auch Bethscheider: „Wenn Ungeimpfte mit einem Kranken in Kontakt kommen, gehen sie ein hohes Risiko ein, daran selbst zu erkranken. Der Krankheitsverlauf bei Erwachsenen ist dann im Durchschnitt schwerwiegender als bei Kindern."

Eine sehr ansteckende Infektionskrankkrankheit stellen auch die Windpocken dar. In der Regel erkrankt der Mensch nur einmal im Leben an Windpocken. Doch Bethscheider zeigt noch ein anderes Gesundheitsrisiko auf: „Jeder, der einmal an den Windpocken erkrankt ist, trägt den Erreger ein Leben lang im Körper. Es können Jahre oder Jahrzehnte vergehen, bis die Erreger wieder aktiv wird und dann die Gürtelrose (Herpes Zoster) oder andere Herpes-Erkrankungen auslösen. Das Virus schlummert quasi im Körper des Menschen und kann insbesondere bei Schwächung der Abwehrlage – das heißt bei Stress oder schwereren Erkrankungen – wieder aktiviert werden."

Während der Mensch einmal in seinem Leben die Masern durchmacht, kann der Keuchhusten ihn mehrmals treffen. Rissland, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, weist darauf hin, dass die Dauer der Immunität gegen das Bakterium Pertussis (Keuchhusten) begrenzt ist. Im Idealfall geht er beim Keuchhusten von sechs Schutzimpfungen aus. So gibt es heute gemäß STIKO-Empfehlung bis zum Alter von 24 Monaten allein vier Impfungen zur Grundimmunisierung.

Darüber hinaus hält Rissland auch die offiziell empfohlenen zwei Auffrischungsimpfungen bei Kindern und Jugendlichen für sinnvoll: „Und zwar im sechsten Lebensjahr und zwischen dem neunten und dem 17. Lebensjahr." Auch Bethscheider sieht beim Keuchhusten Handlungsbedarf: „Alle Großeltern, die viel mit ihren Enkeln zusammen sind, sollten sich impfen lassen. Für ältere Erwachsene ist eine Keuchhusten-Impfung sowieso auf alle Fälle sinnvoll."

Bethscheider will den Patienten die Angst vor Impfungen nehmen: „Die in Deutschland angebotenen Impfstoffe sind als sicher zu bezeichnen. Impfnebenwirkungen liegen im Promillebereich. Doch trotz vieler Kampagnen der Ärzteschaft ist eine Besserung der Impfbereitschaft leider nicht festzustellen."



Manche Impfungen bei Kindern sind zweifelsfrei wichtig. So schützen Eltern ihren Nachwuchs auch schon vorbeugend vor Infektionskrankheiten im Erwachsenenalter.

Der erfahrene Hausarzt empfiehlt im Einklang mit der STIKO folgende Impfungen: Gegen Diphtherie und Tetanus, Polio (Kinderlähmung) und Hirnhautentzündung durch Zecken (für alle, die sich viel in freier Natur – Feld, Wald und Wiese – bewegen). Der STIKO-Impfkalender für Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Erwachsene propagiert auch Schutzimpfungen gegen Hepatitis B, Meningokokken, Gebärmutterhalskrebs (HPV) und Haemophilus influenzae Typ b (Hib).

Nicht zuletzt empfiehlt Bethscheider Menschen ab 60 Jahren eine Impfung gegen Pneumokokken als einen wesentlichen Erreger von Lungenentzündung: „Es sterben in Deutschland jährlich mehr als 40.000 Menschen über 60 an Lungenentzündung. Das ist übrigens auch die Empfehlung der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft."

Für unerlässlich hält der Arzt aus Schiffweiler bei älteren Menschen die jährliche Grippeimpfung. Sie wird auch von Dr. Jürgen Rissland empfohlen: „Diese Impfung verhindert zwar nicht die Infektion, aber den komplizierten Verlauf der Infektion."

Klaus Konstroffer

Trainieren Sie Ihr Gleichgewicht

In Balance bleiben

Wer bei alltäglichen Aufgaben ins Schwanken gerät und sich beim Gehen unsicher fühlt, hat Probleme mit der Balance. „Das Gleichgewicht lässt im Alter nach“, erklärt Christoph Ketterer, Diplom-Sportlehrer bei der Firma „Sportsmedsaar“ an der Hermann-Neuberger-Sportschule in Saarbrücken. Eine erhöhte Sturzgefahr bei Senioren ist die Folge. Dabei lassen sich das Gleichgewicht und alle anderen motorischen Fähigkeiten wie Kraft und Ausdauer trainieren und verbessern.

„Balance-Übungen sind aber nicht nur für Menschen geeignet, die bereits an Gleichgewichts-Störungen leiden, sondern auch als Unfallprophylaxe für Senioren und Sportler“, sagt Ketterer. Durch eine stabile Beinachsen-Stellung, zum Beispiel bei der Landung nach Sprüngen oder Richtungswechseln lassen sich Verletzungen vermeiden.

Der Diplom-Sportlehrer hat exklusiv für FORUM GESUNDHEIT einige Übungen zusammengestellt. „Die Basis bilden die beidbeinigen Übungen. Erst nach korrekter und sicherer Durchführung sollte einbeinig trainiert werden.“ Alle Übungen sollten zuerst maximal 30 Sekunden dauern, dann zwei- bis dreimal wiederholt werden. „Bei guter Übungsqualität kann die Belastungsdauer gesteigert werden.“

Marko Völke

ÜBUNG 1:

VORFUSSBELASTUNG

Auf einer erhöhten Fläche, zum Beispiel einer Treppenstufe, auf beiden Vorderfüßen stabil stehen. Zur Steigerung der Intensität kann der Kopf betont langsam von einer zur anderen Seite gedreht werden.

ÜBUNG 2:

BEIDBEINIGER STAND AUF EINEM THERAPIEKREISEL

Mit beiden Beinen auf einem Therapiekreisel stehend ein- oder beidhändig einen Ball gegen die Wand passen oder hochwerfen. Knie sind leicht gebeugt, Oberkörper etwas vorgeneigt.
Tipp: Steht kein Therapiekreisel zur Verfügung, kann alternativ eine zusammengerollte Gymnastikmatte unter die Füße gelegt werden.

ÜBUNG 3:

BEIDBEINIGE KNIEBEUGE AUF ZWEI THERAPIEKREISELN

Aus der beidbeinigen Standposition auf zwei Therapiekreiseln eine Kniebeuge ausführen. Bei der Kniebeuge werden Hüfte, Knie und Fußgelenke gleichzeitig gebeugt, sodass das Gesäß nach hinten geschoben und der Oberkörper nach vorne geneigt wird.
Wichtig: Beinachse beachten (keine X- oder O-Bein-Stellung). Zur Steigerung der Intensität kann die Übung mit der Langhantel oder Kurzhanteln durchgeführt werden.

Fotos: Jennifer Weyland (5)

ÜBUNG 4:

EINBEINSTAND AUF BALANCEPAD 1

Einen Einbeinstand auf dem Balancepad stabilisieren, dann wechselseitige Bizepscurls mit unterschiedlich schweren Gewichten ausführen. Beim Bizepscurl werden die Ellbogen seitlich am Oberkörper abgestützt und die Unterarme alternierend nach oben und unten bewegt.

ÜBUNG 5:

EINBEINSTAND AUF BALANCEPAD 2

Einen Einbeinstand auf dem Balancepad stabilisieren, dabei auf eine gleichmäßige Belastung der Fußsohle achten. Zwei Tennisbälle über Kreuz werfen und wieder auffangen. Zur Steigerung der Schwierigkeit nicht die Bälle, sondern die Hände vor dem Körper kreuzen (Bälle gerade hochwerfen!).
Wichtig: Bevor bei den Übungen instabile Untergründe eingesetzt werden, sollte ein Einbeinstand auf stabilem Grund mit geschlossenen Augen mindestens 30 Sekunden gehalten werden können.

ÜBUNG 6:

EINBEINSTAND MIT DYNAMISCHEM WECHSELSCHRITT

Der rechte Fuß steht stabil auf dem Balancepad. Mit einem schnellen Schritt den linken Fuß links neben das Kissen und den rechten Fuß rechts neben das Pad setzen. Anschließend den linken Fuß auf dem Balancepad im Einbeinstand zwei Sekunden stabilisieren. Jetzt mit dem rechten Fuß starten und fortlaufend weiter üben.

ÜBUNG 7:

KNIESTAND AUF DEM GYMNASTIKBALL

Auf dem Ball knien, Hüfte gestreckt, aufrechte Körperposition, ein Arm ist auf Schulterhöhe abduziert, Ellenbogen 90 Grad angewinkelt. Den Schwingstab vor- und zurückbewegen, ohne dass der Ellenbogen die Position verlässt. Zur besseren Balance den Fußrücken hinten gegen den Ball drücken.

ÜBUNG 8:

POSITIONSWECHSEL AUF DEM GYMNASTIKBALL

Aus einer stabilen Sitzposition auf dem Ball in den Kniestand wechseln und wieder zurück in den Sitz.

Christoph Ketterer wurde 1973 in Bräunlingen/Schwarzwald geboren. Sein Studium der Sportwissenschaften an der Universität des Saarlandes schloss er 2002 als Diplom-Sportlehrer in der Fachrichtung Präventions-/Rehabilitations-Sport ab. Unter dem Motto „Christoph Ketterer – Trainiert sie netterer“ arbeitet er heute bei der Firma „Sportsmed-saar“ an der Hermann-Neuberger-Sportschule in Saarbrücken im Bereich „Medizinische Trainingstherapie“. Die Therapeuten betreuen die Sportler des Olympia-Stützpunktes Rheinland-Pfalz/Saarland mit.

Fotos: Jennifer Weyland (4) — Le Noir (2)

Sternekoch Jens Jakob empfiehlt:

Eismeergarnelen mit Avocado und Kürbis

Jens Jakob (42)

Rezepte zum Wohlfühlen! Zum Beispiel marinierte Eismeergarnelen mit Avocado und eingelegtem Kürbis. Jens Jakob, Sternekoch und Chef des Saarbrücker Restaurants „Le noir“, empfiehlt diese Kombination, „weil sie 2013 eines der Lieblingsgerichte unserer Besucher war. Es ist frisch, schön farbig und schmeckt superlecker“. Er empfiehlt: „An einem Wochenende zusammen mit Freunden kochen und anschließend zusammen genießen!“

LOW CARB

ANRICHTEN

Die Garnelen, den ausgestochenen Kürbis und die ausgestochenen Avocados mit Limettenmarinade marinieren. Avocadocreme in einen Spritzbeutel geben und Tupfer auf den Teller geben. Die ausgestochenen Teile auf dem Teller und die Kürbisblätter verteilen. Mit Korianderkresse dekorieren und die eiskalten Garnelen auflegen. Mit dem Krustentieröl punktuell auf den Teller geben.

Verlosung: Sternekoch Jens Jakob sponsert zwei Gutscheine für seine Kochschule „Le noir“ im Wert von je 199 Euro. Lesen Sie mehr im FORUM auf den Quizseiten.

EISMEERGARNELEN

Zutaten:
1,5 kg Eismeergarnelen,
200 ml Olivenöl
Zubereitung:
Garnelen schälen und die Karkassen im Backofen bei 80 Grad Celsius trocknen. In einem Topf anrösten und mit Olivenöl aufgießen. Auskühlen lassen und in eine Flasche abpassieren.

AVOCADOCREME

Zutaten:
Butaris, 4 Avocados, Salz, Pfeffer, Cayenne, Zitrussirup, etwas geriebener Ingwer
Zubereitung:
Zwei Avocados schälen und entkernen, fein mixen. Mit den Zutaten abschmecken. Die anderen in dünne Scheiben schneiden und mit einem Ausstecher circa zwei und vier Zentimeter groß ausstechen.

KÜRBISKROKANT

Zutaten:
200 g Zucker, 80 g Glukose,
100 g Kürbiskerne, 20 g Kürbiskerne
Zubereitung:
Zucker und Glukose mit wenig Wasser aufkochen. Bis zu 107 Grad Celsius erhitzen. Erkalten lassen und im Mixer mit den 100 Gramm Kürbis mixen. Auf eine Gummimatte kleine Schablonen legen und das Gemixte durch ein Sieb darauf streuen. Im Backofen bei 180 Grad Celcius backen. Herausnehmen und die 20 Gramm Kürbiskerne in Julienne schneiden und darauf streuen.

LIMETTENMARINADE

Zutaten:
1 Zitrone, 3 Limetten, 100 ml Olivenöl,
100 ml Traubenkernöl, 10 Blätter frischer Basilikum, Salz, Pfeffer, Xanthan
Zubereitung:
Zitrone und Limette ausdrücken. Oliven- und Traubenkernöl in eine Kasserolle geben und erwärmen. Den Basilikum dazugeben und erkalten lassen. Mit Xanthan abbinden. Salz und Pfeffer abschmecken.

KÜRBIS MARINIERT

Zutaten:
2 kg Hokkaido-Kürbis, 200 g Champagneressig, 200 ml Sekt, 400 ml Verjus,
400 g Zucker, 7 gr. gestrichene Kaffeelöffel Johanniskernmehl, 5 EL Senfsaat, 1 EL Koriandersaat, 2 Stück Langpfeffer, halber EL Szechuanpfeffer, 2 St. Lorbeer, 5 St. Piment
Zubereitung:
Alles zusammen aufkochen, erkalten lassen und abpassieren. Den Kürbis dünn aufschneiden und mit dem gleichen Ausstecher wie oben ausstechen. In dem abpassierten Fond erwärmen und den ausgestochenen Kürbis darin garen.

Schnuppernd **glücklich**

Liebe geht nicht nur durch den Magen, sondern auch vor allem durch die Nase. Dass der allseits bekannte Spruch „Jemanden gut riechen können“ stimmt und im Speziellen auch mit der **Partnerwahl** zusammenhängt, ist Forschern schon lange bekannt.

Gerüche umgeben uns in jeder Sekunde unseres Lebens! Ob wir sie nun bewusst wahrnehmen oder nicht. Rund zehntausend verschiedene Düfte können wir erriechen. Unser Geruchssinn – oder auch unsere olfaktorische Wahrnehmung – ist unser komplexester chemischer Sinn. Mit dem Einatmen gelangen die Duftstoffe in der Umgebungsluft in die obere Nasenhöhle und von da aus an die Riechschleimhaut. Insgesamt 350 Rezeptortypen haben wir für die Identifizierung bestimmter Geruchsmoleküle.

Unser Geruchssinn hilft uns in vielen Alltagssituationen weiter. Unter anderem benötigen wir unsere Nase zur Identifizierung von Lebensmitteln. Außerdem können Gerüche häufig bestimmte Gefühle in uns hervorrufen und über Jahrzehnte hinweg Assoziationen und Erinnerungen in uns wecken.

Lange ist aber auch schon bekannt, dass der Geruchssinn eine wichtige Rolle für unser Sozialverhalten spielt. Forscher konnten in den 90er-Jahren nachweisen, dass der individuelle Körpergeruch zweier Menschen bei der Bestimmung von Sympathie und Antipathie eine essenzielle Rolle spielt.

Diese Annahme macht natürlich nur Sinn, weil feststeht, dass jeder Mensch einen eigenen, ganz individuellen, komplexen Eigengeruch besitzt, der durch eine spezifische Anordnung von Genen bestimmt wird. Forscher konnten mithilfe von Studien eindeutig nachweisen, dass Aussagen wie „Gegensätze ziehen sich an“, „die Chemie muss stimmen“ oder „jemanden gut riechen können“ auf absoluten Tatsachen beruhen.

Besonders hierbei zu erwähnen, ist der Evolutionsbiologe Claus Wedekind. Er stellte die These auf, dass eine Vorliebe für einen bestimmten Körpergeruch mit dem Vorhandensein bestimmter Gene in Zusammenhang steht. Er und das Team um Manfred Milinski machten 1995 an der Universität Bern ein interessantes Experiment. Sie ließen männliche Testpersonen zwei Nächte lang das selbe T-Shirt tragen und gaben ihnen strenge Auflagen: Verzicht auf Sex, Alkohol, Zigaretten, Knoblauch und parfümierte Seife. Anschließend rochen weibliche Probanden an den Shirts.

Mittels eines Schnupper- und eines Gentestes konnten sie nachweisen, dass die Gene des MHCs, des Haupthistokompatibilitätskomplexes (englisch: major histocompatibility complex) entscheidend für die Sympathie zwischen zwei Menschen sind. Diese Gene spielen eine zentrale Rolle bei der Immunabwehr von Krankheitserregern. Je mehr sich diese Gene zweier potenzieller Partner unterscheiden, desto besser arbeitet die Immunabwehr des Nachwuchses. „Wir erfassen unbewusst, wie die eigene Immunabwehr beschaffen ist und können die eines potenziellen Partners am Geruch erkennen“, erklärt Milinski.

Das Forscherteam stellte fest, dass Frauen den Geruch eines Mannes als

Fotos: dpa (3)

Die Gene entscheiden über den eigenen, natürlichen Körpergeruch – aber auch über die Wahl des Partners. Wer sich gut riechen kann, passt zusammen.

attraktiv bezeichneten, wenn sich ihre Gene signifikant unterschieden. Ähnelte sich hingegen das MHC-Protein-Muster, wurde der Geruch der T-Shirts von den Frauen als eher muffig empfunden. Die Forscher konnten somit nachweisen, dass nicht nur das Aussehen, die Intelligenz oder das Prestige bei der Partnersuche entscheidende Faktoren sind, sondern dass Frauen schon seit Jahrtausenden auf ihre Nase vertrauen und sich unbewusst Männer nach der Kompatibilität ihrer beider Gene aussuchen.

Die Untersuchungen der Forscher ergaben außerdem, dass die Anti-Baby-Pille die Geruchsvorlieben der Frauen beeinflusst und verändert. So stellten die Wissenschaftler fest, dass Frauen, die die Pille einnahmen, Männer bevorzugten, deren genetisches Material dem ihren ähnlich war. Man vermutet, dass Frauen in der Zeit einer vermeintlichen Schwangerschaft, die das Medikament ja vorgaukelt, eher einen Beschützer denn einen Partner suchen und diesen finden sie eher in der Verwandtschaft. Der Diplom-Psychologe Marcus Damm rät daher den Frauen, lieber auf die Anti-Baby-Pille während der Partnersuche zu verzichten: „Setzten Sie zumindest probeweise für ein halbes Jahr aus und beobachten Sie, ob sich Ihr Männergeschmack dadurch verändert."

Auf Sympathie im Allgemeinen hat der individuelle Duft einer Person aber keinerlei Einfluss. Wäre es anders, müssten wir eine Abneigung gegen unsere engsten Verwandten, unsere Eltern, Geschwister und die eigenen Kinder haben.

Eine Umfrage der Psychologin Rachel Herz von der Brown University bestätigte ebenfalls, wie groß die Rolle des Geruches bei der Partnerwahl ist: „Die Frauen gingen schlecht riechenden Männern nicht nur bewusst aus dem Weg, sondern hielten auch aktiv nach gut riechenden Ausschau." Männer hingegen achten den Wissenschaftlern zufolge nicht so sehr auf den Geruch der Frau, das Aussehen ist ihnen wichtiger.

Wer auf Partnersuche ist, kann sich übrigens mit hoher Wahrscheinlichkeit in naher Zukunft dank individuellen Parfüms attraktiver für das andere Geschlecht machen. Deutsche Wissenschaftler haben ein Duftwässerchen entwickelt, das dem individuellen Körpergeruch entspricht und diesen betont. Zehn Jahre lang forschte man daran. Rund 30 Studentinnen nahmen an der Studie teil und bekamen verschiedene Parfüms angeboten. Den Forschern zufolge bevorzugten die Testpersonen eindeutig die Gerüche, die ihrem eigenen Körpergeruch entsprachen, denn dieser wird generell als positiv und angenehm empfunden. Mithilfe dieser Parfüms könnte dank der Verstärkung des individuellen Körpergeruchs eine Erleichterung der Partnersuche erreicht werden. Konkrete Pläne für eine Serienproduktion gibt es aber noch nicht.

Bis dahin bleibt nur die altbewährte Schnüffelei, vorbei an großzügig aufgetragenen Duftwässerchen und übertrieben viel Deo. Also: Nase auf bei der Partnersuche!

Rebecca Maaß

Im Kampf gegen den Hautkrebs

Schwarzer Hautkrebs endet für viele Menschen mit dem Tod. **Dr. Alexander Roesch** von der Homburger Uniklinik forscht an einer neuen Therapie. Gerade stellte er seine Studie vor.

Der schwarze Hautkrebs (malignes Melanom) gilt als hochgradig bösartiger Tumor der Pigmentzellen. Da es bereits früh Metastasen über Lymph- und Blutbahnen bildet, gilt das Melanom als die Hautkrebserkrankung, die am häufigsten tödlich verläuft. Als eine wichtige Ursache des Melanoms gilt die UV-Strahlung.
Um die Früherkennung aller Formen von Hautkrebs zu verbessern, wurden Mitte 2008 die Vorsorge-Untersuchung in Deutschland neu geregelt. Gesetzlich Versicherte haben seitdem ab ihrem 35. Lebensjahr alle zwei Jahre Anspruch auf eine Haut-Untersuchung von einem Mediziner mit entsprechender Fortbildung, wie etwa Dermatologen.

Experten gehen davon aus, dass in Deutschland jährlich 225.000 Menschen neu an Hautkrebs erkranken. 17.800 am besonders bösartigen schwarzen Hautkrebs, dem malignen Melanom. Viele verlieren den Kampf, etwa 2.500 sterben pro Jahr.

Dr. Alexander Roesch von der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie am Homburger Uniklinikum sagt: „Der schwarze Hautkrebs ist besonders gefürchtet, weil es bereits früh über Lymph- und Blutbahnen zur Ansiedlung von Organ-Metastasen kommt." Ärzte würden die Tumore jedoch auch in immer früheren Stadien diagnostizieren können, da die Deutschen inzwischen sensibilisiert seien und sich zeitiger untersuchen ließen, erklärt der Oberarzt. Dennoch steige die Zahl der Neuerkrankungen weiter, liege aktuell im Durchschnitt bei 20 pro 100.000 Personen.

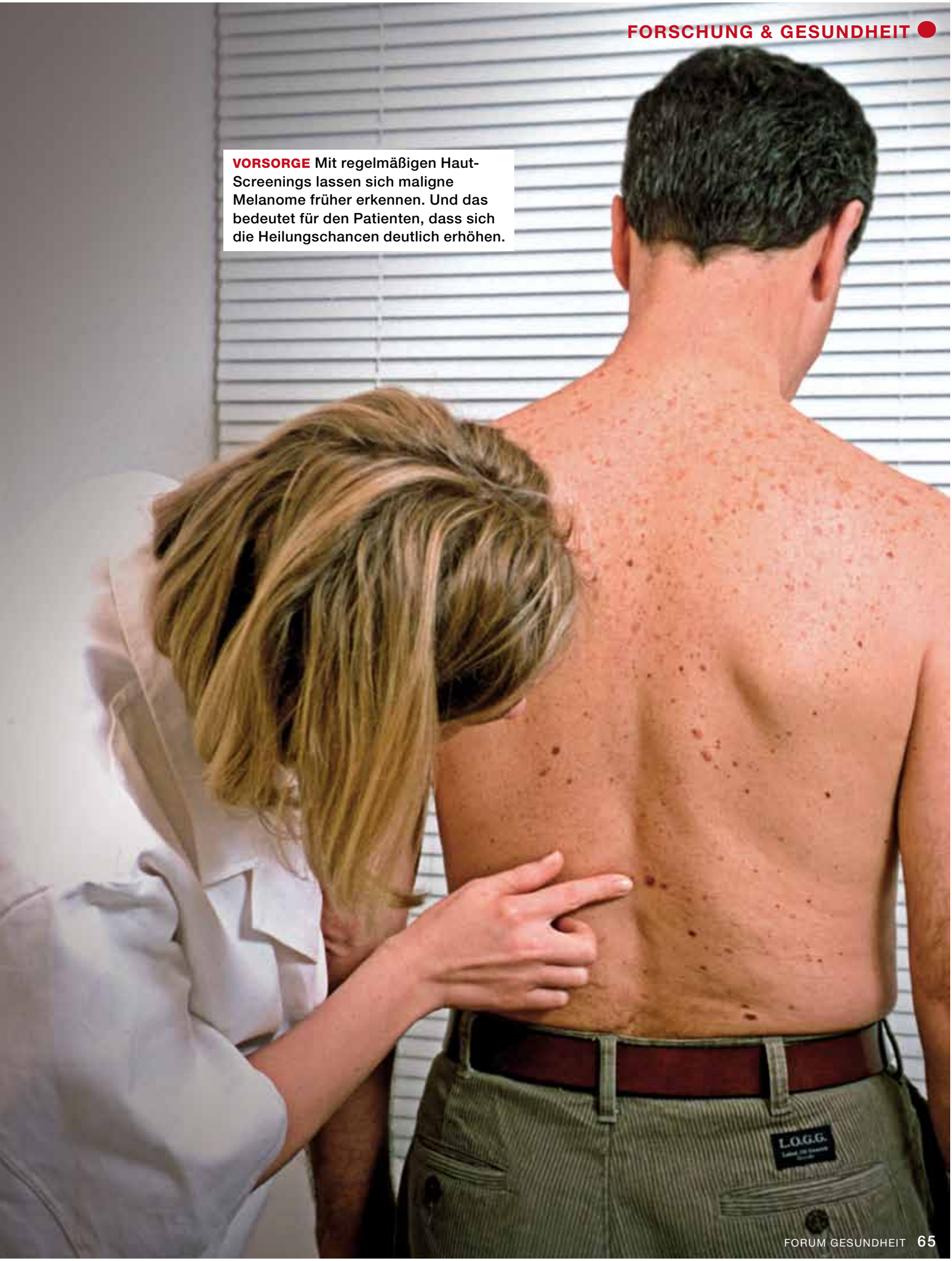
Das Melanom sei ein genetisch sehr heterogener Tumor. „Das heißt, Melanome unterschiedlicher Patienten können unterschiedliche Schäden im Erbgut besitzen", erklärt Roesch. Dies mache die Bekämpfung des schwarzen Hautkrebses schwieriger. Selbst potente Medikamente wie der Wirkstoff Vemurafenib, die seit Kurzem auf dem Markt sind, könnten das Wachstum des Tumors nur vorübergehend aufhalten, würden nach wenigen Monaten ihre Wirkung verlieren.

Dafür mitverantwortlich zu sein scheinen bestimmte, hochresistente Zellen des Tumors, berichtet der Forscher. Die einzelnen Zelltypen des Tumorgewebes würden sich zum Teil stark voneinander unterscheiden. Bereits in einer früheren Studie hat das Team um den mit zahlreichen Preisen ausgezeichneten Mediziner Melanomzellen erforscht, die sich nur sehr langsam oder überhaupt nicht teilen, was für Krebszellen unüblich sei.

In seiner jüngsten Studie hat Roesch nun die Ursachen für die Therapie-Resistenz des schwarzen Hautkrebs untersucht und herausgefunden, dass die langsam wachsenden Zellen einen nicht Krebstypischen Stoffwechselweg zur Energie-Produktion benutzen, der eher dem ähnelt, den normal ausgereifte Zellen verwenden. Roesch: „Diese Zellen decken ihren Energiebedarf über die sogenannte Atmungskette in den Mitochondrien." Mitochondrien sind gewissermaßen Mini-Organe mit eigener Erbsubstanz und erzeugen über den „Prozess der oxidativen Phosphorylierung" die notwendige Energie, einer Redaktionskette, die mit einer Knallgas-Reaktion vergleichbar ist.

Damit dem schwarzen Hautkrebs gewissermaßen die Luft ausgeht, haben die Homburger Forscher nach Wirkstoffen gesucht, die die Atmungskette blockieren. „Sehr vielversprechend erwies sich dabei Phenformin – eine Substanz, die früher bei Diabetes verschrieben wurde", sagt Roesch. In Laborversuchen mit Zellkulturen und Mausmodellen hat seine Arbeitsgruppe bereits nachweisen können, dass der Wirkstoff die langsam wachsenden Tumorzellen abtötet. „In Kombination mit Melanom-Medikamenten könnte ein solcher Ansatz in der Zukunft eine effiziente Therapie für Patienten darstellen." Beim Deutschen Hautkrebskongress

Fotos: dpa (2)



VORSORGE Mit regelmäßigen Haut-Screenings lassen sich maligne Melanome früher erkennen. Und das bedeutet für den Patienten, dass sich die Heilungschancen deutlich erhöhen.

Dr. Alexander Roesch wurde 1974 in Göppingen geboren. Er ist Oberarzt in der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie am Homburger Universitätsklinikum. Für seine Leistungen und international anerkannten Studien zur Krebsforschung hat der Mediziner zahlreiche Auszeichnungen erhalten, darunter den Deutschen Hautkrebspreis 2011 und den Preis der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften. 2013 unterstützte die Hiege-Stiftung das Forschungsvorhaben der Arbeitsgruppe, die Abwehrmechanismen von Melanomzellen zur Therapie-Optimierung untersucht, mit 40.000 Euro.

in Essen hat der Homburger Forscher kürzlich diese Studie vorgestellt. Bis zu seinem Ziel, die Erkenntnisse in die klinische Anwendung zu bringen, ist es hingegen noch ein weiter Weg: „Wir denken in Fünf- bis Zehn-Jahres-Blöcken." Um die Idee aus dem Labor ins Krankenhaus zu bringen und dort an Patienten zu testen, müssten die Mediziner zunächst Substanzen finden, die möglichst wenig toxisch für normale Körperzellen sind, da auch diese in gewissem Umfang ihre Energie aus der mitochondrialen Atmungskette beziehen. Solch zielgerichtete Medikamenten-Entwicklungen können durchaus mehrere Jahre erfordern.

Fest steht hingegen schon heute: In den vergangenen fünf Jahren hat es nach Ansicht des Experten in der Hautkrebs-Forschung eine wahre Revolution gegeben. Zu den groben Richtungen gehörten zum einen die zielgerichteten Therapien, bei denen es große Fortschritte gegeben habe. Maßgeschneidert auf die Krebszelle und basierend auf dem molekularen Mechanismus, der jeweils gestört ist, greift sie in deren Signalwege ein. Signifikante Erfolge habe man auch in der Immuntherapie erzielt, die die Überlebenszeit der Patienten unabhängig vom Mutationsstatus des Tumors verlängert habe. Zudem sei das Nebenwirkungs-Management, das sich mit den Begleiterscheinungen dieser neuen Substanzen beschäftigt, stark gefordert.

Trotz aller Fortschritte steht für Roesch fest: „Eine Heilung von Melanom-Patienten ist zurzeit nur möglich, wenn der Primärtumor frühzeitig operiert wird." Deshalb spielten bei dieser Krebsart Früherkennungs-Maßnahmen eine wichtige Rolle. Aber auch bei Patienten mit Melanomen im fortgeschrittenen Stadium und mit Metastasen haben die Forschungs-Ergebnisse der vergangenen Jahre zu Erfolgen geführt: „Das Überleben der Patienten verlängert sich." Noch seien die Fortschritte bescheiden. So könnte der Prozess der tödlich verlaufenden Krankheit heute vielleicht um wenige Monate hinausgezögert werden. Das Ziel der Mediziner sei es, diesen Prozess in Zukunft auf zwei bis fünf Jahre zu verlängern. „Trotz aller Erfolge sind die Heilungschancen derzeit noch begrenzt." ●

Marko Völke

Der Verein Deutsche Krebshilfe gibt zur Erkennung des Schwarzen Hautkrebses folgende Tipps:

Pigmentmale nach der sogenannten **A-B-C-D-Regel** überprüfen:

A wie Asymmetrie
Ein Mal hat eine unregelmäßige Form.

B wie Begrenzung
An den Rändern scheint das Pigmentmal auszulaufen, es ist uneben, rau und zackig.

C wie Colour (Farbe)
Das Mal ist an einigen Stellen heller oder dunkler.

D wie Durchmesser
Male mit einem Durchmesser von mehr als zwei Millimetern sollen in jedem Fall beachtet werden.

Achtung: Auch jede dunkle Verfärbung an der Fußsohle oder unter einem Nagel, die plötzliche Ablösung eines Nagels oder eine langwierige schmerzlose Nagelwallentzündung können melanomverdächtige Anzeichen sein.

Fotos: Universitätsklinikum Homburg — fotolia / Fly_dragonfly

Gehen Sie in Führung!

Assistenz der Pflegedienstleitung (m/w)
Trainee-Programm zum 15. Mai 2014

Mit vorbildlicher Pflege!

Als examinierte Pflegefachkraft haben Sie sich zur Pflegedienstleitung (§ 71 SGB XI) weitergebildet oder ein pflegewissenschaftliches Studium abgeschlossen. Idealerweise besitzen Sie erste Leitungserfahrung in einer Senioreneinrichtung. Wenn Ihnen das Wohl pflegebedürftiger Menschen am Herzen liegt und Sie bereit sind für eine verantwortungsvolle Position, dann sollten wir uns kennen lernen. Bewerben Sie sich jetzt für unser Trainee-Programm bundesweit und profitieren Sie von einem abwechslungsreichen Aufgabenbereich, hohen Pflegestandards und echten Karrierechancen!

Auf Ihre Bewerbung unter Kennziffer MAG-ASP freut sich Martina Eitel

personalentwicklung@pro-seniore.com

pro seniore

Mehr Verantwortung

Pro Seniore Zentralverwaltung
Deutschmühlental 19
66117 Saarbrücken
Telefon 0681 93613-307
karriere.pro-seniore.de

Wir brauchen Verstärkung.

Examinierte Pflegefachkraft (m/w)

Wer sich auskennt,
kommt zu Pro Seniore.

Sie verfügen über eine abgeschlossene Ausbildung zur examinierten Pflegefachkraft und möglichst über Berufserfahrung in der Kranken- oder Altenpflege, dazu ein Herz für hilfsbedürftige Menschen – so stehen Ihnen bei uns alle Türen offen. Bewerben Sie sich jetzt – Voll- oder Teilzeit für unsere Pro Seniore Residenzen bundesweit – gerne auch als Berufsanfänger oder Wiedereinsteiger – und profitieren Sie von fairen Arbeitsbedingungen, hohen Pflegestandards und attraktiven Aufstiegschancen!

Auf Ihre Bewerbung unter Kennziffer
AZ MAG-PFK freut sich Dr. Petra Allmann-Werle

personalentwicklung@pro-seniore.com

pro seniore

Mehr Chancen

Pro Seniore Zentralverwaltung
Deutschmühlental 19
66117 Saarbrücken
Telefon 0681 93613-307
karriere.pro-seniore.de