19.05.2017 | www.magazin-forum.de | Sonderheft zu FORUM-Ausgabe 21

FORUM GESUNDHEIT

SUCHT

- Aktuelle Zahlen zu Abhängigkeit in Deutschland
- Das Leiden der Kinder von Suchtkranken
- Zu Gast bei den Anonymen Alkoholikern
- Trendthema Internet-Sucht

FITTER MIT TANGO

Studie zeigt: Tanzen hilft Senioren, Körper und Geist gesund zu erhalten

RUCKZUCK GESUND

Myoreflex-Therapie aus dem Leistungssport wirkt sanft und schnell bei Schmerzen

Assist a Mediq company

DIE HAUT, UNSER GRÖSSTES SINNESORGAN

Wie häufig sagen oder hören wir „Ich fühle mich nicht wohl in meiner Haut" und „Das ist ja zum aus der Haut fahren"? Oder auch „Das geht mir unter die Haut". Die Haut ist, als unser größtes Sinnesorgan, ein Spiegel unserer Seele.

Gleichzeitig schützt uns unsere wunderbare Hülle vor Umwelteinflüssen, hilft den Kälte- und Wärmehaushalt des Körpers zu regulieren und stellt eine natürliche Abgrenzung nach außen dar.

„Deine Haut – die wichtigsten 2 m^2 deines Lebens; sie ist unser eigentliches Zuhause; nirgendwo sind wir uns selbst so nahe, fühlen wir uns so wohl wie in unserer eigenen Haut." [1]

Fakt ist: Pro cm^2 enthält unsere Haut etwa 3 Millionen Zellen, 100 Schweißdrüsen, 4 Meter Nervenbahnen, 50 – 200 Schmerzpunkte und 1 Meter Blutgefäße.

Leider gibt es Menschen, die sich zwanghaft Wunden zufügen und gleichzeitig unter diesem Verhalten leiden. Der medizinische Begriff, der das beschreibt, ist die Dermatillomanie: Impulskontrollstörung als Ventil für negative Gefühlsstörungen, die sich in zwanghaften Manipulationen und Verletzungen an der Haut äußert[2]. Die Betroffenen können es nicht unterlassen die Haut durch „Knibbeln" und Kratzen zu verletzen. Es können Entzündungen durch Verschmutzung und Narben entstehen, derer sie sich wiederum schämen. Eine psychotherapeutische Behandlung ist wichtig, um langfristig eine verbesserte Situation zu erreichen. Aber auch die entstandenen Wunden müssen versorgt werden. Wundbehandlung und gleichzeitige Hautpflege stehen hierbei im Fokus.

Auch mit dem Älterwerden verändert sich unser Körper. Wir sind nicht mehr ganz so gelenkig, machen öfters mal ein Päuschen und unsere Haut wird trockener und anfälliger für Umwelteinflüsse. Spätestens jetzt gilt: Hautpflege ist Gesundheitspflege! Denn trockene, rissige Haut ist verletzungsanfällig. Ist die Hautbarriere erst einmal verletzt, können durch

*(Quellen: *1 Zeitschrift Schaufenster Sicherheit der Berufsgenossenschaft 02/2007; *2 www.pschyrembel.de)*

kleine Risse, Bakterien in die Haut eindringen und Wunden verursachen. Kommen dann noch Grunderkrankungen hinzu, wie z. B. Durchblutungsstörungen bei Ulcus cruris arteriosum, ist eine schnelle Wundheilung nicht mehr selbstverständlich. Zieht sich die Heilungsphase über einen längeren Zeitraum spricht man von chronischen Wunden.

HAUTPFLEGE IST SEELENPFLEGE...

...man tut sich selbst oder einem geliebten Menschen etwas Gutes. Diese Momente der Entspannung schätzen auch Pflegebedürftige.

Die assist GmbH kann Ihnen diese Momente nicht schenken. Aber als erfahrener HomeCare-Dienstleister unterstützt Assist Pflegekräfte und pflegende Angehörige und übernimmt viele organisatorische Aufgaben, z. B. Unterstützung bei der Entlassung aus dem Krankenhaus, die Suche nach einem Pflegedienst und auf Wunsch auch die Rezeptbesorgung. So bleibt mehr Zeit, die man mit angenehmen Dingen verbringen kann. Die Fachkräfte von Assist beraten, was bei der individuellen Hautpflege zu beachten ist und wie die Haut optimal geschützt werden kann. Das ist besonders wichtig wenn diese durch Feuchtigkeit bei Inkontinenz stark belastet ist. Hautschutz und -pflege, angepasst an die individuellen Bedürfnisse, dienen der Erhaltung bzw. der Wiederherstellung der Hautschutzbarriere und können Komplikationen vermeiden. Assist führt deshalb ein breites, herstellerneutrales Sortiment an Hautschutz- und Hautpflegeprodukten.

25 JAHRE ASSIST – EXPERTE FÜR NACHHALTIGE GESUNDHEITSVERSORGUNG

Wenn Wunden nach 8 Wochen noch nicht abgeheilt sind oder aufgrund einer Grunderkrankung immer wieder entstehen können, spricht man von chronischen Wunden. Erkrankungen, die häufig chronische Wunden mit sich bringen, sind beispielsweise:

- Immobilität - durch Wundliegen kommt es zu Dekubitalgeschwüren
- periphere arterielle Verschlusskrankheit oder chronisch venöse Insuffizienz - können zu Ulcus cruris, dem sogenannten „offenen Bein", führen
- Diabetes - führt zu diabetischem Fußulcus

Bei der Versorgung von chronischen Wunden muss immer die Ursache, d. h. die Behandlung der Grunderkrankung mit berücksichtigt werden.

Entsteht eine chronische Wunde, dann benötigt es mehr als nur eine gute Hautpflege. Das multiprofessionelle Team von Assist bündelt medizinische und pflegerische Fachkompetenz. Ziel von Assist ist es, die Lebensqualität, den Gesundheitszustand und die Mobilität von Menschen mit schweren oder chronischen Erkrankungen möglichst zu erhalten oder sogar zu verbessern.

Die Assist-Fachkräfte stehen mit Rat und Tat zur Seite. Speziell geschult, verfügen sie über großes medizinisches Fachwissen und können den Heilungsverlauf einschätzen. Dazu gehört auch ein breites Produktwissen über die unterschiedlichen Verbandmaterialien. Gerade in der Wundversorgung kommt dem richtigen Produkteinsatz eine besondere Bedeutung zu: Die richtige Auswahl kann die Lebensqualität verbessern und den Wundheilungsverlauf deutlich verkürzen.

Zusammen mit dem behandelnden Arzt, Pflegekräften, medizinischer Fußpflege etc. bildet Assist ein Netzwerk, das Patienten und Ihre Angehörigen bestmöglich unterstützt. Wir helfen Ihnen gerne. Rufen Sie uns an.

Kostenlose Service-Nummer

0 800-33 44 800

Assist a Mediq company

assist GmbH
66661 Merzig
kundenservice@assist.de
www.assist.de

Victor's
SEEHOTEL WEINGÄRTNER
BOSTALSEE
★ ★ ★ ★

Wellness-Tage

AM BOSTALSEE

Wohltuende Beauty-Behandlungen, viel Entspannung und feine Menüs am Abend – was braucht es mehr zum Wellness-Vergnügen? Wie wär's mit zwei traumhaften Übernachtungen und zwei köstlichen Menüs? Auch die sind bei diesem Arrangement inklusive.

ARRANGEMENT „Wellnes-Tage am Bostalsee"

Freuen Sie sich auf:

- *zwei Übernachtungen mit Frühstück*
- *zwei Abendessen jeweils als 3-Gang-Menü*
- *zur Begrüßung ein Glas Haussekt im Victor's Romantik Spa*
- *ein Genießer-Peeling mit anschließender Aromaöl-Rückenmassage*
- *eine Pediküre oder Maniküre mit anschließender Hand- oder Fußmassage*
- *Kaffee, Tee, Saft und Mineralwasser während der Anwendungen*
- *kuscheliger Bademantel auf dem Zimmer inklusive Nutzung unseres Schwimmbads mit Whirlpool, Sauna und Dampfbad*
- *die Saarland Card mit freiem Eintritt zu mehr als 65 Attraktionen und kostenloser Nutzung des saarländischen ÖPNV*

ab € 279 p.P. im DZ, ab € 309 im EZ

(ganzjährig buchbar, außer an Ostern, Weihnachten und Silvester)

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

Dr. Bernd Coen

Liebe Leserinnen,
liebe Leser,

Überall droht Suchtgefahr

unabhängig leben, das möchten wir alle. Unabhängigkeit ist Freiheit. Sucht jedoch bedeutet Abhängigkeit. Und damit erreichen Drogenkonsumenten das genaue Gegenteil dessen, was sie sich ursprünglich von der Droge erhofften. Statt Freiheit von Stress, Sorgen und Ängsten droht die lebenslange, lebenszerstörende Abhängigkeit – und meist wird auch noch die Familie mit nach unten gezogen. Dabei muss man nicht mit „harten" Drogen in Kontakt kommen. Alkohol zum Beispiel gehört zu unserer Kultur, ist billig und überall verfügbar, und gerade deshalb so gefährlich. Es geht sogar ganz ohne Drogen, etwa bei Internetsucht.
Durch wissenschaftliche Forschung wissen wir, dass Sucht kein Ausdruck mangelnder Willensstärke ist, sondern eine chronische Krankheit. Eine wichtige Erkenntnis. Denn chronische Krankheiten sind behandelbar. Neben den vielfältigen Reha-Angeboten zeigen immer wieder Selbsthilfegruppen den Betroffenen Wege aus der Abhängigkeit. Uns ist es gelungen, Einblick in die eingeschworene Gemeinschaft der Anonymen Alkoholiker zu erhalten, wo uns dramatische Schicksale, aber auch echte Erfolgsstorys begegneten. Wussten Sie, dass in den USA so mancher Personalchef „trockene" Alkoholiker bevorzugt, weil sie Stärke und Selbstdisziplin bewiesen haben? Immerhin konnte vor einigen Jahren mit George W. Bush ein solcher Ex-Trinker sogar Präsident werden.
Wie immer erfahren Sie in FORUM Gesundheit Neues und Wissenswertes aus dem riesigen Themenfeld der Medizin. Wir verraten Ihnen zum Beispiel, warum die Myoreflextherapie nicht nur Profifußballern hilft, dass Tangotanzen Altersdemenz vorbeugt und wie gesund die vielgeschmähte Brennnessel ist.
In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viele neue Erkenntnisse beim Lesen – und bleiben Sie gesund!

Auch legale Drogen wie Alkohol und Tabak richten viel Schaden an.

Ihr

FOTO: GETTY IMAGES / CHRISTOPHER BADZIOCH

TITELTHEMA

SUCHT
Die wichtigsten Antworten zu Abhängigkeitserkrankungen. **10**

DIE NAMENLOSE MACHT
Ein Besuch bei den Anonymen Alkoholikern. **14**

DAS SCHWEIGEN DER KINDER
Suchtkrankheit ist eine Familienkrankheit. **18**

DAS GEGENTEIL VON FREIHEIT
Drogen unter Jugendlichen. **20**

AKTUELLE ZAHLEN
Das Jahrbuch Sucht 2016. **23**

GOODBYE GLIMMSTÄNGEL!
Wie Sie jetzt mit dem Rauchen Schluss machen. **24**

ONLINE-JUNKIES
Immer mehr junge Leute verlieren sich in virtuellen Welten. **28**

DIE STILLE SUCHT
Medikamentenabhängigkeit – ein Riesenproblem für Senioren. **30**

IM INTERVIEW:
Marlene Mortler, Drogenbeauftragte der Bundesregierung. **32**

RAT UND HILFE

KONTAKTLINSEN
Weiche oder harte – was ist zu beachten? **34**

AUF INHALTSSTOFFE KOMMT'S AN
Wer sollte welches Mineralwasser trinken? **36**

BUCH-EMPFEHLUNGEN **37**

NATURHEILVERFAHREN

MAGIE DER BRENNNESSEL
Als Unkraut wird die brennende Pflanze verachtet, doch sie enthält wertvolle Vitalstoffe. **38**

HEILENDES WASSER
... für gesunden Schlaf: Wie Kneipp bei Schlafstörungen hilft. **40**

TITELFOTO: GETTY IMAGES / KATARZYNABIALASIEWICZ
GETTY IMAGES / FREDFROESE — FOTOLIA / ANATOMY INSIDER

40 **Studie: Kneipp-Medizin gegen Schlafstörungen**

FAMILIE

BABYKLAPPE NOCH NÖTIG?
Drei Jahre Vertrauliche Geburt. Was bringt das Gesetz? Die Bilanz fällt gespalten aus. **44**

POLITIK

„JOINT VENTURE“
Wie steht es um das Wirtschaftspotenzial der Cannabislegalisierung? **46**

„PRAXISFERNER BLÖDSINN“
Pflege-Experte Friedhelm Fiedler zur Reform der Pflegeausbildung. **48**

„NIEMAND KAUFT SEIN BROT IM RATHAUS“
Aktivist Raul Krauthausen kämpft für die Rechte behinderter Menschen. **50**

SENIOREN

TANZ DICH SCHLAU
Studie zeigt: Tanzen hält Körper und Geist fit. Vor allem Tango. **52**

VITAMINE STATT KALORIEN
Ernährungstipps für Senioren **55**

MEDIZIN & FORSCHUNG

SEGEN UND FLUCH VON CORTISON
Über Wirkung und Nebenwirkung des umstrittenen Medikaments entscheidet die Dosierung. **56**

DEHNEN, DRÜCKEN, SCHMERZ AUSSCHALTEN
Die Myoreflex-Therapie kommt aus dem Leistungssport und kann bei vielen Schmerzproblemen helfen. **58**

OP ERFOLGREICH, PATIENT TOT
Im OP-Truck trainieren Chirurgen an Leichenteilen. **62**

WELLNESS

WELCHES RAD?
Radeln ist gesund – und das richtige Rad eine Frage des Typs. **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.
Redaktion: Peter Böhnel **Layout:** Sibylle Schmidt

FOTOS: PICTURE ALLIANCE / ZB — FOTOLIA / THKATZ — THOMAS WIECK — GETTY IMAGES / PAVELPV

Betreutes Wohnen · Langzeitpflege
Kurzzeitpflege

Ich will mein Leben leben

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

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

Über 100 x in Deutschland

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

pro seniore

Immer mehr

Neues Pilotprojekt für Krebspatienten

FORUM Gesundheit berichtete in der letzten Ausgabe über ein neues Projekt namens Pikko. Das Projekt kann jetzt tatsächlich an den Start gehen. Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat das Konzept als förderungswürdig anerkannt und stellt die entsprechenden Mittel bereit. Am 10. Mai wurde das Projekt von der saarländischen Gesundheitsministerin Monika Bachmann, der IKK Südwest und den Projektpartnern offiziell vorgestellt.
Mit Pikko wird ein koordiniertes Angebot für Krebspatienten geschaffen. Modellregion ist das Saarland. Pikko steht dabei für Patienten-Information, -Kommunikation und -Kompetenzförderung in der Onkologie. Ein sogenannter Onkolotse und weitere Angebote sollen Betroffene während der Therapie aktiv unterstützen. Zahlreiche Partner wiederum unterstützen Pikko: die Arbeitsgemeinschaft Prävention und Integrative Onkologie der Deutschen Krebsgesellschaft, die Saarländische Krebsgesellschaft, das Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie in Jena als Evaluationsinstitut, die Knappschaft-Regionaldirektion Saarbrücken, die Techniker-Krankenkasse, das saarländische Gesundheitsministerium, das Landeskrebsregister, Ärzteverbände, Kliniken und viele mehr. Ziel ist es, bei Erfolg des Projekts, eine bundesweite Ausdehnung dieses Hilfsangebots.

Druckblasen an den Füßen immer aufstechen

Wer Druckblasen an den Füßen hat, sollte sie immer aufstechen. Denn das Sekret unter der Haut ist ein Nährboden für Bakterien, sagt der Hautarzt Folke Habermann vom Berufsverband Deutscher Dermatologen. Der Experte empfiehlt, die Blasendecke abzutragen und die Wunde zu desinfizieren. Anschließend sollte man ein Blasenpflaster auf die Haut kleben. Diese Hydrokolloid-Pflaster nehmen die restliche Wundflüssigkeit auf und polstern die Druckstelle. „Nach zehn bis zwölf Tagen ist die Wunde dann vollständig verheilt“, sagt Habermann.

Forscher warnt vor neuen Pflanzen als Allergieauslöser

Anlässlich des Welt-Asthma-Tages warnt ein Berliner Allergieforscher vor dem unbewussten Einschleppen neuer Problem-Pflanzen: „Ein Trend in Gartenmärkten ist zum Beispiel die Japanische Zeder, eines der Hauptallergene in Japan“, sagt der Leiter des Allergie-Centrums der Berliner Charité, Torsten Zuberbier, der Deutschen Presse-Agentur. „Olivenbäume stehen in jedem Café – eines der Hauptallergene in Südeuropa.“
Der Wissenschaftler appelliert, es sei dringend mehr Forschung nötig, um solche Trends erkennen und bei Allergikern auch testen zu können. „Das wird leider immer noch bagatellisiert“, so Zuberbier. Zulassungen für Hauttests seien kompliziert: „Man kann Menschen in Deutschland noch nicht einmal auf ihre Reaktion auf Olivenpollen testen“, sagte Zuberbier.
Asthma tritt bei den meisten Patienten in Deutschland in Kombination mit Heuschnupfen auf.

Olivenbäume: verbreiten mediterranes Flair und Allergene.

Brille auf Rezept

KRANKENKASSEN BEZUSCHUSSEN EINIGE SEHHILFEN

Wer eine Brille oder Kontaktlinsen benötigt, bekommt unter Umständen künftig einen Zuschuss von seiner Krankenkasse. Ein neues Gesetz sieht vor, dass gesetzlich versicherte Brillenträger, die Gläser mit mehr als sechs Dioptrien benötigen, Anspruch auf Kostenübernahme haben. Bei einer Hornhautverkrümmung reichen bereits mehr als vier Dioptrien. Bei Kontaktlinsen müssen es mehr als acht Dioptrien sein, wobei es auch hier Ausnahmeregelungen bei einer Hornhautverkrümmung gibt.
Das Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung sieht vor, dass die Kassen einen festgelegten Betrag für die Brillengläser oder Linsen übernehmen. Bisher erhielten nur Kinder und Jugendliche eine Sehhilfe auf Rezept.

Bei Erwachsenen wurde nur zugezahlt, wenn sie mit einer Brille maximal 30 Prozent Sehvermögen hatten. Um den Krankenkassenzuschuss zu erhalten, benötigen Betroffene ein Rezept vom Augenarzt.
Die Höhe der Bezuschussung ist vom GKV-Spitzenverband bereits 2008 festgelegt worden und gilt weiter, solange nichts Neues vereinbart wird. Sie richtet sich unter anderem nach der Art der Gläser oder Linsen und der Dioptrienzahl. Zuschüsse zwischen rund zehn Euro und 113 Euro pro Glas oder Linse sind möglich. Die festgelegten Beträge gelten als Höchstbeträge. Krankenkassen können daher in individuellen Verträgen auch abweichende Zuschüsse mit dem Versicherten vereinbart haben, die unter Umständen niedriger sind.

FOTOS: PICTURE ALLIANCE / PIXSELL — FOTOLIA / TOONZZZ — PICTURE ALLIANCE / ZB

Krank durch Dieselqualm

WELCHE FOLGEN STICKOXIDE FÜR UNSERE GESUNDHEIT HABEN

Diesel-Fahrzeuge stoßen laut Umweltbundesamt mehr gesundheitsschädliche Stickoxide aus als nach EU-Grenzwert zulässig. Was genau ist das, und wie wirken sie sich auf die Gesundheit aus?

Definition: Stickstoffoxide (kurz auch Stickoxide genannt) sind gasförmige Verbindungen, die aus Stickstoff- und Sauerstoff-Atomen bestehen. Es gibt Stickstoffmonoxid (NO) und Stickstoffdioxid (NO_2). Beide zusammen werden als NO_X abgekürzt.

Entstehung: In der Natur kommen NO_X nur in winzigen Mengen vor. Sie entstehen als unerwünschtes Nebenprodukt beim Verbrennen – vor allem in Automotoren, aber auch bei Kohle- und Gaskraftwerken, Holzöfen sowie bei Schiffen. Dieselmotoren stoßen mehr NOx aus als Benziner.

Folgen: NO_X sind stark reaktiv – das heißt, sie gehen schnell Verbindungen mit anderen Stoffen ein, zum Beispiel mit Kohlenwasserstoffen. Dadurch verstärken sie etwa die Bildung von bodennahem Ozon und erhöhen die Feinstaubbelastung. Stickstoffdioxid ist schädlicher als Stickstoffmonoxid.

Gefahren für die Gesundheit: Stickstoffdioxid reizt die Atemwege. Laut Umweltbundesamt ist das vor allem für Asthmatiker ein Problem, da es dazu beiträgt, dass die Bronchien sich verengen. Es verstärkt Allergene, schädigt Schleimhäute und reizt die Augen. Ist man NO_2 länger ausgesetzt, kann es laut Bundesgesundheitsministerium die Lungenfunktion beeinträchtigen und zu chronischen Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen, da sich die Stoffe im Blut verteilen und zum Beispiel die Gefäßspannung beeinflussen.

Gefahren für die Umwelt: Stickstoffdioxid kann auch Pflanzen schädigen. Beobachtet wird unter anderem ein Gelbwerden der Blätter, vorzeitiges Altern und Wachstumsstörungen. Zudem trägt Stickstoffdioxid zur Überdüngung und Versauerung von Böden und in geringem Maße auch von Gewässern bei.

Größenordnung: Nach Angaben der Europäischen Umweltagentur hat Sickstoffdioxid im Jahr 2012 in Deutschland 10.400 Todesfälle verursacht. Neuere Zahlen gebe es nicht, berichtet das Institut für Epidemiologie II am Helmholtz-Zentrum München. Allerdings gehöre zur Wahrheit auch, dass die Luft heute sauberer sei als vor 30 Jahren.

Auch mit Rußfilter reizen Dieselabgase die Atemwege.

So schont man beim Laufen die Gelenke

Im Frühsommer beginnen viele Jogger wieder mit dem Training. Manchen plagen dann rasch schmerzende Knie. Das aber muss nicht sein: Mit einigen Tricks nimmt man beim Laufen Rücksicht auf die Gelenke, erklärt Prof. Daniel Kaptain von der Deutschen Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement/ BSA-Akademie in Saarbrücken.

Fatale Folgen hat Kaptain zufolge vor allem eine verkehrte Oberkörperhaltung. Wer im Alltag viel sitzt, neigt zu einer Rundrückenhaltung und einer unbeweglichen Hüftbeugemuskulatur. Dies belastet aber die Wirbelsäule und führt zu einer ungünstigen Schrittgröße und -frequenz. Optimal ist dagegen der aufrechte Oberkörper, der beim Laufen nur leicht nach vorne gebeugt wird.

Gerade für Laufanfänger und Übergewichtige ist es auch wichtig, wo sie joggen. Zunächst sei ein weicher und ebener Untergrund sinnvoll, um die Gelenke zu schonen. Später sind unebene Strecken wie Waldwege durchaus von Vorteil, da sie auch kleine, tief liegende Muskelgruppen ansprechen.

Anti-Zecken-Mittel: hilfreich, aber mit Nebenwirkungen

Mückenstiche und Zeckenbisse sind unangenehm und können sogar gefährlich werden. Halten diese Sprays und Lotionen die Insekten wirklich ab? Meist schon, erklärt die Stiftung Warentest in ihrem aktuellen Heft „test“ (Ausgabe 05/2017). Von vier Anti-Zecken-Mitteln und zehn Produkten, die vor Zecken und Mücken schützen sollen, schnitten zehn mindestens mit „gut“ ab.

Als besonders wirksam wurde das Kombiprodukt „Forte“ von Anti Brumm eingestuft. Die Tester hatten die Haut von sechs Probanden mit dem Mittel eingerieben und insgesamt 216 Zecken daraufgesetzt. Eine einzige betrat die behandelte Haut, ließ sich dann aber fallen. Ähnlich gut schnitten „Protection Plus“ von Autan und „Zeckito“ von Rossmann ab.

Hinsichtlich ihrer Nebenwirkungen konnte kein Produkt die Tester überzeugen. Alle können die Augen reizen und allergische Reaktionen provozieren.

FOTO: GETTY IMAGES / FEVERPITCHED

BEAM' MICH WEG, SCOTTY

Sucht ist in unserer Gesellschaft allgegenwärtig. Neben illegalen Drogen wie Heroin oder Kokain richten vor allem Schnaps, Zigaretten und Tabletten großen Schaden an. Und sind fast überall erhältlich. Dabei braucht man zum **Abhängigwerden** noch nicht einmal Drogen.

Von ***Peter Böhnel***

Jeden Tag eine große und eine kleine Flasche Bier. So viel Alkohol pumpt der Durchschnittsdeutsche ab, wenn wir die Daten der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen hochrechnen. In deren Bericht „Jahrbuch Sucht 2017" ist von 9,6 Liter Alkohol pro Kopf und Jahr die Rede. Weil das meiste von 15- bis 65-Jährigen getrunken wird, sind wir bei 14,6 Liter Reinalkohol. Umgerechnet täglich 0,5 plus 0,33 Liter Pils. Wie die Ergebnisse repräsentativer Umfragen und Hochrechnungen des Statistischen Bundesamtes zeigen, sind insgesamt 3,38 Millionen Erwachsene in Deutschland von einer alkoholbezogenen Störung in den letzten zwölf Monaten betroffen (Missbrauch: 1,61 Mio.; Abhängigkeit: 1,77 Mio.) 74.000 Todesfälle werden jährlich durch Alkoholkonsum oder den kombinierten Konsum von Tabak und Alkohol verursacht.

Ach ja, der Tabak: Deutschland gehört weltweit zu den Top Ten der Länder mit der höchsten Anzahl an Rauchern – mit fatalen Folgen. Etwa jeder siebte Todesfall ist hierzulande eine Folge des Tabakkonsums. Dies zeigt die Global-Burden-of-Disease-Studie, die kürzlich in der Zeitschrift „The Lancet" erschienen ist.

Medikamentensucht ist in Deutschland auf dem Vormarsch, wie das Jahrbuch Sucht 2017 dokumentiert (siehe auch Seite 23 und 30). Bis zu fünf Prozent aller verordneten Arzneimittel besitzen ein Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial, das meist unterschätzt wird – von Patienten ebenso wie von Ärzten.

Drogen bergen ganz unterschiedliche Sucht- und Gefahrenpotenziale. Vom relativ harmlosen Kaffee bis hin zum extrem süchtig machenden und zerstörerischen Heroin. Womit wir bei den illegalen Drogen wären. Seit 2012 steigt die Zahl der Drogentoten in Deutschland wieder an. Laut Bundeskriminalamt starben letztes Jahr 1333 Menschen durch illegales Rauschgift, neun Prozent mehr als 2015.

Untersuchungen aus dem Jahr 2015 zeigen, dass mehr als jeder vierte Erwachsene wenigstens einmal im Leben eine illegale Droge konsumiert hat, bei den Jugendlichen ist es jeder Zehnte. Cannabis steht hier an erster Stelle.

IST SUCHT EINE KRANKHEIT?

Ja. Abhängigkeiten sind chronische Erkrankungen. Früher war man der Ansicht, Alkoholismus und andere Abhängigkeiten seien Ausdruck einer Art Charakterschwäche. Heute ist die Wissenschaft weiter. Auch die Weltgesundheitsorganisation WHO definiert Sucht als eine Krankheit und rechnet sie zu den psychischen Störungen.

WIE WIRD MAN ABHÄNGIG?

Die persönliche Veranlagung des Suchtkranken und sein soziales Umfeld tragen zur Entstehung bei – da ähnelt die Sucht übrigens anderen chronischen Krankheiten wie Diabetes Typ II. Wer unter negativem Stress, Ängsten und sozialen Problemen leidet, ist besonders gefährdet, in die Abhängigkeit zu geraten. Sucht dient als Flucht. Wer aus einer Familie stammt, in der Drogen konsumiert werden, gerät häufiger in eine Abhängigkeit als andere.

WAS PASSIERT DA IN UNSEREM KOPF?

Suchtstoffe wie zum Beispiel Alkohol oder Heroin verändern die Vorgänge im Belohnungssystem unseres Gehirns. Bis auf die Ebene von neuronalen Rezeptoren und Neurotransmittern haben Hirnforscher nachgewiesen, dass die biologische Grundlage der Handlungssteuerung bei Abhängigen krankhaft verändert ist. Rückfälle geschehen nicht aus freiem Willen, sondern aus dauerhaften Hirnfunktionsänderungen in Verbindung mit auslösenden Schlüsselreizen und Stressfaktoren.

Rotwein gilt als gesund – aber nur in kleinen Mengen.

BRAUCHT MAN EINE DROGE, UM ABHÄNGIG ZU WERDEN?

Nein. Sucht ist nicht an Drogen gebunden. Verfällt man rettungslos dem einarmigen Banditen oder kommt tage- und nächtelang nicht vom PC weg, nennt man das nichtstoffliche Abhängigkeit. Dazu gehören Glücks- und Computerspiel, Fernseh-, Handy- und Internetabhängigkeit, Arbeitssucht, Kaufzwang, Hypersexualität und exzessives Sporttraining.

Im Zusammenhang mit der wachsenden Verbreitung von Smartphone und Breitbandinternet werden auch die neuen Medien zum immer bedeutenderen Suchtmittel. Doch hier ist die Datenlage der Forscher noch mau. Die DHS erfasst bisher lediglich Glücksspielsüchtige, aber noch keine digitalen Suchtopfer.

ABER ROTWEIN IST DOCH GUT FÜRS HERZ, ODER?

Mit dem Alkohol ist das so eine Sache. Tatsächlich senkt das tägliche Gläschen Wein oder Bier statistisch gesehen das Risiko für Bluthochdruck, Schlaganfall und Herzinfarkt. Es muss übrigens kein Rotwein sein, der Alkohol selbst erzeugt diese leicht präventive Wirkung. Doch oftmals bleibt es nicht bei einem Gläschen, und vorbei ist's mit dem gesundheitsfördernden Effekt. Alkoholkonsum ist eben nur bis zu einer gewissen Grenze gesund oder zumindest unbedenklich. Männer erreichen diese Grenze im Durchschnitt mit einem halben Liter Bier pro Tag, Frauen mit einem Viertelliter. Bei Wein gilt nochmals die Hälfte, also Männer ein Viertel, Frauen ein kleines Glas pro Tag. Wird mehr getrunken, beginnen die gesundheitlichen Nachteile überhandzunehmen. Dabei reden wir nicht nur vom drohenden Alkoholismus. Alkohol schadet der Leber und erhöht das Krebsrisiko, vor allem für Darmkrebs.

WELCHEN SCHADEN RICHTEN SUCHTERKRANKUNGEN AN?

Das Suchtverhalten an sich kann zu Vereinsamung, zu sozialem und beruflichem Abstieg führen. Freunde, Familie und die Arbeitskollegen werden in Mitleidenschaft gezogen, das Leben dreht sich mehr und mehr um die Sucht – egal ob Droge oder zwanghaftes Verhalten.

Hinzu kommt die schädliche Wirkung der Drogen. Bei Zigaretten sind es vor allem Giftstoffe wie Teer und Kondensat, die gesundheitliche Probleme verursachen. Dann gibt es da noch die berühmte Überdosis. Der „goldene Schuss" bei Heroinabhängigen zum Beispiel. Suchtverhalten wie etwa exzessives Onlinespiel kann zu Erschöpfung bis hin zum tödlichen Kreislaufkollaps führen.

WAS IST DER UNTERSCHIED ZWISCHEN LEGALEN UND ILLEGALEN DROGEN?

Die einen sind verboten, die anderen erlaubt, das ist der Unterschied. Dass legale und gesellschaftlich akzeptierte Drogen wie Alkohol und Tabak harmloser seien als verbotene Substanzen, lässt sich so pauschal nicht sagen. Im Gegenteil: Eine britische Studie hat untersucht, welche Drogen auf einer Skala von 1 bis 100 die schädlichsten Auswirkungen haben (siehe

Heroin macht schnell süchtig, zerstört Körper und Geist.

FOTOS: GETTY IMAGES / FOTOMAXIMUM — GETTY IMAGES / HELENECANADA

Rang	Droge	Gesamtschadenspotenzial in Gesamtpunkten
1	Alkohol	72 (von 100 maximal möglichen Punkten)
2	Heroin	55
3	Crack	54
4	Methamphetamin	33
5	Kokain	27
6	Tabak	26
7	Amphetamine/Speed	23
8	Cannabis	20
9	GHB	18
10	Benzodiazepine	15
11	Ketamin	15
12	Methadon	14
13	Mephedron	13
14	Butan	10
15	Kath	9
16	Ecstasy	9
17	anabole Steroide	9
18	LSD	7
19	Buprenorphin	6
20	Pilze	5

Betrachtet man nicht nur die zerstörerische Wirkung auf den Konsumenten, sondern auch auf die Gesellschaft, überholt das Kulturgut Alkohol sogar die Killerdrogen Heroin, Crack und Methamphetamin.

Quelle: David Nutt, Independent Scientific Committee on Drugs, ISCD

Grafik oben). Dabei wurden nicht nur die Gesundheitsschäden des Konsumenten, sondern auch negative Auswirkungen auf sein soziales Umfeld sowie die Belastungen von Wirtschaft und Gesundheitssystem untersucht. Ergebnis: Sogenannte harte Drogen wie Heroin und Crystal Meth sind zwar für den Konsumenten extrem schädlich – werden aber in ihrer Gesamtwirkung noch übertroffen vom Alkohol und dicht gefolgt vom Tabak (siehe Grafik). Das illegale Cannabis dagegen ist im Vergleich weniger schädlich als Tabak. Deshalb findet jetzt auch langsam ein Umdenken in der Drogenpolitik statt. Dies sehen wir an der aktuellen Legalisierung von Cannabis zur medizinischen Anwendung. Denn Drogen können durchaus auch eine erwünschte, positive Wirkung erzielen, wenn sie in der Medizin kontrolliert eingesetzt werden. Heroin beispielsweise ist ein hochwirksames Schmerzmittel – aber streng verboten.

GIBT ES GEFÄHRLICHE WECHSELWIRKUNGEN?

Dr. Jan van Amsterdam vom National Institute for Public Health and the Environment und Dr. Wim van den Brink vom Amsterdam Institute for Addiction Research am Academic Medical Center der Universität Amsterdam weisen auf die Gefährlichkeit von gemischtem Drogenkonsum hin, dem sogenannten Polykonsum, der gerade unter gelegentlichen Drogenkonsumenten weit verbreitet ist. Insbesondere die Kombination von Alkohol und anderen Drogen führe häufig zu schweren unerwünschten Effekten. Beispiel: Psychoaktive Pilze („Magic Mushrooms“) rufen allein wenig unerwünschter Effekte hervor, aber in Kombination mit Alkohol hat der Konsum bereits zu tödlichen Unfällen geführt. Bei gleichzeitigem Genuss von Alkohol und Kokain entsteht die hochgiftige Substanz Cocethylen. Eine große Gefahr für Leib und Leben stellt auch die extreme Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit dar, die nach dem kombinierten Konsum von Cannabis und Alkohol entsteht.

WIE KANN MAN EINE SUCHT BEHANDELN?

Viele Abhängigkeiten können ein Leben lang bestehen bleiben. Hier ist für einen Suchtkranken nach dem Entzug die lebenslange Abstinenz notwendig, sonst kommt es zum Rückfall. Raucher zum Beispiel sind stark rückfallgefährdet, vor allem in den ersten Monaten ohne Zigarette. Bei nichtsubstanzgebundenen Abhängigkeiten ist Abstinenz oftmals nicht möglich, etwa bei Arbeits- oder Computersucht. Hier muss ein kontrollierter, vernünftig dosierter Umgang eingeübt werden. Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung ist die Einsicht des Suchtkranken, dass er abhängig ist und seinen Drogenkonsum beziehungsweise sein Suchtverhalten nicht mehr unter Kontrolle hat. Außerdem muss der Wille zum Aufhören vorhanden sein.

Hilfsangebote gibt es in ausreichender Zahl. Viele Rehakliniken haben sich auf Entzug spezialisiert. Da Sucht als Krankheit anerkannt ist, werden die Kosten einer Therapie auch von den Sozialkassen übernommen. Neben den Krankenversicherern springen hier auch die Rentenversicherer ein. Eine wichtige Rolle im Kampf gegen die Sucht spielen Selbsthilfegruppen – siehe unten.

Suchtprobleme?
Hier finden Sie Hilfe:

Suchtberatung
Deutsches Rotes Kreuz, www.drk.de
Caritas, www.caritas.de

Selbsthilfegruppen
www.guttempler.de
www.kreuzbund.de
www.bke-suchtselbsthilfe.de
www.anonyme-alkoholiker.de

ALKOHOLIKER-SELBSTHILFE

Die namenlose Macht gegen den Suff

Jeder hat schon mal von ihnen gehört. Sie sind der Inbegriff der Selbsthilfegruppe: **Anonyme Alkoholiker**. Ein Besuch bei Schicksalsgenossen, die sich gegenseitig über die nächsten 24 alkoholfreien Stunden hinweghelfen.

Von ***Peter Böhnel***

Norbert eröffnet das Meeting. Er ist heute der Chairman, leitet die Sitzung. 16 Leute sind gekommen zum Tagungsraum in der saarländischen Stahlstadt Dillingen. Zwölf Männer, vier Frauen. Sie gehören zu den Anonymen Alkoholikern, kurz AA, und da existieren nur Vornamen. Zuerst werden die zwölf Schritte vorgelesen, reihum. Siehe Infokasten Seite 17. Norberts Nebenmann stellt sich als Max vor. Er liest aus dem „blauen Buch". Das Buch „Anonyme Alkoholiker" mit seinem blauen Einband ist so etwas wie die Bibel der Selbsthilfe-Bewegung. Es stammt von den AA-Gründern aus den Dreißigerjahren. „The Big Book nennen es die Amerikaner" erklärt Max.

Liesl wollte zuerst keinen Journalisten dabeihaben. „Werbung und aktive Öffentlichkeitsarbeit lehnen wir ab", sagte sie am Telefon. Doch ein paar Tage später rief Liesl zurück. „Wir können aus unserem nächsten Meeting ein offenes Meeting machen, wenn Sie kommen möchten." Da seien auch Interessierte zugelassen, die (noch) nicht dazugehören.

Und jetzt hat es begonnen, das Meeting. Es besteht hauptsächlich aus Geschichte, den Lebensbeichten der Anwesenden. „Ich bin Hendrik, ich bin Alkoholiker, und ich bin trocken", stellt sich der Mittvierziger gegenüber von Norbert vor. Aufgewachsen sei er in der ehemaligen DDR. „Mit zwölf habe ich zum ersten Mal getrunken. Wurde zu Hause misshandelt, bekam fast täglich Schläge. Da habe ich gemerkt, dass mir der Alkohol guttat." Der Junge lernte früh, seinen Schmerz mit Schnaps zu betäuben. Den körperlichen, den seelischen. Er sah es ja an seinem Vater. Der trank auch. „Mit 16 bin ich dann von zu Hause weg." Hendrik lernte Schlosser und Schmied, Hendrik konnte alle unter den Tisch saufen. „Irgendwann merkte ich, dass ich zum Spiegeltrinker geworden war." Spiegeltrinker sind ein bestimmter Typ Alkoholiker. Sie müssen ständig ihren Blutalkoholspiegel aufrechterhalten, sonst leiden sie unter starken Entzugserscheinungen. Spiegeltrinker können nicht ohne Alkohol leben. Aber irgendwann auch nicht mehr mit. So wie Hendrik. 1989, nach der Wende, nahm sein Absturz an Fahrt auf. „Ich ging zur Bundeswehr. Kiffen kam dazu, dann Koks und Speed. Ich wurde rausgeschmissen." Seine Beziehung zerbrach. Zur Drogenlaufbahn kam die kriminelle. Hendrik dealte, soff, suchte ständig Streit und prügelte sich.

Die AA wurden nach eigenen Angaben 1935 gegründet. Die beiden Gründer waren der alkoholkranke William Griffith Wilson („Bill"), ein New Yorker Börsenmakler, und sein Arzt Robert Holbrook Smith („Dr. Bob"). Smith wollte Wilson dauerhaft vom Alkohol wegbringen und griff dabei auf

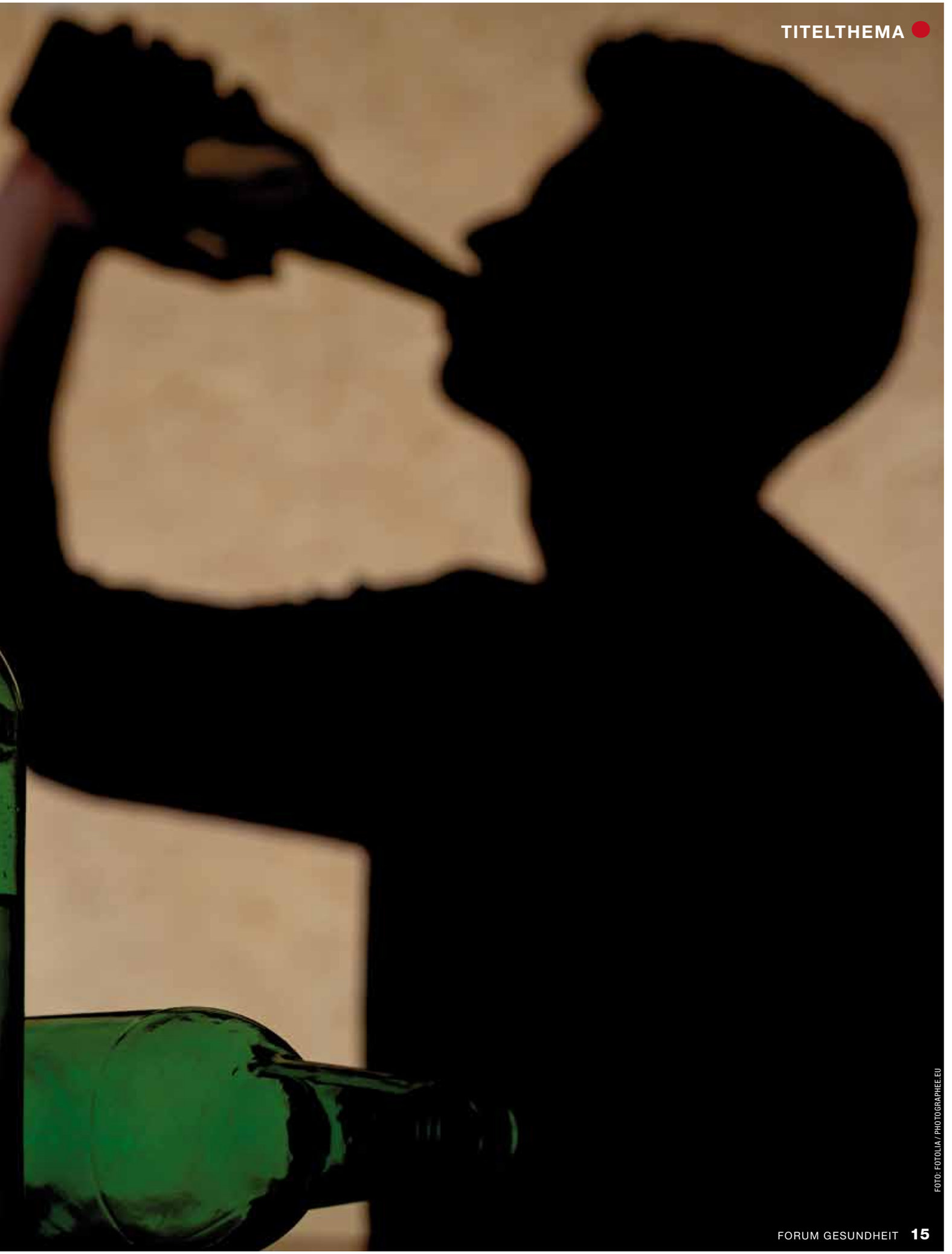


FOTO: FOTOLIA / PHOTOGRAPHEE.EU

Methoden der sogenannten Oxford-Gruppe zurück. Diese hatte sich Ende der 20er Jahre an der Universität in Oxford gebildet, wollte einen Gegenpol zur weltweiten militärischen Aufrüstung bilden und rief zu einer moralischen und geistigen Aufrüstung auf. Es war eine Art christliche Erweckungsbewegung, und diese Glaubensbasis übernahmen die beiden AA-Gründer. Später distanzierten sie sich allerdings vom missionarischen Eifer der Oxford-Bewegung, denn sie wollten für Menschen aller Glaubensrichtungen offen sein. Wilson jedenfalls schaffte es, vom Alkohol wegzukommen und fortan abstinent zu leben. Mit Smith gründete er die ersten Selbsthilfegruppen in New York und Akron. Anonymität war von Anfang an Grundlage ihrer Arbeit. Um die Mitglieder zu schützen, soziale Unterschiede auszublenden, aber auch um die gemeinsame Sache über die einzelner Personen zu stellen. Die Bewegung erhielt rasch Zulauf ,und ihre Erfolge gingen durch die Presse. Viele Anhänger verschriftlichten ihre Erfolgsgeschichten. Diese Berichte flossen in das Buch „Anonyme Alkoholiker“ ein, das Wilson Ende der 30er Jahre herausbrachte.

KRANKHEIT ALKOHOLISMUS

Das für die damalige Zeit Revolutionäre an der Methode der AA war die Definition von Alkoholismus als chronische Krankheit. Heute ist diese Sichtweise wissenschaftlich etabliert.

„Ich war fast tot“, erzählt Hendrik. „Heute bin ich trocken“

Die Selbsthilfegruppen der AA haben sich mittlerweile auf der ganzen Welt verbreitet. Durch ihre dezentrale Organisation, ihre Selbstständigkeit und die Anonymität lässt sich die genaue Zahl der Mitglieder nicht erfassen. AA-Gruppen nehmen keine Spenden oder staatliche Fördermittel an, um ihre Unabhängigkeit zu wahren.

Hendriks Geschichte geht weiter. Nach vier Jahren voller Drogenexzesse, Gewalt und Kriminalität lernte Hendrik seine spätere Ehefrau kennen. Sie trank nicht, nahm keine Drogen. Hendrik wollte sich bessern. Doch eines Nachts brechen die alten Kumpels bei ihm ein, schlagen ihn krankenhausreif, rauben ihn aus. Das Paar flieht aus seiner alten Heimat nach Westen, Hendrik findet im saarländischen Völklingen Arbeit. Der Alkohol kommt auch mit. „Da wurde viel gesoffen.“ Ab 2003 ging’s dann noch steiler bergab. Jeden Tag blau. 15 Mal Psychiatrie. „Der Chefarzt nannte mich „Master of Desaster“, erzählt Hendrik. „Ich war hochgradig aggressiv, stand kurz vor der geschlossenen Psychiatrie.“ Seine Frau war immer noch bei ihm, aber hielt es nicht mehr aus, drohte mit Trennung. „War mir alles scheißegal.“ Erst der totale Zusammenbruch brachte Hendrik zur Besinnung. Überdosis, Alkoholvergiftung. „Ich war fast tot.“ Ein Freund nahm ihn mit zu den AA. Nicht zum ersten Mal. „Aber diesmal klappte es. Ich bin seit damals trocken.“

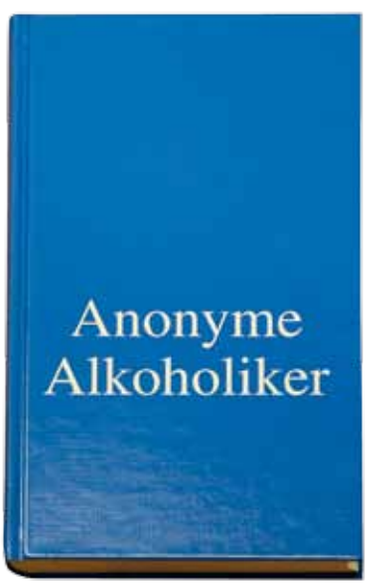
SPIRITUELL ZUR ABSTINENZ

Wie funktioniert die Therapie-Methode der AA? Grundsätzlich steht die Philosophie der AA in der christlich-protestantischen Tradition ihrer amerikanischen Gründer. Auf den ersten Blick ist es zwar hauptsächlich der Zusammenhalt und die moralische Unterstützung unter Gleichgesinnten, was den Betroffenen hilft, trocken zu bleiben. In jedem Meeting kann der Betroffene seine Geschichte erzählen, und da hört kein Therapeut zu, sondern Leute, die genau wissen, wovon er redet. Was aber die AA von üblichen Hilfsangeboten, Entziehungskuren und Therapieprogrammen unterscheidet, ist das spirituelle Element. Der Glaube. Wer das Zwölf-Schritte-Programm der AA durchlaufen möchte, muss drei Voraussetzungen mitbringen: Den Willen, mit dem Trinken aufzuhören. Das Eingeständnis gegenüber sich selbst und seinen AA-Kameraden, dass man gegenüber dem Alkohol, gegenüber seiner Krankheit machtlos ist. Und schließlich der Glaube an eine himmlische Instanz, die einem Stärke verleiht, mit deren Hilfe der Alkohol in Schach gehalten werden kann. Hendrik erklärt es so: „Durch die AA habe ich zu einer höheren Macht gefunden. Ich nenne sie Gott.“

AA beziehen die Kraft, als trockener Alkoholiker abstinent zu leben, nicht nur aus ihrem Glauben, sondern auch aus einer Gruppenidentität, die durch Erzählungen konstruiert und immer neu belebt wird. Durch die Geschichte der Bewegung selbst, vor allem aber durch die Lebensgeschichten der Mitglieder. Immer wieder erzählen sie sich gegenseitig von ihrem Leben, ihrem Absturz, ihrem Erfolg durch die Methode der AA. Diese Meetings sind der zentrale Bestandteil ihrer therapeutischen Arbeit. Eine Kombination aus Gesprächstherapie, Spiritualität und Identitätsstiftung.

Den Vorwurf, ähnlich wie eine Sekte zu arbeiten, lehnen die AA entschieden ab. „Wir sind offen für alle Glaubensrichtungen“, sagt Max. „Für Christen, Muslime, Juden, Buddhisten, alle.“ Aber wer die spirituelle Grundlage der AA, den Glauben ablehnt, sucht sich besser einen Platz in einer anderen Selbsthilfegruppe.

Max fand seinen Platz hier. „Ich bin heute 69 und seit 30 Jahren trocken. Ich bin ein Wunder“, sagt er und erzählt von früher. „Saufen war das Einzige, was ich richtig gekonnt habe.“ Auch Max landete früher in der Psychiatrie. Dort traf er einen Professor, den alle „Jim“ nannten. „Er sagte mir: Du musst dazu stehen. Und immer das erste Glas stehen lassen. Das ist so einfach, dass man es sich nicht vorstellen kann. Der körperliche Entzug ist eigentlich ein Klacks“, erklärt Max. „Zwei, drei Wochen. Aber danach geht’s erst richtig los. Der psychische und soziale Entzug.“ Den schaffte er erst mit den AA.



DAS BLAUE BUCH

Das Standardwerk der AA lässt sich auch kostenlos online lesen und herunterladen unter: www.anonyme-alkoholiker.de/das-blaue-buch/

FOTO: FORUM

Hin zum Glauben, weg vom Schnaps – die Zwölf-Schritte-Methode der Anonymen Alkoholiker

Im Originalwortlaut stehen diese Schritte in der ersten Person, die ersten neun in der Vergangenheitsform und die letzten vier in der Gegenwart. Hintergrund: Bei AA-Meetings werden diese zwölf Schritte traditionell vorgelesen, und die Anwesenden haben jene ersten Schritte in der Regel bereits vollzogen.

1. SCHRITT
Zugeben, gegenüber dem Alkohol machtlos zu sein und das Leben nicht mehr meistern zu können.

2. SCHRITT
Zum Glauben finden an eine höhere Macht, die einem die eigene geistige Gesundheit zurückgeben kann.

3. SCHRITT
Den Entschluss fassen, den eigenen Willen und das eigene Leben dieser höheren Macht beziehungsweise Gott anzuvertrauen.

4. SCHRITT
Eine „gründliche und furchtlose Inventur“ im Inneren.

5. SCHRITT
Die eigenen Fehler zugeben, gegenüber Gott, den Mitmenschen und sich selbst.

6. SCHRITT
Bereit sein, all diese „Charakterfehler“ von Gott beseitigen zu lassen.

7. SCHRITT
Gott in Demut bitten, von diesen Mängeln befreit zu werden.

8. SCHRITT
Eine Liste anfertigen von allen Menschen, denen man Schaden zugefügt hat, und den Willen entwickeln, diesen Schaden wiedergutzumachen.

9. SCHRITT
Das Wiedergutmachen in die Tat umsetzen, wo immer es möglich ist.

10. SCHRITT
Die „Inventur“ an sich selbst fortsetzen und sofort zugeben, wenn man im Unrecht ist.

11. SCHRITT
Durch Besinnung und Gebet die Verbindung zu Gott/zur höheren Macht suchen und vertiefen, dabei um die Erkenntnis des göttlichen Willens bitten und um die Kraft, diesen auszuführen.

12. SCHRITT
Die eigene positive Erfahrung des „spirituellen Erwachens“ an andere Alkoholiker weitergeben und weiterhin nach den Grundsätzen der AA leben.

Liesl, die den Kontakt zur Gruppe herstellte, war ein harter Brocken für die Ärzte. 14 Mal landete sie in der Psychiatrie. „Ich habe heute noch Angstzustände, etwa einmal im Monat für ein bis drei Tage“, sagt Liesl. Über 15 Jahre lang hat sie gesoffen. Zum Schluss nur noch Schnaps. Sie landete auf der Straße. Dann lernte sie die AA kennen. Wie sie es schaffte, mithilfe der AA vom Alkohol wegzukommen, kann sie bis heute nicht erklären. „Was da passiert ist, weiß ich nicht.“ Was sie weiß ist, dass sie das Trockenbleiben ohne die Gemeinschaft, die Unterstützung der AA nicht schafft. „Ich gehe vier Mal die Woche zum Meeting, weil ich das brauche. Bei den AA fühle ich mich gut aufgehoben.“

Chairman Norbert wollte zuerst von der Methode der AA nichts wissen, sträubte sich. „Ich lehnte Gott ab“, erzählt er. „Doch es klappte bei mir erst mit der Akzeptanz einer höheren Macht. Heute führe ich ein zufriedenes, dankbares Leben – seit 28 Jahren. Auch die Angstzustände, die Panikattacken von früher sind heute weg.“

HORROR MIT HAPPY END

Und Hendrik? Nachdem er trocken wurde, erfüllte sich der Kinderwunsch von ihm und seiner Frau. Heute hat er seinen Führerschein zurück, arbeitet als Taxifahrer. „Ich fahre jetzt die Leute, die so sind, wie ich früher war“, sagt er nachdenklich. „Ich habe keine Jugend gehabt, kannte keine Gefühle, nur Härte. Heute hole ich alles nach. AA ist ein Lebensprogramm. Ich bin dem da oben so dankbar, dass mich meine Tochter noch nie besoffen gesehen hat. Wir Kinder aus Alkoholikerfamilien wissen, was das bedeutet.“

Ihr Treffen beschließen die AA traditionell mit einem Gebet. Dann verabschieden sich alle persönlich voneinander. Um wieder die nächsten 24 Stunden zu schaffen. Zu widerstehen und zu leben. Trocken und dankbar.

GRUPPEN IN IHRER NÄHE

AA-Gruppen mit regelmäßigen Treffs gibt es praktisch in jeder Stadt. Kontakt finden Interessierte im Internet unter www.anonyme-alkoholiker.de oder unter der einheitlichen Telefonnummer 19295, die jeweils mit einer Städtevorwahl zu kombinieren ist, also zum Beispiel 030 19295 für Berlin.

Das Schweigen der Kinder

Alkoholsucht ist ein streng gehütetes Familiengeheimnis. Kinder leiden massiv darunter. Die Organisation Nacoa Deutschland bietet Hilfe.

Anne zeigt auf das Hochhaus einer Berliner Plattenbausiedlung. „Dort im fünften Stock haben wir gewohnt. In meiner Kindheit fühlte ich mich wie eingesperrt in mir selbst, in eine tiefe Dunkelheit ohne Schutz und Wärme. Wenn Schulfreunde fragten, ob sie mit hochkommen dürfen, ließ ich mir immer irgendwelche Ausreden einfallen, damit sie nicht mitbekämen, was bei uns zu Hause los war, dass meine Eltern tranken, sich ständig stritten und unsere Wohnung unordentlich war."

Anne ist inzwischen Mitte 20. Vor sieben Jahren wollte sie ihr „Scheißleben", wie sie sagt, beenden. „Seit ich denken kann, drehte sich in unserer Familie alles nur ums Saufen. Das Schlimmste war, dass ich mit niemanden darüber sprechen durfte. Außerdem würde mir überhaupt jemand glauben, dass wir vernachlässigt, verwahrlost und geschlagen wurden, fragte ich mich oft. Ich fühlte mich einsam und verlassen. Zugleich hatte ich ständig Angst, die Leute reden schlecht über meine Mutter und meinen Vater. Ich schämte mich und glaubte, selbst schuld an allem zu sein. Ich befürchtete, mein Bruder und ich könnten ins Heim kommen, wenn herauskäme, was bei uns alles passierte."

Anne schwieg all die Jahre, zog sich zurück und hielt auch ihre Gefühle unter Verschluss. Kinder werden häufig zu Komplizen der Sucht oder zu Kontrolleu-

FOTO: GETTY IMAGES / CZARNY_BEZ

ren. Um zu überleben, lernen sie zu lügen, zu schweigen und passen sich dem kranken Familiensystem an. Hauptsache, die Sucht bleibt im Verborgenen. „Die Kinder haben Angst, ihre Eltern zu verraten. Sie sind auf sich allein gestellt und werden viel zu früh erwachsen. Sie müssen Aufgaben übernehmen, für die eigentlich die Eltern zuständig sind. Andererseits sind Kinder suchtkranker Eltern in ihrer eigenen Entwicklung massiv beeinträchtigt. Sie versäumen wichtige Entwicklungsschritte wie das unbefangene Spielen. Die Kinder werden Eltern ihrer Eltern, Ersatzpartner oder Kummerkasten. Damit sind sie völlig überfordert“, weiß Henning Mielke, der selbst aus einer Trinkerfamilie stammt. Er gründete vor dreizehn Jahren den Verein Nacoa Deutschland, eine Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien. Bundesweit leben schätzungsweise sechs Millionen erwachsene Menschen, die als Kinder in süchtigen Familien aufwuchsen. Etwa 2,65 Millionen Kinder unter 18 Jahren leben aktuell mit alkoholkranken Eltern zusammen. Noch einmal 40.000 bis 60.000 Kinder haben drogensüchtige Eltern.

Die Sucht der Eltern hatte für Anne schwerwiegende Folgen. „Die Mitschüler meiner Klasse wendeten sich mit der Zeit von mir ab. Von Mama oder Papa wurde ich nie von der Schule abgeholt. Ich wollte es auch nicht. Es wäre mir peinlich, wenn man meine Mama dann stockbesoffen erlebt hätte. Die Lehrer haben sich immer nur gewundert, warum meine Eltern nie zu den Elternversammlungen kamen. Ich sagte immer, die müssen arbeiten. Meine Angst bestand auch darin, dass die Nachbarn zur Polizei gehen könnten. Dass das Jugendamt kommt und uns einfach mitnimmt, das war meine schlimmste Angst.“

Annes Eltern haben sich inzwischen getrennt. Annes Mutter ist heute abstinent und spricht offen über die Zeit: „Der Alkohol war bei uns in der Familie ein Tabu. Keiner hat darüber gesprochen. Mein Mann mit mir nicht, ich nicht mit ihm. Den Kindern hatte ich gesagt: Alles, was hier in der Wohnung bei uns passiert, dürfen sie nicht nach draußen tragen. Also Lügen, das war bei uns gang und gäbe, von morgens bis abends.“

Wissenschaftliche Forschungen belegen, dass Kinder, die solchen familiären Belastungen ausgesetzt sind, ein erhöhtes Risiko aufweisen, selbst suchtkrank zu werden oder andere psychische Störungen zu entwickeln. So erging es auch Anna.

In Deutschland leben rund 2,6 Millionen Kinder mit alkoholkranken Eltern zusammen

Die Scham, der Rückzug in die Innenwelt machte sie einsam. Später fühlte sie sich in ihrer eigenen Wohnung verloren und geriet in eine schwere Depression. „Ich habe nie gelernt, über meine Probleme zu reden, was mich bedrückt oder was mich wütend macht. Dadurch habe ich eine Mauer um mich herum aufgebaut, die irgendwann, als alles zu viel für mich wurde, gefallen war. Da habe ich es nicht mehr ausgehalten.“ Anne versuchte, ihrem Leben ein Ende zu setzen. Sie übernahm das Suchtverhalten der Eltern. Das, was sie immer gehasst hatte, das passierte nun ihr selbst.

„Ich habe meine Sorgen im Alkohol zu ertränken versucht. Ich war jeden Abend auf Achse und habe getrunken, bis ich kaum noch laufen konnte. Dann tauchten diese Gefühle, die Bilder von früher, von Mama und Papa, wie sie besoffen im Bett lagen, wieder auf.“

Erst bei einem längeren Psychiatrieaufenthalt lernte Anne, sich selbst und ihre bislang vergrabenen Gefühle wahrzunehmen. „Mein Kindgefühl war ein Gefühl von Sperre, Düsternis. So sah es auch bei meinen Eltern aus. Es war alles total dunkel. Dunkle Möbel, dunkle Teppiche.“

NACOA Deutschland – Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien
Gierkezeile 39
10585 Berlin
E-Mail: info@nacoa.de
Beratungstelefon: 030-35122429
Online-Beratung:
www.beratung-nacoa.beranet.info/

Immer noch werden die vielfältigen Belastungen der Kinder aus Alkoholikerfamilien zu wenig zur Kenntnis genommen. Die Interessenvertretung Nacoa Deutschland will das Thema öffentlich diskutieren. „Mit unserer Online- oder auch Telefon-Beratung bieten wir einen niedrigschwelligen anonymen Beratungskontakt für Kinder und Jugendliche aus Suchtfamilien“, sagt Henning Mielke. „Auch Fachkräfte wie Kindergärtnerinnen, Lehrer, Sozialarbeiter oder Ärte, die Beratungsbedarf für die professionelle Unterstützung der betroffenen Kinder haben, erhalten von uns kompetente fachliche Beratung per E-Mail oder Telefon“. Mielke ist überzeugt, dass Kinder entlastet werden können, wenn ihnen erklärt wird, dass ihre Eltern krank sind. „Wir dämonisieren die Eltern nicht. Wir vermitteln den Kindern, dass sie nicht dafür verantwortlich sind, Mama oder Papa zu heilen. Das allein nimmt ihnen etwas von ihren Scham- und Schuldgefühlen“, meint Henning Mielke. Deshalb seien konsequente Präventionsangebote nötig. „Und die brauchen gesetzliche Rahmenbedingungen, damit die Hilfe über die Kommunen und Länder regelfinanziert werden kann.“

Anne hatte früher niemanden, dem sie sich anvertrauen konnte. Heute hat sie ihren Eltern vergeben. Ihr dunkles Familiengeheimnis steht nicht mehr zwischen ihnen. Doch ihre Leidensgeschichte ist damit noch nicht vorüber. Anne: „Ich glaube, am meisten werde ich damit zu kämpfen haben, Menschen wieder zu vertrauen. Damit werde ich noch lange zu tun haben.“ Da fällt ihr ein Erlebnis aus ihrem wahrhaft dunklen Elternhaus ein: „Die Farben an den Wänden waren ebenfalls dunkel. Eines späten Abends, als die Eltern in der Kneipe waren, haben mein Bruder und ich den Korridor angestrichen. Ich glaube, ich war sechs, er acht, und wir vergaßen, die Mäntel und alles abzuhängen, und dann haben wir gestrichen, und da wurde alles auch weiß. Wir wollten einfach mit diesem Streichen mehr Leben in die Wohnung reinkriegen, mehr Freude.“ Während Anne erzählt, streicht sie die Wände ihrer kleinen Wohnung gelb an. „Die Farbe gelb bedeutet für mich Sonne, die strahlt einfach. Ich habe wieder angefangen, mich zu öffnen. Und ich lache wieder. Ich treffe mich wieder mit Menschen. Alkohol trinke ich nicht mehr. Er hätte mich beinahe mitgerissen.“

Christel Sperlich

ABHÄNGIGKEIT – das Gegenteil von Freiheit

Kinder und Jugendliche unterliegen einem besonderen gesetzlichen Schutz vor Drogen wie Alkohol und Zigaretten. Aus gutem Grund: Gerade für Heranwachsende sind die körperlichen und psychischen Folgen des Konsums gravierend. Doch oftmals erkennen Eltern die Suchterkrankung ihres Kindes erst viel zu spät.

*Von **Daniela Noack***

Seinen 14. Geburtstag wollte Emil (Name geändert) nur mit seinen Freunden feiern. Zum ersten Mal sollten seine Eltern nicht dabei sein. Die waren einverstanden. Schließlich war Emil kein kleines Kind mehr. Freiheit und Vertrauen schrieb man groß in der Familie. Deshalb wollten die Eltern ihrem Sohn auch einen weiteren Wunsch nicht verwehren: Bier zum Anstoßen. Dass auch noch zwei Flaschen Wodka hinzukamen, davon hatten sie keine Ahnung. Zum Glück passierte keine Katastrophe. Denn die geladenen Gäste zwischen zwölf und vierzehn, wollten gar keinen Alkohol trinken. Als ein Vater anschließend Emils Eltern auf die alkoholischen Getränke ansprach, wurde er als Spießer beschimpft.

Sind besorgte Eltern wirklich Spielverderber? „Keinesfalls“, glaubt Ottmar Hummel, der leitende Oberarzt der Kinder- und Jugendpsychiatrie in den DRK-Kliniken Berlin/Westend: „Das Gehirn von Minderjährigen reagiert sehr empfindlich. Alkohol- oder Drogenkonsum prägt es auf ein bestimmtes Schema.“ Es komme zu einer Persönlichkeitsveränderung. Das betroffene Gehirn glaube, es habe ein Recht auf eine „Belohnung“, ohne etwas dafür zu leisten.

Doch Kinder brauchen die Freiheit, Verbotenes auszuprobieren, glauben manche Eltern. Suchtexperte Hummel hält es für gewagt, im Zusammenhang von Drogen von Freiheit zu sprechen. Statt Freude in sozialen und kreativen Zusammenhängen zu erleben, würden junge Menschen abhängig von Substanzen. Gute Gefühle verschafften sie sich dadurch, dass sie eine Pille einwerfen. „Statt Sport zu machen oder eine Herausforderung zu bewältigen, sitzt der Konsument auf der Couch und belohnt sich für das Nichtstun. Abhängigkeit ist das absolute Gegenteil von Freiheit und Kreativität.“

DROGEN STOPPEN GESUNDE ENTWICKLUNG

Die Langzeitschäden bei Dauerkonsum: Die Jugendlichen bleiben in ihrer Entwicklung stehen. Das Versäumte lässt sich häufig nie mehr aufholen. Der Antrieb, das eigene Leben zu gestalten, geht verloren. Das Kind wird zwar äußerlich größer, doch die persönliche Reife bleibt auf der eines 13-Jährigen stehen. Ein Häufchen Elend, das es manchmal erst um 14 Uhr aus dem Bett schafft.

Sabine Hinzes Tochter fing mit zwölf an zu kiffen. Wie sehr die Sucht sie im Griff hatte, merkte die Mutter erst viel später. Als eines Tages der Lehrer vor der Tür stand, wachte sie endgültig auf. Die Tochter hatte über Wochen ihr Schülerpraktikum geschwänzt. Und sie hatte davon gar nichts mitbekommen. Sie schickte die Tochter auf eine andere Schule. Zu ihrem Leidwesen wurde das Mädchen auch auf der neuen Schule von Klassenkameraden mit Stoff versorgt. Sabine Hinze ging zur Suchtberatung und war schockiert. Dort sagte man ihrer Tochter, sie müsse selbst entscheiden, was sie mit ihrem Leben anfangen wolle. Mit ihren Noten ging es immer weiter bergab. Auf dem Schulhof wurde gedealt. Dramatisch fand das keiner. Die Mitarbeiterin vom Jugendamt sagte nur: In dem Alter kiffen doch alle. „Eine gefährliche Verharmlosung“, findet Hinze. Sie ist Vorsitzende des Landesverbandes der Elternkreise Berlin-Brandenburg, einem Selbsthilfeverein für Angehörige von suchtgefährdeten und süchtigen Kindern.

Langzeitschäden: Jugendliche bleiben in ihrer Entwicklung stehen

Viele Eltern verzweifeln an der Situation. Von den Behörden fühlen sie sich alleine gelassen. Immer wieder bekommen sie zu hören: Das sind alles Einzelfälle. Doch das stimmt nicht. Bundesweit haben 6,6 Prozent der 12- bis 17-Jährigen laut Drogen- und Suchtbericht 2016 im letzten Jahr Haschisch konsumiert. Viele davon regelmäßig. Andere illegale Substanzen spielen in dem Alter noch keine Rolle, sehr wohl aber Tabak und Alkohol.

HASCH KEINESWEGS HARMLOS

Besonders hartnäckig hält sich das Vorurteil, Cannabis sei eine weiche Droge. In den Köpfen bleibt: Es ist ein pflanzliches Mittel oder sogar Medizin. Die Mär von der soften Droge Cannabis ist mittlerweile überholt. Man weiß, dass der Wirkstoff THC süchtig macht und dem „gesunden“ Gras chemische Zusätze beigemischt werden. Die Folgen sind katastrophal und reichen bis hin zu schweren psychiatrischen Krankheiten wie Schizophrenie. Den aktuellen Forschungsergebnissen zufolge leidet die Hirnleistungsfähigkeit. Cannabis beeinträchtigt die Konzentrationsfähigkeit, das Denkvermögen und damit die Schulleistungen. Schulen leugnen das Problem unter dem Motto: Bei uns gibt es so etwas nicht. Wir haben einen guten

FOTO: PICTURE ALLIANCE / PHOTOSHOT

Cannabis gilt als „weiche Droge“, ist aber nicht harmlos.

Ruf zu verlieren. Dabei ist die Bildungsstätte sogar der Hauptumschlagplatz. Die meisten Jugendlichen kommen ausgerechnet an der Schule zum ersten Mal in Kontakt mit Drogen. Die Lehrer sind häufig überfordert und schon froh, wenn der Unterricht nicht gestört wird.

ALKOHOL IMMER NOCH FÜHREND

Auch wenn Alkohol bei Jugendlichen an Beliebtheit verliert, bleibt er das Suchtmittel Nummer eins. Laut Drogen- und Suchtbericht 2016 nimmt jugendliches Rauschtrinken zwar weiter ab. Trotzdem werden immer noch jedes Jahr mehr als 15.000 Fälle von Krankenhauseinweisungen aufgrund von Alkoholvergiftungen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 10 bis 17 Jahren registriert. Zehn Prozent der Jugendlichen geben an, dass sie mindestens einmal in der Woche Alkohol trinken.

Tabakkonsum dagegen ist out. Repräsentativbefragungen zeigen, dass sich der Anteil der rauchenden 12- bis 17-Jährigen seit dem Jahr 2001 um mehr als zwei Drittel reduziert hat. Er ist von 27,5 Prozent auf 7,8 Prozent im Jahr 2015 gesunken. Und das ist gut so, denn das Rauchen ist für viele die Einstiegsdroge. Die Zahl der jugendlichen Cannabiskonsumenten ist dagegen weiter steigend. Etwa 20 Prozent der Cannabiskonsumenten kifft fast täglich. Die Regel gilt: Je früher der Jugendliche damit anfängt, sich mit einer Substanz zu belohnen, desto schlimmer. Experten plädieren deshalb für eine „Suchtvolljährigkeit“. Für den Suchtexperten Hummel liegt diese bei 21 Jahren.

AUF WARNSIGNALE ACHTEN

Nimmt ein Kind bereits Drogen, sind die Warnsignale nicht immer leicht zu erkennen, denn in der Pubertät verändern sich alle Heranwachsenden. Misstrauisch sollten Eltern werden, wenn der Jugendliche plötzlich alle Freizeitaktivitäten aufgibt, die ihm vorher Struktur gaben und Freude machten.

Sucht ist schichtübergreifend. Es gibt allerdings Familienkonstellationen, in denen Jugendliche leichter in die Sucht abgleiten. Zum einen die sozial schwachen Familien mit wenig Erziehungskontrolle. Zum anderen Familien, in denen die Eltern beruflich sehr eingebunden sind und gleichzeitig die Kinder viel Geld in der Hand haben. Problematisch ist die „Luxusverwahrlosung“ von Kindern. Eltern, die ihrem Kind jede Anstrengung ersparen wollen oder die glauben, mit Geld könne man jedes Hindernis aus dem Weg räumen.

Jugendliche geraten oft in der Pubertät in die Fänge der Sucht.

Sucht ist zudem eine Familienkrankheit, weiß Henning Mielke, Vorsitzender von Nacoa Deutschland, einer Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien. In Deutschland leben etwa 2,6 Millionen Kinder in Familien, in denen mindestens ein Familienmitglied süchtig ist. Die Kinder fühlen sich schuldig für die Misere der Eltern und tragen mehr Verantwortung als ihnen guttut. Bekommen sie keine Hilfe, haben sie ein deutlich höheres Risiko, eines Tages selbst süchtig zu werden.

Allerdings greifen Kinder nicht in erster Linie zu Drogen, weil sie Probleme haben, wie häufig vermutet wird, sondern „weil es zum pubertären Risikoverhalten gehört, Neues auszuprobieren“, ist die Erfahrung des Suchtexperten Ottmar Hummel. Jugendliche, die viele Freunde, Hobbys und Freizeitaktivitäten haben, sind weniger gefährdet als solche, die sich den ganzen Tag langweilen oder „chillen“. Drogenanfälliger sind auch sozial unsichere Kinder, die es nicht schaffen, Konflikte zu bewältigen oder in der Schule Probleme haben.

Wichtig ist es deshalb, dass Eltern die soziale Entwicklung ihres Kindes aufmerksam beobachten. Doch die bekommen vom Drogenkonsum ihrer Kinder oft nichts mit. Oder verharmlosen das Problem, bis sie irgendwann aus allen Wolken fallen, weil die Sucht nicht mehr zu übersehen ist. Hummel: „Ich bin immer wieder schockiert, wie lange die Eltern manchmal warten, bevor sie aktiv werden. Manche schauen jahrelang zu, bis das Kind zum Schulverweigerer geworden ist oder sogar eine psychiatrische Krankheit entwickelt hat.“ Ist das Kind schon in den Brunnen gefallen, sollten Eltern zu unbequemen Maßnahmen greifen. Zum Beispiel Taschengeldentzug. Die Kinder müssen Konsequenzen erfahren, sonst glauben sie, sie müssten nichts ändern.

FOTO: FOTOLIA / ALEXANDERNOVIKOV — PICTURE-ALLIANCE / DPA-INFOGRAFIK

Suchtexperten: Deutsche konsumieren weiter auf hohem Niveau

Bier und Zigaretten werden in der Werbung als Teile eines modernen, lässigen Lebensstils dargestellt. Fachleuten zufolge beugt Deutschland Abhängigkeiten immer noch zu wenig vor. Das zeigt auch das aktuelle **Jahrbuch Sucht 2017** der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen.

Alkohol und Tabak sind aus Sicht von Experten in Deutschland immer noch zu leicht verfügbar und zu günstig. Der Konsum dieser Suchtmittel bewege sich weiter auf hohem Niveau, sagte Peter Raiser von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) bei der Präsentation des „Jahrbuch Sucht 2017“ in Berlin. Die Lust auf Alkohol ist demnach ungebrochen, nachgelassen hat aber die Nachfrage nach klassischen Zigaretten. Um erste Erfolge auszuweiten, wurde ein Verbot der Tabakaußenwerbung gefordert.

Noch rund 920 Fertigzigaretten rauchte jeder Einwohner statistisch gesehen im vergangenen Jahr, rund 100 weniger als 2012. Das geht vor allem auf weiter rückläufige Raucher-Zahlen bei Kindern und Jugendlichen zurück. „Es gibt aber keinen spürbaren Rückgang bei Rauchern in mittleren Jahren“, sagte DHS-Expertin Martina Pötschke-Langer vom Aktionsbündnis Nichtrauchen. Sie forderte ein Verbot der Tabakaußenwerbung und betonte, dass andere EU-Länder Deutschland bei Maßnahmen gegen Tabak voraus seien.

Das noch relativ junge Phänomen E-Zigaretten ist aus Sicht der DHS bislang kaum im Alltag der Menschen angekommen – auch nicht als Ausstiegshilfe. Es gebe aber ein „besorgniserregendes Probierverhalten“ von 25 Prozent unter Kindern und Jugendlichen, sagte Pötschke-Langer. Bislang seien es aber vor allem Raucher, die zusätzlich zur Zigarette zur E-Variante greifen. Dadurch sei kaum gesundheitlicher Nutzen für die Konsumenten zu erwarten. Die E-Zigarette mit ihrem Chemikaliengemisch sei zwar unproblematischer als die Fertigzigarette, allerdings sehen die Experten immer noch gesundheitliche Risiken beim Dauerkonsum.

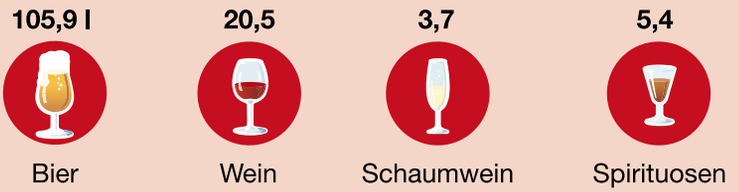
Auch die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Marlene Mortler (CSU), will ein Verbot der Tabakaußenwerbung noch vor der Bundestagswahl im September. „Professionell gemachte Tabakwerbung wirkt. Sie prägt das Image des Rauchens und suggeriert Jugendlichen, Rauchen sei eine saubere und harmlose Sache“, sagte Mortler der Deutschen Presse-Agentur. Ein schon im vergangenen Frühjahr vorgelegter Gesetzentwurf wurde immer wieder auf die lange Bank geschoben, weil es in der Unionsfraktion sowie in Teilen der SPD Widerstand gibt.

Bei alkoholischen Getränken wie Bier, Wein und Schnaps stagniert der Konsum laut Jahrbuch seit 2013. Auf jeden Bundesbürger kam nach jüngsten verfügbaren Schätzungen im Jahr 2015 knapp ein Putzeimer reinen Alkohols: 9,6 Liter. Den Verbrauch in Deutschland schätzten die Jahrbuch-Autoren im internationalen Vergleich als „besonders hoch“ ein.

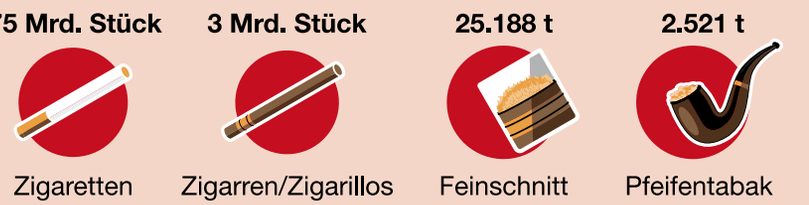
Gisela Gross, Ruppert Mayr

Suchtmittel in Deutschland

Alkoholverbrauch in Liter Fertigware (pro Kopf in 2015*)



Konsumierter Tabak (2016)



Medikamenten- und Drogenabhängige (2016)

* vorläufige Schätzung

**18- bis 64-Jährige

Quelle: DHS (Jahrbuch Sucht 2017)

dpa•26523

FOTO: GETTY IMAGES / BRIANAJACKSON

GOODBYE GLIMMSTÄNGEL

Raucher zahlen für ihre Sucht einen hohen Preis – finanziell und in Sachen Gesundheit. So werden Zigaretten nicht nur stetig teurer, sondern sind in den Industrieländern noch immer die häufigste **vermeidbare Todesursache**. Wie Sie es schaffen, aufzuhören.

Von ***Andreas M. Altmeyer***

Neben Lungenkrebs – vier von fünf Lungenkrebstoten waren Raucher – verursachen die schädlichen Glimmstängel auch Darm- und Leberkrebs sowie zahlreiche Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Obwohl der Anteil der Raucher abnimmt, greifen je nach Bundesland immer noch 27 bis 35 Prozent der Männer und 17 bis 24 Prozent der Frauen regelmäßig zur Zigarette. Zwar geht bei Jugendlichen der Anteil der klassischen Raucher zurück, doch erfreuen sich innerhalb dieser Zielgruppe besonders E-Zigaretten und Shishas immer größerer Beliebtheit. Über deren Auswirkungen liegen allerdings noch keine aussagekräftigen Langzeitstudien vor.

Fakt ist: Wer erst einmal mit dem Rauchen angefangen hat, der kommt schwer davon los – aller Schockbilder und Warnungen zum Trotz. Allerdings lohnt sich der steinige Weg in eine rauchfreie Zukunft in doppelter Hinsicht. Denn jede

nicht gerauchte Zigarette schenkt Ihnen mehr Lebenszeit und mehr Lebensqualität. Schon 20 Minuten nach der letzten Zigarette normalisiert sich der Blutdruck, nach zwei Tagen beginnt sich der Geschmacks- und Geruchssinn zu verfeinern. Zwei Wochen später regenerieren sich die Lungen und die Kurzatmigkeit lässt spürbar nach.

Sie wollen endlich mit dem Rauchen aufhören? Die folgenden Tipps helfen Ihnen dabei, Ihrer Sucht goodbye zu sagen:

- Legen Sie ein Datum fest, an dem Sie Ihre letzte Zigarette rauchen wollen. Wichtig: Warten Sie nicht zu lange damit!
- Verbannen Sie alle Rauchutensilien (zum Beispiel Zigaretten, Streichhölzer, Aschenbecher) aus Ihrem direkten Umfeld.

Von Akupunktur bis Limettensaft: Vieles hilft beim Abgewöhnen

- Trinken Sie möglichst viel Wasser und Säfte, um den Entgiftungsprozess zu beschleunigen. Tipp: Frischer Limettensaft hilft besonders gut bei der Rauchentwöhnung.
- Gönnen Sie sich etwas Schönes von dem Geld, das Sie jetzt sparen – belohnen Sie sich.
- Treiben Sie möglichst viel Sport, das lenkt ab und hebt die Stimmung.
- Wenn Sie das Verlangen überkommt: Richten Sie Ihre Gedanken auf etwas Positives.
- Rosenwurz und Johanniskraut lindern die Entzugserscheinungen.
- Ingwer hilft gegen Übelkeit.
- Rauchen erhöht den Blutdruck und schädigt die Gefäße. Nehmen Sie viele Omega-3-Fettsäuren zu sich. Sie tragen dazu bei, diesen negativen Effekt wieder rückgängig zu machen.
- Die Chlorella-Alge (vier Gramm täglich) ist eine geeignete Nahrungsergänzung und fördert die Ausfuhr von Toxinen und Schwermetallen aus dem Körper. Außerdem wirkt sich dieser biologische Helfer positiv auf die Konzentration von Botenstoffen im Gehirn aus und federt depressive Talfahrten ab.
- In der Entgiftungsphase hilft auch Mineralerde dabei, die Toxine zu binden, zum Beispiel Zeolith und Bentonit (zwei Mal täglich einen halben bis einen ganzen Teelöffel mit jeweils sehr viel Wasser einnehmen, pro Teelöffel Mineralerde 400 Milliliter Wasser).
- Die Wirksamkeit von Tai Chi, Yoga und Meditation bei der Rauchentwöhnung ist durch Studien belegt.
- Apps: Nützliche Tools für angehende Nichtraucher gibt's natürlich auch online. Sie zeigen zum Beispiel gesparte Geldbeträge, rauchfreie Tage sowie „wiedergewonnene Lebenszeit“ an und dienen als Sucht-Tagebücher und Motivationshilfen.

Nikotinpflaster (oben) und Akupunktur können den Tabakentzug leichter machen.

Gerade bei langjährigem Nikotinkonsum ist die Zigarette zum „verlässlichen“ Begleiter und damit zum festen Bestandteil des Alltags geworden. Diese psychische Abhängigkeit macht einen Rauchstopp von heute auf morgen aus eigener Kraft sehr schwer. Lösungen versprechen professionelle Therapieangebote, wie beispielsweise eine Verhaltenstherapie, eine Nikotin-Ersatztherapie, Hypnose beziehungsweise Akupunktur oder eine Kombi-Therapie.

VERHALTENSTHERAPIE

Der richtige Therapeut ist hier das A und O. Er kann helfen, sich das über Jahre hinweg angelernte Rauchverhalten abzu-

FOTOS: IMAGO/MICHAEL WESTERMANN — PICTURE ALLIANCE / DPA — IMAGO / ZUMA PRESS — GETTY IMAGES

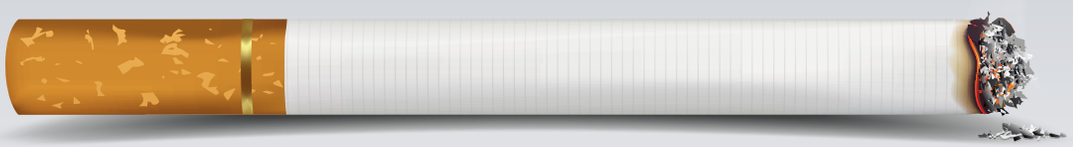
DAS MÜSSEN SIE SICH REINZIEHEN

2013 starben 121.000 Menschen in Deutschland an den Folgen des Rauchens.
Doch was ist eigentlich wirklich drin in den Glimmstängeln? Hier die wichtigsten Inhaltsstoffe:

Nikotin
Die Substanz aus der Gruppe der Alkaloide macht schnell süchtig und fördert die Entstehung, aber auch die Ausbreitung und Metastasenbildung von Krebs.

Teer
Teer verklebt die Flimmerhärchen der Lunge und kann Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) und Lungenkrebs verursachen. Beide Krankheitsbilder äußern sich meist mit dem symptomatischen Raucherhusten.

Acetaldehyd
Die Flüssigkeit wirkt betäubend und wird dem Tabak beigemischt. Acetaldehyd verdoppelt die Suchtwirkung einer Zigarette.



Ammoniak
Das stechend riechende, giftige Gas reizt die Atemwege und kann aufgrund seiner fettlöslichen Eigenschaften jede Zellmembran durchdringen.

Schwermetalle
Wussten Sie, dass jede Zigarette toxische Schwermetalle wie Quecksilber, Cadmium und Blei enthält?

Menthol
Verbessert den Tabak-Geschmack, ermöglicht ein tiefes Inhalieren und erschwert den Rauchstopp.

gewöhnen und durch neue, positiv besetzte Verhaltensmuster zu ersetzen. In persönlichen Gesprächen, aber auch in Gruppensitzungen werden dem Nikotin-Abhängigen neue Chancen und Potenziale eröffnet. Wer nicht gleich mit einer Therapie beginnen will, sich aber ein individuelles Gespräch wünscht, wird auch beim Hausarzt beziehungsweise beim Apotheker gut beraten.

NIKOTINERSATZTHERAPIE

Sie lindert die körperlichen Entzugserscheinungen, die infolge der Rauchentwöhnung auftreten. Kaugummis, Inhalatoren und Pflaster führen dem Körper Nikotin zu, doch Vorsicht: Die Gefahr einer neuen Abhängigkeit besteht. Zusätzlich können auch Antidepressiva bei Konzentrationsstörungen beziehungsweise depressiven Grundstimmungen helfen. Sprechen Sie aber unbedingt mit einem Arzt, wenn Sie auf Nikotinersatz-Präparate und/oder Antidepressiva zurückgreifen wollen.

HYPNOSE UND AKUPUNKTUR

Auch bei diesen Therapieformen ist der Glaube alles, denn wissenschaftlich betrachtet haben sie keinerlei Nutzen. Allerdings half der Placeboeffekt, also der Glaube an ihre Wirksamkeit, schon vielen Patienten dabei, in ein rauchfreies Leben durchzustarten.

Egal, für welche Therapieform Sie sich entscheiden, der Zeitplan ist ganz einfach: heute. Heute ist der richtige Zeitpunkt, um mit dem Rauchen aufzuhören. Was Sie dafür brauchen? Den Willen, die Sucht zu besiegen. Verabschieden Sie sich von ihr und sagen Sie „Hallo!“ zu Ihrem neuen Leben.

COWBOY MIT LUNGENKREBS

Grenzenlose Freiheit und kraftstrotzendes Männer-Ideal: Das verkörperte Wayne McLaren als kerniger Marlboro-Cowboy. Doch dem leidenschaftlichen Raucher wurde das Produkt, das ihn berühmt machte, zum Verhängnis. 1990 erkrankte McLaren an Lungenkrebs. Auch Chemotherapie und die Entfernung eines Lungenflügels waren für ihn keine Rettung mehr. Gezeichnet von seiner schweren Krankheit, startete er eine Anti-Tabakkampagne. Einige Minuten vor seinem Tod sagte McLaren zu seinen Töchtern die Worte: „Ich beende mein Leben unter dem Sauerstoffzelt. Ich sage euch, Rauchen ist das nicht wert.“ Wayne McLaren starb 1992 52-jährig in Kalifornien.

Gemeinsam zocken macht Spaß. Doch viele flüchten sich in virtuelle Welten.

Von Beruf Online-Junkie

Gerade auf junge Menschen wirken Online-Computerspiele anziehend. Die Anbieter locken mit kostenlosem Einstieg und spannenden virtuellen Welten. Doch viele Spieler geraten immer tiefer in eine **fatale Abhängigkeit**. Über eine halbe Million Deutsche sind schon betroffen.

Etwa 560.000 Menschen in Deutschland sind laut Drogen- und Suchtbericht 2016 onlinesüchtig. Knapp die Hälfte davon gehören der Altersgruppe der 14- bis 24-Jährigen an. Am meisten gefährdet sind Mädchen zwischen 14 und 16 Jahren. Das brachte die Studie „Prävalenz der Internetabhängigkeit“ (PINTA) des Suchtforschers Hans-Jürgen Rumpf an den Tag. Mehr als 77 Prozent der auffälligen Mädchen sind besonders häufig in sozialen Netzwerken wie Facebook unterwegs.

Oftmals betrifft es Menschen, die sich auf dem virtuellen Parkett sicherer fühlen als in der realen Welt. Im Netz können sozial Ängstliche leichter dosieren, wie viel Nähe sie zulassen möchten. Gleichzeitig erhalten sie Bestätigung und Lob. Diese selbstwertsteigernden Aktivitäten suchen sie immer wieder und werden danach süchtig. Dank Smartphones sind sie ständig online. Rumpf: „Durch die ständige Verfügbarkeit eines Onlinezuganges erhöht sich die Suchtgefahr weiter.“ Das zeigten eine aktuelle europäische Studie, aber auch internationale Forschungsergebnisse.

FORSCHER FORDERT MEHR JUGENDSCHUTZ

Internetabhängigkeit ist für Hans-Jürgen Rumpf alles andere als eine bloße Modeerscheinung. Rumpf ist Leiter der Suchtforschungsabteilung der Universität zu Lübeck und Leiter einer Arbeitsgruppe beim Drogen- und Suchtrat von Marlene Mortler, der Drogenbeauftragten der Bundesregierung. Hans-Jürgen Rumpf benennt Fälle von Menschen, die vor ihrem Computer verwahrlosen. Die so tief im virtuellen Universum versinken, dass sie die Müllberge nicht mehr wahrnehmen, die sich rund um sie auftürmen oder die sich Windeln anlegen, um ein wichtiges Spiel nicht unterbrechen zu müssen. Im schlimmsten Fall kann das mit dem Tod enden. Vor allem für suchtgefährdende Spiele fordert Rumpf deshalb die Anhebung der Altersgrenze auf 18 Jahre. Das Problem: Im Internet gibt es viele Möglichkeiten, sein Alter zu verbergen.

Sinnvoll wären klare Zeitbeschränkungen für die Computernutzung. Doch viele Jugendliche sind manchmal Tag und Nacht online. Ohne dass die Eltern mitbekommen, dass ihre Kinder den Kontakt zur Realität längst verloren und die eigene Familie durch virtuelle Kontakte ersetzt

FOTOS: PICTURE ALLIANCE / CAROLINE SEIDEL / DPA-TMN — PICTURE ALLIANCE / EMPICS

haben. Die frühkindliche Computerspielnutzung sieht Rumpf ebenfalls kritisch. In den ersten drei Jahren sollten Kinder ganz von elektronischen Spielen fernbleiben. Da geht es um Wichtigeres, wie den Aufbau von Urvertrauen. Bestimmte Spiele sollten in Bezug auf die Altersfreigabe und das Suchtpotenzial generell neu überprüft werden. Bisher wurden vor allem Kriterien wie Gewalt oder Sex berücksichtigt.

STATT URLAUBSSEMESTER ACHT JAHRE DAUERZOCKEN

Christoph Hirte hält die Spieleindustrie „für genauso skrupellos wie die Alkohol- und Zigarettenindustrie. Da geht es um brutal viel Geld." Es würden die neuesten Erkenntnisse aus der Hirnforschung genutzt, um die User abhängig zu machen. Der exzessive Umgang mit dem Internet würde zu Unrecht verharmlost. Der Endfünfziger weiß, wovon er spricht. Sein ältester Sohn wollte nur ein Urlaubssemester nehmen. Daraus wurden acht Jahre. Erst nach einer Therapie in einer Tagesklinik fand er zurück ins wahre Leben. Sein Studium konnte er mit der Note 1,1 abschließen.

Die Abhängigkeit beginnt schleichend. Erst wenn Eltern versuchen, den Nachwuchs wieder offline zu bekommen, merken manche, was los ist. Die Jugendlichen bekommen Wutanfälle. Manche werden handgreiflich oder schlagen ihr Zimmer kurz und klein. Pädagogen, die mehr Medienkompetenz fordern, erkennen nicht, dass vielen Jugendlichen dazu noch die nötige Reife fehlt, kritisiert Hirte. Er ist überzeugt: „Je früher Kinder Computerspiele lernen, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie abhängig werden."

EINSTIEGSDROGE SMARTPHONE

„Smartphones setzen Kinder und Jugendliche unter Kommunikationsstress und machen süchtig", weiß Hirte und fordert „eine Altersbeschränkung für Smartphones".

Studien zeigten: Dreiviertel der 18- bis 24-Jährigen ziehen reflexhaft ihr Smartphone aus der Tasche, wenn sie nichts weiter zu tun haben. Abschalten können viele Jugendliche nicht mehr. Permanente Mediennutzung führt zu Zeitstress und Konzentrationsproblemen. Die Folge: Die Kinder werden schlechter in der Schule, verlieren den realen Kontakt zu Freunden oder werden sogar Opfer digitalen Mobbings. Zudem würde die Altersbeschränkung auf 16 Jahre bei Whatsapp und Youtube durchgehend missachtet. Vor den gesundheitlichen Risiken warnt inzwischen auch der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ). Mediziner beobachten im Zusammenhang mit der wachsenden Nutzung der digitalen Medien eine Zunahme von Kopfschmerzen, ADHS und Kurzsichtigkeit. Suchtforscher Rumpf empfiehlt Aufklärungskampagnen, möglichst auch online, mit denen auf die Suchtgefahren aufmerksam gemacht werden soll. Auch die Schulen seien aufgefordert, die Kinder fit zu machen im Umgang mit der virtuellen Welt.

Mediensucht beginnt schleichend.

MEDIENKOMPETENZ GEFORDERT

Der Berliner Grundschullehrer Andreas Fuchs führt schon Erstklässler an die Arbeit mit dem Computer heran. Sie beschäftigen sich mit Recherchemöglichkeiten für Kinder im Netz, aber auch mit den Gefahren des Internets.

Seine Erfahrung: „Kinder, die zeitig einen angemessenen Umgang mit dem neuen Medium lernen, sind weniger gefährdet." Er sieht einen großen Unterschied „zwischen Kindern, die Lernplattformen nutzen, sowie mit Bild-, Textverabeitungs- oder Präsentationsprogrammen arbeiten und solchen, die sich selbst überlassen vor einem blinkenden Bildschirm sitzen und wild irgendwelche Knöpfe drücken."

„Die Politiker wissen gar nicht, was in den Familien los ist", klagt Hirte, der seit Gründung seiner Selbsthilfe-Plattform www.rollenspielsucht.de und des Vereins „Aktiv gegen Mediensucht" hunderte junger Menschen kennengelernt hat, die manchmal Jahrzehnte ihres Lebens verloren haben. Sie belügen sich selbst, machen große Pläne und manipulieren die Eltern mit falschen Versprechungen. Realität ist, dass viele von ihnen noch nicht einmal einen Schulabschluss schaffen.

Hirte zitiert gern den Appell eines betroffenen Jungen, der mahnt: „Spielen macht krank. Fangt gar nicht erst damit an. Andere werden erwachsen. Man selbst entwickelt sich nur zurück."

Hirte: „Möglicherweise ignorieren viele Eltern die beunruhigenden Hinweise auf massive negative Folgen für ihre Kinder, weil sie selbst am Handy festgewachsen sind. Dabei wäre ein gutes Vorbild für Kinder und Jugendliche die beste Prävention."

Daniela Noack

IST MEIN KIND INTERNETSÜCHTIG?

Erste Anzeichen einer Abhängigkeit können sein:

- Augenringe oder ein bleiches Gesicht durch Schlafmangel
- Gewichtszu- oder -abnahme
- Schulversagen
- Vernachlässigung des Freundeskreises
- Gespräche kreisen nur noch um das Thema Spiele oder Soziale Netzwerke
- Lügen und aggressives Verhalten

Hat das Kind bereits eine Abhängigkeit entwickelt, sollten Eltern zunächst Informationen einholen und Hilfe in einer Suchtberatungsstelle suchen. Auch der Austausch mit anderen Betroffenen ist sinnvoll. Unter Umständen steht ihnen ein längerer Kampf bevor. Doch der lohnt sich. Denn Kinder wollen keine gleichgültigen Eltern.

www.internetsucht-hilfe.de
www.fv-medienabhaengigkeit.de
www.rollenspielsucht.de

MEDIKAMENTENABHÄNGIGKEIT

Die stille Sucht der alten Damen

Schlaf- und Beruhigungsmittel sollen über schwere Lebensphasen hinweghelfen. Doch Tausende kommen nicht mehr davon los. Ein Wissenschaftler kritisiert, das Problem werde verschleiert.

Geschätzt bis zu 1,9 Millionen Menschen in Deutschland sind laut „Jahrbuch Sucht 2017“ süchtig nach Medikamenten, vor allem ältere Frauen. „Es wird immer wieder verkannt: Aber es ist die zweite große Abhängigkeit in Deutschland – hinter Tabak, aber noch vor Alkohol“ sagte der Gesundheitswissenschaftler Gerd Glaeske von der Universität Bremen kürzlich in Berlin. Dort hat die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) ihr neues Jahrbuch vorgelegt. Dazu Fragen und Antworten:

WER IST BESONDERS BETROFFEN?

„Medikamentenabhängigkeit ist weiblich“, sagte Glaeske. Er sieht vor allem Über-65-Jährige betroffen, die in Studien zum Thema bislang aber gar nicht einbezogen seien. Frauen bekommen nachweislich mehr Medikamente, die auf die Psyche wirken, wie Tranquilizer und Antidepressiva, wie aus dem Jahrbuch hervorgeht. „Hier scheinen Rollenstereotype einen Einfluss auf die Verordnungen zu haben“, heißt es.

Betroffene nehmen oft über Jahre die gleiche Dosis ein. Die Abhängigkeit wird nicht realisiert.

WELCHE PILLEN KÖNNEN ABHÄNGIG MACHEN?

Allen voran sind es Schlafmittel und Beruhigungsmittel, insbesondere aus der Gruppe der Benzodiazepine und sogenannte Z-Drugs, deren Wirkstoffe mit dem Buchstaben Z beginnen. Solche Mittel werden zum Beispiel bei Schlafstörungen oder Panikattacken verordnet, sie beruhigen und lassen das Leben leichter erscheinen – können aber binnen weniger Wochen abhängig machen.

Anders als bei manch illegaler Droge müssten Konsumenten die Dosis nicht erhöhen, um einen Effekt zu spüren, sagte Glaeske. Vielmehr nehmen sie täglich ein oder zwei Tabletten, manchmal über Jahrzehnte in gutem Glauben. Ein Problembewusstsein fehlt. Experten sprechen von einer stillen, nach innen gerichteten Sucht.

WO IST DAS PROBLEM, WENN EIN ARZT DAS MITTEL DOCH VERSCHRIEBEN HAT?

Schlaf- und Beruhigungsmittel können schädliche Folgen haben, wie Glaeske aufzählt: Schlechtere Konzentration, Aggression, bis hin zu einem Dämmerzustand, der die Sturzgefahr erhöht. Eine langfristige Einnahme könne auch die Entwicklung von Altersdemenz begünstigen. Hinzu kommt, dass Ältere oft einen Arznei-Cocktail einnehmen: Sie erhalten Präparate von mehreren verschiedenen Ärzten, Wechselwirkungen nicht ausgeschlossen.

Und nicht immer stecken Verschreibungen hinter der Sucht: Viele frei verkäufliche, vermeintlich harmlose Mittel wie Stärkungssäfte und Nasensprays haben Suchtpotenzial, wie aus dem Jahrbuch hervorgeht. Auch Schmerzmittel werden laut Jahrbuch zu 70 Prozent ohne Rezept abgegeben. Packungen, die millionenfach über den Ladentisch gehen, enthalten zum Beispiel Kombi-Präparate mit psychisch anregendem Koffein, was laut den Angaben Missbrauch und Entzugskopfschmerzen fördern kann.

FÄLLT NIEMANDEM AUF, WENN EIN PATIENT ÜBER JAHRE PROBLEMATISCHE MITTEL BEKOMMT?

Grundsätzlich ist das Problem für die Fachwelt nicht neu, aber es hapert an der Umsetzung. Vielleicht auch, weil die verfügbaren Zahlen nicht alles sagen. Gerd Glaeske sagte, er beobachte seit rund fünf Jahren, dass abhängig machende Medikamente zunehmend und zu großen Anteilen auf Privatrezept verordnet werden. Das Rezept wird nirgendwo archiviert, der Patient bezahlt selbst. In Analysen der gesetzlichen Krankenkassen falle ein großer Teil der problematischen Verordnungen daher nicht auf. Glaeske spricht von Verschleierung. Er sagte, er sehe Ärzte in der Pflicht, ihre Verantwortung wahrzunehmen. Die Bundesärztekammer war auf Anfrage zunächst nicht zu erreichen.

LIESSE SICH DIE SUCHT EINDÄMMEN?

Aus Sicht der DHS ja. Die Mittel müssten bewusster eingesetzt werden, damit es gar nicht erst zu einer Abhängigkeit kommt. Patienten müssten über etwaiges Suchtpotenzial aufgeklärt werden. Auch das Ausschleichen eines Medikaments statt abruptem Absetzen könne Entzugserscheinungen vorbeugen.

Ein vom Bundesgesundheitsministerium gefördertes Projekt zeigte schon 2014, dass ambulanter Schlafmittel-Entzug gelingen kann, wenn Apotheker und Arzt intensiver zusammenarbeiten. Eine breitere Umsetzung würde jedoch Geld kosten, weil Apotheker ihren Mehraufwand honoriert haben wollen.

Für den Wissenschaftler Glaeske gibt es noch einen anderen Ansatzpunkt: Er forderte ein Werbeverbot für rezeptfreie Arzneimittel, die ein Missbrauchspotenzial haben. ●

Gisela Gross

MEDIKAMENTENSUCHT: WIE ANGEHÖRIGE SIE ERKENNEN KÖNNEN

Eine Medikamentensucht ist für Angehörige von Betroffenen oft schwer zu erkennen. Denn anders als etwa Alkoholsüchtige haben Abhängige zum Beispiel keine Fahne. Viele nehmen die Tabletten heimlich, und manche Mittel machen bereits bei einer niedrigen Dosierung abhängig, sodass die tägliche Einnahme einer Tablette erstmal gar nicht alarmierend wirkt. Über die Medikamentensucht können vor allem Verhaltensänderungen Aufschluss geben. „Manchmal bringt der Betroffene nicht mehr die Leistung, die man von ihm erwartet“, sagt Christa Merfert-Diete von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen. Andere bauen im Laufe des Tages ab und sind dann plötzlich wieder ganz wach und da.

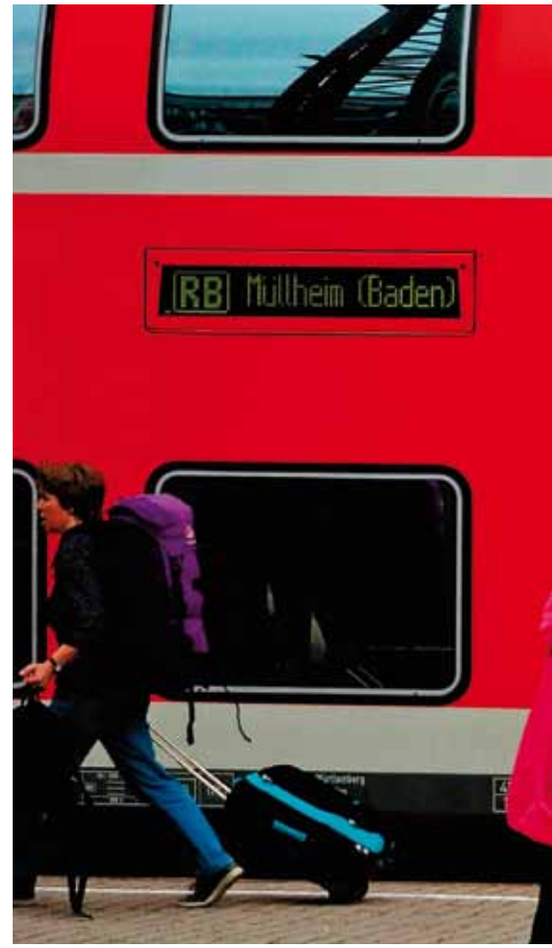
Wer abhängig ist von Schlaf- und Beruhigungsmitteln, ist häufig in eine Art „Wattebausch gehüllt“ – der Angehörige kommt nicht mehr an ihn heran. Ein Warnzeichen ist es immer, wenn man eine Person plötzlich nicht mehr erreicht.

Hegen Angehörige die Vermutung, dass etwas nicht stimmt, sollten sie sich bei einer Beratungsstelle schlaumachen. „Viele glauben, diese richten sich nur an Drogen- oder Alkoholabhängige“, sagt Merfert-Diete. Das stimme allerdings nicht. In so einer Beratungsstelle kann der Kontakt zu Medizinern hergestellt werden. Anders als etwa Alkohol sollten Tabletten nicht schlagartig abgesetzt werden. Stattdessen sollten sie mit Unterstützung eines Arztes „ausgeschlichen“ werden.

FOTOS: PICTURE-ALLIANCE / FRANK MAY — PICTURE ALLIANCE / ULRICH BAUMGARTEN

„Für mich ist es wichtig, einen klaren Kopf zu behalten“

Marlene Mortler (CSU), die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, über legale Drogen und Jugendschutz.



Sie wollen Tabak-Außenwerbung verbieten. Wie schätzen Sie die Aussichten ein, noch in dieser Legislaturperiode damit durchzukommen?

Ich setze mich nach wie vor für ein Verbot der Außenwerbung für Tabakprodukte ein. Die Bundesregierung hat vor einem Jahr einen Gesetzentwurf beschlossen, der die Außenwerbung ab Juli 2020 verbietet, die Kinowerbung bei Filmen, die für Jugendliche zugelassen sind, untersagt und die kostenlose Abgabe beschränkt. Nun ist der Bundestag am Zug. So groß die Widerstände sind – ich versuche weiterhin mit Fakten zu überzeugen: Wir wissen heute, dass professionell gemachte Tabakwerbung wirkt. Sie prägt das Image des Rauchens und suggeriert Jugendlichen, Zigaretten seien eine saubere und harmlose Sache. Dabei sterben jedes Jahr allein in Deutschland etwa 120.000 Menschen an den Folgen des Rauchens. Außerdem verursacht das Rauchen enorme Kosten für Unternehmen und das Gesundheitssystem. Volkswirtschaftlich betrachtet gehen wir von Kosten in Höhe von 78 Milliarden Euro im Jahr aus. Es ist doch ein Unding, dass wir mit ein paar Millionen Euro im Jahr Aufklärungsarbeit zu den Gefahren des Rauchens in Schulen machen, es aber zulassen, dass die Tabakwirtschaft im gleichen Zeitraum ein Vielfaches dieses Betrags in Außenwerbung investiert, die genau das Gegenteil bezweckt.

Marlene Mortler (CSU)

Sie haben selbst einmal geraucht. Wie lange leben Sie jetzt schon rauchfrei?

Ja, ich habe früher selbst geraucht. Vor einigen Jahren ist mir klar geworden, dass ich mir damit selbst etwas vorgemacht habe. Ich habe gemerkt, dass das Rauchen gar nicht wirklich Stress abbaut und dass es auch gar nicht so gut schmeckt, wie man sich selbst einredet. Dass ich die letzte Zigarette angerührt habe, ist jetzt bestimmt schon elf Jahre her.

Trinken Sie Alkohol?

Wenn überhaupt im privaten Kreis. Bei offiziellen Terminen ist es für mich als Politikerin wichtig, einen klaren Kopf zu behalten. Die Menschen, denen ich begegne, haben ein Recht, dass ich ihnen voll konzentriert zuhöre, dass ich richtig da bin für sie. Ganz ehrlich: Wenn ich bei jeder Veranstaltung zum Glas Wein greifen würde, das man mir hinhält, dann käme ich morgens überhaupt nicht aus dem Bett.

Volker Kauder sorgte 2010 mit seiner legendären Rede am Berliner Oktoberfest für Negativschlagzeilen („Jeden Tag zwei, drei Weizenbier, die müssen einfach sein.“). Auch in der CSU pflegt man Bierkonsum gern als deutsches Kulturgut. Bremst Sie diese Haltung nicht in Ihrer Arbeit?

Und müssen Sie sich nicht mal den einen oder anderen Parteigenossen zur Brust nehmen?

Die CSU steht zu Traditionen, und dazu gehören in Bayern eben auch das Weizenbier und das Oktoberfest. Daran muss sich auch nichts ändern. Wichtig ist aber ein verantwortungsvoller Konsum. Das muss sich noch mehr in unserer Gesellschaft durchsetzen, und dafür werbe ich in der Politik genauso wie im Fußballverein. Wir wissen aus vielen Jahren Präventionsarbeit, dass der erhobene Zeigefinger wenig bringt. Wichtig ist es, immer wieder zu erklären, was Alkoholmissbrauch aus uns macht, wie er sich auf unsere Familien auswirkt und auch auf unsere Arbeit. Mein Jahresschwerpunkt 2017 lautet deshalb „Kinder aus suchtbelasteten Familien“.

Kinderschutz ist ein wichtiges Thema. In Schottland zum Beispiel ist es streng verboten, bei Anwesenheit von Kindern im Auto zu rauchen. Sollte man so ein Verbot auch in Deutschland einführen?

Sicher ist es eine Möglichkeit, hier per Gesetz vorzugehen. In Deutschland setzt die Politik aber, wo es immer möglich ist,

FOTOS: PICTURE ALLIANCE / DPA — PICTURE ALLIANCE / WOLFRAM STEINBERG

Zigarettenwerbung will Marlene Mortler gern abschaffen.

auf Information und Aufklärung, nicht selten mit größerem Erfolg. Ich habe im letzten Jahr die Kampagne „Rauchfrei unterwegs“ ins Leben gerufen, der sich eine Vielzahl starker Partner angeschlossen hat, von den Kinderärzten über die kommunalen Spitzenverbände bis zum Automobilclub ACE. Die gemeinsame Botschaft lautet: Lasst die Zigarette aus, wenn ihr im Auto sitzt und Kinder dabei sind. Die Luft ist schädlicher als in einer Raucherkneipe. Und dieser Rauch, der kann Kindern wirklich sehr schaden. Mittlerweile haben wir 20 Prozent der Deutschen erreicht – in nur einem Jahr!

Immer mehr Grundschulkinder besitzen Smartphones, Medienabhängigkeit und Spielesucht drohen. Wie schätzen Sie diese Gefahr ein, und was kann die Politik dagegen tun?

Die Zahlen sprechen leider für sich. Die aktuelle Drogenaffinitätsstudie aus dem Jahr 2015 der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung kommt zu dem Ergebnis, dass 7,1 Prozent der 12- bis 17-jährigen Mädchen und 4,5 Prozent der gleichaltrigen Jungen internetabhängig sind. Das sind 270.000 Jugendliche und damit allein in dieser Gruppe doppelt so viele Betroffene wie 2011.

Daher habe ich mich dieses Themas intensiv angenommen und die Internetabhängigkeit in den Mittelpunkt meines Arbeitsjahres 2016 gestellt. Ich habe auch eine Arbeitsgruppe führender Experten eingesetzt, damit sie der Politik Empfehlungen gibt. Die Hinweise dieser Wissenschaftler sind der Ausgangspunkt für meine Forderung nach einer Forschungsstrategie zu gesundheitlichen und sozialen Folgen der Digitalisierung. Im Moment prüft das Forschungsministerium, ob es dies umsetzen kann. Außerdem setze ich mich dafür ein, dass der Jugendschutz fit gemacht wird für die digitale Welt. Außerdem brauchen wir gute und flächendeckende Beratungs- und Behandlungsangebote vor Ort, weil es für viele Menschen zu einer echten Herausforderung geworden ist, die Grenze zwischen realem und virtuellem Leben zu ziehen. Das alles ist dringend erforderlich, denn nur mit einer wirkungsvollen Medienerziehung, einer engagierten Früherkennung und einer entschlossenen und niedrigschwelligen Behandlung wird es gelingen, die Herausforderung Internetabhängigkeit zu bewältigen.

Wie soll der Jugendschutz angepasst werden?

Wir brauchen auch in der digitalen Welt einen funktionierenden Jugendschutz. Auch Online-Spiele haben eine Alterseinstufung. Die Plattformen, die diese Spiele anbieten, müssen sicherstellen, dass sie nicht von jedermann heruntergeladen werden können, sondern nur von Kindern, die alt genug sind. Außerdem ist es mir wichtig, dass die suchtfördernden Belohnungs- und Bestrafungsmechanismen in Zukunft Bestandteil der Altersbewertungen der Spiele werden. Ich habe gerade ein Gutachten, das die entsprechenden Merkmale herausarbeitet, an die freiwillige Selbstkontrolle der Spielewirtschaft geschickt.

Was empfehlen Sie Eltern, um möglichen Abhängigkeiten ihrer Kinder vorzubeugen?

Wissen sie, es gibt ja regalweise Empfehlungen für Eltern, da will ich mich nicht auch noch einreihen. Einige haben wir auf meiner Website zusammengestellt. Ich kann aber aus meiner persönlichen Erfahrung sagen, was bei uns zu Hause gut funktioniert hat und immer noch funktioniert: Kinder und Enkelkinder ernst und wichtig nehmen, mit ihnen viel sprechen und unternehmen und letztlich ein (möglichst) gutes Vorbild sein. ●

Interview: Peter Böhnel

AUGENOPTIK

DIE RICHTIGE KONTAKTLINSE

Kontaktlinsen ermöglichen klares Sehen auch ohne Brille. Jedenfalls, wenn sie von einem Augenarzt oder Optiker angepasst wurden. **Worauf sollten Träger achten?** Und für wen kommen eher weiche und für wen harte Linsen infrage?

Es gibt sie randlos und federleicht, und dennoch fühlen sich viele von einer Brille eingeschränkt. 3,3 Millionen Erwachsene tragen in Deutschland deshalb Kontaktlinsen, kleine kreisförmige Kunststoff-Plättchen, die mit dem Finger sanft auf dem Auge platziert und später wieder entfernt werden. Das hat die Allensbach-Brillenstudie 2014 ergeben. Der Vorteil: Das Gesichtsfeld ist im Gegensatz zur Brille nicht eingeschränkt – Kontaktlinsenträger haben den Eindruck, auf natürlichem Wege scharf zu sehen.

Der Umfrage zufolge tragen die meisten (81 Prozent) weiche Linsen. Nur jeder Achte (zwölf Prozent) blickt durch harte, in der Fachsprache formstabil genannte Linsen. Welche Wahl ist nun besser – harte oder weiche Linsen? „Das kommt immer auf den Einzelfall an", sagt Oliver Hoppe. Er ist Leiter des Arbeitskreises Kontaktlinsen im Berufsverband der Augenärzte Deutschlands (BVA). Wer Kontaktlinsen tragen möchte, sollte sich zunächst augenärztlich untersuchen lassen.

Wenn nichts gegen das Tragen von Kontaktlinsen spricht, messen der Arzt oder der Optiker die Augengröße und analysiert den Tränenfilm. Das ist wichtig, um herauszufinden, ob die Augen zu Trockenheit neigen. Ist dies der Fall, und jemand möchte Kontaktlinsen von morgens bis abends tragen, dann wären weiche Linsen ungünstig. „Das weiche Material würde dem Auge weiter Feuchtigkeit entziehen", sagt Hoppe. Die Augen könnten dadurch gereizt werden. Die bessere Variante: formstabile Linsen.

Für die Wahl der Linsen ist auch entscheidend, wann sie zum Einsatz kommen: „Für jemanden, der sie nur dann und wann beim Sporttreiben tragen möchte, sind weiche Linsen ideal", erklärt Gunther Oesker, Kontaktlinsen-Spezialist des Zentralverbands der Augenoptiker und Optometristen (ZVA).

Weiche Linsen gibt es als Tages-, Wochen- oder Monatslinsen. Sie haben den Vorteil, dass sie wegen des anschmiegsamen Materials eine geringe Eingewöhnungszeit haben. Formstabile Modelle werden oft zunächst als Fremdkörper empfunden, erst mit der Zeit verliert sich dieses Gefühl. Für weiche Linsen spricht zudem, dass sie nicht so leicht aus dem Auge herausfallen und verloren gehen. „Auch bei staubiger Luft bereiten sie wenig Probleme", erläutert Katrin Andruschow von der Stiftung Warentest in Berlin. Da weiche Linsen aber weniger Sauerstoff an die Hornhaut lassen als formstabile, ist das Infektionsrisiko grundsätzlich höher.

Augenoptik-Ingenieur Gunther Oesker empfielt weiche Linsen zum Sport.

Harte Linsen haben einen weiteren Vorteil: „Sie korrigieren Hornhautverkrümmungen besser und halten bis zu zwei Jahre", sagt Gunther Oesker. Da sie zudem kleiner als weiche Linsen sind, können sie allerdings auch leichter verrutschen und herausfallen.

Bevor sich jemand endgültig für den Kauf von Kontaktlinsen entscheidet,

trägt er zunächst Probelinsen. Beim ersten Einsetzen hilft der Optiker. Mindestens 15 Minuten lang sollte man sie tragen – entweder in der Praxis, im Geschäft oder auf der Straße. „Erst danach lassen sich für eine erste Einschätzung der Sitz der Linsen und die Sehleistung zuverlässig beurteilen“, erklärt Andruschow. Anschließend ist ein Probetragen im Alltag sinnvoll. Hat der Patient Probleme mit den Linsen, probiert er neue aus. Erst wenn alles passt, werden Linsen nach den individuellen Vorgaben bestellt und verkauft.

Wie teuer die Linsen sind, hängt vom Material und Linsentyp ab. Formstabile Modelle kosten mehrere hundert Euro, können aber bis zu zwei Jahre getragen werden. Weiche Linsen sind günstiger und oft für unter 100 Euro zu haben. In der Regel kommt die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) für die Kosten nicht auf. Nur bei starker Fehlsichtigkeit (ab acht Dioptrien) zahlt die GKV einen Zuschuss.

Wer Kontaktlinsen trägt, sollte ihren Sitz regelmäßig kontrollieren lassen. „Das gilt vor allem bei weichen Linsen“, sagt Hoppe. Träger von harten Linsen nehmen aufgrund des Materials schnell wahr, wenn ihre Sehhilfe nicht perfekt am Auge sitzt. Wer weiche trägt, merkt oft zunächst keine Beschwerden. Schlecht sitzende Linsen können Augenentzündungen verursachen.

Formstabile Linsen halten länger und korrigieren Hornhautverkrümmung besser als weiche

Prinzipiell sollten Linsen nur tagsüber und nur so lange getragen werden wie auf der Verpackung vorgesehen: einen Tag, eine Woche oder einen Monat lang. Etwa eine Stunde vor dem Schlafengehen nimmt der Träger die Linsen heraus, reinigt und desinfiziert sie. Dafür legt man sie nach dem Händewaschen auf die Handinnenfläche. Jede Linse wird mit dem Pflegemittel aufgefüllt und etwa 30 Sekunden abgerieben. Anschließend legt man die Linsen in den Linsenbehälter, sie werden für mehrere Stunden in einer speziellen Flüssigkeit desinfiziert.

Der Behälter muss nach jedem Benutzen mit dem Pflegemittel abgespült und getrocknet werden. Spätestens nach drei Monaten sollte er komplett ausgetauscht werden. Wenn die Augen brennen, jucken oder gerötet sind, verzichtet man besser auf das Einsetzen der Linsen und geht zum Augenarzt. Auch wer Linsen trägt, sollte also immer eine Brille parat haben, rät Hoppe.

Sabine Meuter

FOTOS: PICTURE ALLIANCE / GUNTHER GESKER / DPA-TMN — PICTURE ALLIANCE / DPA THEMENDIENST

Mit dem richtigen Mineralwasser profitiert die Gesundheit.

Auf die Inhaltsstoffe kommt es an

Das richtige Mineralwasser könne einem Mineralstoffmangel entgegenwirken, sagen Experten. Doch: **Wer sollte welches Wasser trinken?**

Kalzium, Natrium, Magnesium: Im Mineralwasser stecken viele Mineralstoffe. Jedes hat dabei seine eigene Zusammensetzung. Sie sorgt nicht nur für den Geschmack, sondern kann auch mögliche Mängel in der Ernährung ausgleichen. „Man kann mit dem richtigen Mineralwasser auch der Gesundheit etwas Gutes tun", sagt Wassersommelier Peter Schropp von der Doemens Akademie in Gräfelfing bei München.

Feste Lebensmittel sind die mit Abstand wichtigste Mineralstoffquelle für den Menschen. Ein Mineralwasser mit hohem Mineralstoffgehalt kann aber eine gute Ergänzung sein, erklärt die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE). Doch welcher Mineralstoff ist für wen besonders wichtig?

Kalzium: „Wer auf Milchprodukte verzichtet, verliert eigentlich den wichtigsten Lieferanten für Kalzium", sagt Wassersommelier Schropp. Speziell Veganer und laktoseintolerante Menschen könnten daher von kalziumhaltigem Mineralwasser (ab 150 Milligramm pro Liter) profitieren, ergänzt die DGE. Kalzium ist außerdem für Frauen ein sehr wichtiger Mineralstoff: Nach Angaben des Verbands Deutsche Heilbrunnen gibt es während der Schwangerschaft, in der Stillzeit sowie in und nach den Wechseljahren einen erhöhten Bedarf. Ein gesunder Erwachsener sollte täglich mindestens 1.000 Milligramm Kalzium aufnehmen, Jugendliche etwas mehr.

Magnesium: Muskelkrämpfe und Verspannungen sind oft ein Zeichen für Magnesiummangel. Auch für das Herz und für die Konzentration ist Magnesium wichtig, sagt Schropp. Wer daher viel Magnesium über das Wasser aufnehmen möchte, sollte auf einen Mindestgehalt von 50 Milligramm pro Liter achten. Laut den Deutschen Heilbrunnen braucht der Körper in der Schwangerschaft und Stillzeit mehr Magnesium. Der Tagesbedarf eines Erwachsenen liegt bei 350 bis 400 Milligramm.

Natrium: „Viel Natrium wird bei den Verbrauchern mit etwas Negativem verbunden", sagt Schropp. Daher bewerbe niemand ein natriumhaltiges Mineralwasser. Dennoch gibt es sie, manches Heilwasser enthält mehr als 4.000 Milligramm pro Liter. Natriummangel kann zu Muskelkrämpfen, Müdigkeit, Konzentrationsschwäche und niedrigem Blutdruck führen.

Hydrogencarbonat: Dem lästigen Begleiter Sodbrennen kann man mit viel Hydrogencarbonat im Wasser entgegenwirken. Es reduziert die Säure im Magen-Darm-Trakt und kann so Beschwerden bei chronischen Magenschleimhautentzündungen lindern. Bicarbonathaltiges Wasser enthält mindestens 600 Milligramm Hydrogencarbonat pro Liter.

Wenige Mineralstoffe: Babys und kleine Kinder brauchen eher wenige Mineralstoffe, sagt der Berliner Wassersommelier Arno Steguweit. Die Bezeichnung „geeignet für die Zubereitung von Säuglingsnahrung" steht unter anderem für einen geringen Gehalt an Natrium von maximal 20 Milligramm pro Liter. Ein gesamter Mineralstoffgehalt von nicht mehr als 500 Milligramm pro Liter gilt laut Mineralwasser-Verordnung als gering, von nicht mehr als 50 Milligramm pro Liter als sehr gering.

Viele Mineralstoffe: Wer bei der Arbeit oder in der Freizeit viel schwitzt, sollte Mineralwasser mit vielen Mineralstoffen zu sich nehmen. „Vor allem Ausdauersportler brauchen alle Mineralstoffe", sagt Schropp. Auch Discogänger haben nach Alkohol und Tanz einen hohen Mineralstoffbedarf, ergänzt Steguweit. Außerdem sind für Senioren viele Mineralstoffe wichtig, da der Bedarf im Alter wächst. Ein mineralstoffreiches Wasser hat mindestens 1.500 Milligramm Mineralstoffe pro Liter.

Kohlensäure: Viel Kohlensäure regt die Atmung an und bringt den Kreislauf in Schwung, sagt Steguweit. Damit ist viel Kohlensäure im Wasser ein probates Mittel gegen Müdigkeit. Am Morgen auf leeren Magen kann sie dagegen zu Problemen führen. „Morgens ist ein Glas warmes Wasser zu empfehlen", sagt Steguweit. „Das kann der Körper besser aufnehmen, und die Organe werden langsam angeregt."

Fabian Nitschmann

FOTOS: FOTOLIA / MALLINKA1 — PICTURE ALLIANCE / MATTHIAS BALK/DPA/DPA-TMN — STIFTUNG WARENTEST — VERBRAUCHERZENTRALE NRW — TRIAS-VERLAG

EMPFEHLUNGEN

VORSORGE FÜR DEN FALL DES FALLES

Selbstbestimmt durchs Leben gehen – für gesunde Menschen etwas Selbstverständliches. Doch ein Unfall oder eine (plötzliche) Krankheit können die eigene Fähigkeit, frei über sich zu bestimmen, einschränken. Wer vorher festlegt, was er in diesem Fall für sich erlaubt, rettet seinen Willen und seine Wünsche in die Zukunft. Aber wie geht das? Welche Möglichkeiten habe ich – und wo liegen Gefahren? Das Buch der Stiftung Warentest beantwortet alle Fragen zur persönlichen Vorsorge bis hin zum Testament in verständlichem Deutsch. Alle wichtigen Formulare sind im Buch enthalten.

Stiftung Warentest:
Das Vorsorge-Set.
Verlag: Stiftung Warentest.
144 Seiten
Taschenbuch: 12,90 Euro
E-Book (PDF): 11,99 Euro
ISBN-13: 978-3868513820

FRAU IM DAUERSTRESS – WAS TUN?

Die australische Biochemikerin Dr. Libby Weaver hat erforscht, warum Frauen heute mehr denn je in Eile sind, und dafür den Begriff „Rushing Woman Syndrom“ geprägt. „Das Gefühl ständig in Eile zu sein, schadet der Gesundheit der Frau massiv und auf nie dagewesene Weise“, so die Autorin. Dauerstress hat Einfluss auf zahlreiche Organe, auf Stoffwechselprozesse, die Verdauung, auf das Nervensystem, die Emotionen und auf den Hormonhaushalt. In ihrem Ratgeber erklärt Weaver, wie sich der „Dauerlauf im Hamsterrad“ auf das Seelenleben auswirkt und wie man ihm entkommt.

Libby Weaver:
Das Rushing Woman Syndrom.
Trias-Verlag
280 Seiten
Taschenbuch: 19,99 Euro
E-Book (Kindle): 11,99 Euro
ISBN-13: 978-3432104331

VERSTECKTEN ZUCKER ERKENNEN UND MEIDEN

Die Ernährungsmediziner sind sich einig: Wir essen und trinken zu viel Zucker. Kein Wunder, dass die gesundheitlichen Folgen wie Übergewicht, Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen auf dem Vormarsch sind. Doch wie kann ich mich zuckerarm ernähren – und vor allem: Wie kann ich versteckten Zucker vermeiden, den mir die Nahrungsmittelindustrie untergejubelt hat? Dieser Ratgeber informiert über die verschiedenen Zuckerarten und Ersatzstoffe und klärt auf, wie gesundheitsschädlich Zucker wirklich ist.

Claudia Boss-Teichmann:
Achtung, Zucker!
Verlag: Verbraucher-Zentrale NRW
192 Seiten
Taschenbuch: 14,90 Euro
E-Book: 11,99 Euro
ISBN-13: 978-3863360719

Die Magie der Brennnessel

Als Unkraut wird sie zu Unrecht verkannt, verachtet und verbannt. Doch die Brennnessel entfaltet besonders im Frühjahr **heilende Kräfte mit einer Fülle an Nähr- und Vitalstoffen**. Sie ist ein absolutes Superfood und ein Geschenk der Natur.

Sieben Hemden aus Brennnesseln musste die Prinzessin im Märchen „Die wilden Schwäne" weben, um mit ihnen ihre Brüder zu erlösen. Auch bei den sieben Raben wurden die verzauberten Brüder von ihrer Schwester mit Nesselhemden befreit. Tatsächlich wurden bis ins Mittelalter aus der Brennnessel Fasern gewonnen, die man zu Stoffen verarbeitete. Sogar magische Kräfte schrieben die Menschen dieser zauberhaften Pflanze zu. Sogenannte Kräuterhexen schätzten besonders die wertvollen Inhaltsstoffe der Brennnessel. Es hieß, sie baue innere Kraft und Stärke auf.

BLITZ UND DONNERNESSEL

Schon in der germanischen Mythologie galt die feurige Pflanze als heilig und wurde Donar, dem Gott des Blitzes und des Donners zugeordnet. Auch heute noch wird das Wildkraut mancherorts „Donnernessel" genannt. So wie der Blitz brennendes Feuer entfacht, gelingt es der Brennnessel auf der Haut. Schon bei der leichtesten Berührung brechen die glasartigen Haare, spritzen Histamine und Ameisensäure unter die Haut. Spitzwegerich schafft hier übrigens Abhilfe. Legt man ihn frisch auf die Stelle, beruhigen sich die Nesselstiche. Gott Donar war auch für den Regen zuständig, der die frischen Frühjahrstriebe der Nessel mit ihren aufschießenden Säften zum Wuchs verhelfen sollte. Ab April sprießen die ersten Blätter aus dem Boden und können bis in den September hinein gesammelt werden.

FOTO: FOTOLIA / THKATZ

Sie wachsen auf Wiesen, am Straßenrand, auf Schuttplätzen und (zum Verdruss vieler Gartenfreunde) auch in den heimischen Gärten. Dabei lässt sich mit der Brennnessel auf gesunde Weise der Winterschlaf austreiben, denn das erste wilde Kräutergrün liefert nach den langen Wintermonaten frische, lebenswichtige Nährstoffe. Ihre ersten grünen Spitzen wirken entgiftend, entschlackend und vitalisierend.

DETOX UND HEIMISCHES SUPERFOOD

Wer im Frühjahr müde und erschöpft ist, den kann die Brennnessel mit ihrem hohen Eisengehalt wieder in Schwung bringen. „Die Flavonoide der Brennnessel haben eine durchspülende Wirkung gegen abgelagerte Schlackenstoffe. Das macht die Brennnessel zum perfekten Superfood für eine Detox-Kur. Denn nicht nur Goji, Chiasamen oder Spirulina sind Superfoods, sondern auch die Brennnessel“, meint Gabriele Leonie Bräutigam. Die staatlich zertifizierte Kräuterführerin will eine Brücke schlagen zwischen traditionellem Kräuterwissen und aktuellen Forschungsergebnissen der Phytotherapie. Sie entwickelte die „Herbalista Basic Wildkräuterausbildung“ für Selbstversorger. „Wildkräuter stecken voller Geheimnisse: Mit über 60.000 sekundären Pflanzenstoffen – die meisten davon unerforscht – kommunizieren sie miteinander und mit uns“, schreibt sie auf ihrer Webseite.

„MEISTERIN DER ESSENZEN“

Brennnessel reinigt und nährt das Blut, heißt es. Sie enthält viele mineralische Spurenelemente, dreimal so viel Eisen wie Spinat und bis zu viermal so viel Eisen wie ein Rindersteak. Die Brennnessel enthält außerdem viel Vitamin B, C und E, Kalzium, Magnesium, Kieselsäure, Spurenelemente, Chlorophyll und Beta-Carotin. Sie sei eine „Meisterin der Essenzen“, erzählte man sich früher. Schon Paracelsus verordnete die Brennnessel bei Gelbsucht, denn das Kraut stärke Galle und Leber. Der Saft aus der Brennnessel wirke sogar auf die Bauchspeicheldrüse und könne für einen ausgeglichenen Blutzuckerspiegel sorgen.

Tatsächlich: Das Kraut aktiviert den Stoffwechsel, regt Magen und Darm an. Die harntreibende Pflanze entwässert das Gewebe und hilft bei der Ausscheidung von überschüssigen Chlorid-Ionen, Harnsäure und Harnstoff. Das macht sie auch bestens geeignet für Frühjahrskuren, die den Organismus nach dem Winter wieder in Schwung bringen und reinigen.

Eine Brennnessel-Kur stärkt die Immunabwehr. Allgemein wirkt die Brennnessel stärkend bei Schwächezuständen, nach überstandener Erkrankung, im Alter, in Schwangerschaft und Stillzeit und bei Blutmangel sowie Störungen des Knochenwachstums und bei Osteoporose. Eine weitere besondere Eigenschaft der Brennnessel: Sie soll die Zellen öffnen und so wertvolle Essenzen in die Zelle bringen.

Die Pflanze versorgt den Körper nicht nur mit wichtigen Nährstoffen, sondern ist auch ein hervorragendes Heilmittel, weiß Gabriele Leonie Bräutigam. „Bei rheumatoiden Erkrankungen erweisen sich Brennnesselblätter als wirkungsvoll. Innerlich als Tee zur schnellen Ausleitung von Entzündungsstoffen über die Nieren und als Brennnesselmus mit seiner schmerzstillenden und entzündungshemmenden Wirkung.“ Im Mittelalter ließen sich die vom Schmerz Geplagten sogar mit frischen Brennnesselzweigen auspeitschen. Die dabei entstandene Hautreizung und das sich anschließende anhaltende Wärmegefühl sollte sich wohltuend bei Ischias und Arthrose auswirken.

MANNESKRAFT UND SCHÖNHEIT

Seit der Antike wurde mit den Samen der Brennnessel allerlei Liebeszauber betrieben. Man setzte sie als Sexualtonikum ein. In antiken Fruchtbarkeitsriten soll Männern sogar durch Schlagen mit frischen Brennnesselruten auf die Sprünge geholfen worden sein. „Die Samen und Pollen der Brennnessel gelten als Potenzmittel und Aphrodisiakum. Und die Brennnesselwurzel, Geheimnis der Männergesundheit, beschützt die Prostata des Mannes – und das hilft Mann und Frau“, meint Gabriele Leonie Bräutigam. Ihre sekundären Pflanzenstoffe könnten das alterstypische Prostatawachstum stoppen. Aus medizinischen Studien geht hervor, dass die mächtige Beschützerin der Prostata ihre Kraft ohne Nebenwirkung entfaltet und auch Beschwerden mit der Prostata und der Blase lindern kann.

Die „Königin der Wildpflanzen“ steht aber auch für die Schönheit von Haut und Haar. Gegen den Ausfall der Haare und als Vitalitätstonikum lassen sich die Samen der Brennnessel verwenden. Das wussten schon unsere Vorfahren, als sie ihre Haare mit Brennnessel spülten, für eine elastische Haut, volles Haar und feste Fingernägel. So kann beispielsweise Gesichtswasser aus Brennnesseltee das Hautbild erheblich verbessern.

BRENNNESSEL AUF DEM SPEISEPLAN

Da die Brennnessel uns nicht nur Heilkraft, sondern auch Nähr- und Vitalstoffe in Kombination mit einer cremig-milden Geschmacksnote schenkt, wurde sie schon früher für Speisen genutzt. In Kriegszeiten trug sie daher immens zum Überleben der Bevölkerung bei. Damals sprach man von Brennessseln als „Arme-Leute-Essen“. Heute kommt die Brennnessel wieder in Mode. Selbst Gourmets lieben die Vielseitigkeit der Pflanze, die auch von Spitzenköchen in gehobenen Restaurants serviert wird. Bei der Verarbeitung der Brennnessel verflüchtigt sich übrigens die brennende Wirkung. Zu verwenden sind die besonders zarten Blattspitzen für Tees, grüne Smoothies, Spinat, Suppen, Salate, Risotto, Tarte, Spätzle, Brennnesselkuchen und viele weitere Köstlichkeiten. Und wenn es einmal schnell gehen soll, können die Blätter einfach wie Spinat in wenig Wasser gedämpft, gewürzt und als grünes Gemüse serviert werden. Eigentlich könnte die Brennnessel einen Ehrenplatz in jedem Garten haben. Dort aber, wo sie rausgerissen wird, nimmt sich die ausdauernde und anspruchslose Königin der Wildkräuter ganz sicher selbst ihren Raum.

Christel Sperlich

LESE-EMPFEHLUNGEN

Gabriele Leonie Bräutigam:
Brennnessel.
Rezepte für Vitalität, Schönheit und Genuss.
Hans Nietsch-Verlag
Taschenbuch 19,90 Euro

Hildegard von Bingen:
Ursprung und Behandlung der Krankheiten,
Beuroner Kunstverlag
Taschenbuch 19,90 Euro

Kräuter-Blog von Gabriele Leonie Bräutigam:
www.herbalista.eu

FOTO: PICTURE ALLIANCE / ZB

Die bewährte Wasserkur lässt Körper und Geist zur Ruhe kommen.

Heilendes Wasser für gesunden Schlaf

Mit jeder Nacht beginnt für schlafgestörte Menschen eine quälende Odyssee. Sie liegen lange wach, können nicht durchschlafen. Jetzt sorgt eine Studie aus Füssen im Allgäu für Aufsehen. Sie erforscht, wie die **Kneipp-Medizin** bei Schlafstörungen hilft.

Von ***Christel Sperlich***

Da es förderlich für die Gesundheit ist, habe ich beschlossen, glücklich zu sein", soll der französische Philosoph Voltaire einmal gesagt haben. Glücklich sei, wer gut schläft, meint der Chronobiologe Till Rönneberg von der Ludwig-Maximilians-Universität München. Und dass glückliche Menschen seltener krank werden, wusste schon Sebastian Kneipp. Er mahnte: „Wer nicht täglich etwas Zeit für seine Gesundheit aufbringt, muss eines Tages sehr viel Zeit für die Krankheit opfern". Der sogenannte „Wasserdoktor" aus dem Allgäu erkrankte an Tuberkulose und half sich selbst durch eiskalte Bäder in der Donau wieder auf die Beine. Er erkannte die natürliche Wirkung des Wassers auf die Abwehrkräfte und entwickelte die berühmten Kneippanwendungen. Seine Lehre ist bis heute genauso einfach wie wirkungsvoll. Wasser könne mit dem Wechsel aus Kälte- und Wärmereizen sogar Schlafstörungen im wahrsten Sinne des Wortes wegwaschen, heißt es. Dem Schlaf schenkte Sebastian Kneipp große Aufmerksamkeit. „Die Schlaflosigkeit, diese aufsässige Verfolgerin vieler, kann in mancherlei Ursachen ihren Grund haben: in Störungen des Blutumlaufes, in unterdrückter oder mangelhafter Hautthätigkeit (Transpiration), in Gasen, welche Magen und Unterleib quälen …" Heute kommen oft seelische Konflikte, Überforderung und Reizüberflutung als Ursache für die Schlaflosigkeit hinzu. Selbst Schlafmittel verhelfen dann kaum noch zu dem ersehnten Schlaf.

SCHLAF-STUDIE IN FÜSSEN

Gemeinsam mit dem Lehrstuhl für Public Health und Versorgungsforschung, Medizinische Klimatologie und Kurortmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München hat die Stadt Füssen das Kneipp-basierte Präventionsprogramm „Gesunder Schlaf durch innere Ordnung" entwickelt, das helfen soll, Schlafstörungen zu überwinden. Anfang 2016 begann die Studie, bei der die Probanden drei Wochen lang erholsamer schlafen lernen. Sie untersucht, in welcher Weise sich die Kneipp-Therapie positiv auf lebensstilbedingte Schlafstörungen auswirkt. Sascha Maurer ist der verantwortliche Leiter für das ordnungstherapeutische Seminar und Meditiation. Wichtig für einen guten Schlaf hält er die Anzeigen der inneren Uhr, das Achtgeben auf den eigenen Rhythmus, praktizierte Rituale und Regelmäßigkeit beim zu Bett gehen.

ORDNUNG SCHAFFEN IM INNEREN

Ordnung ist nach Kneipp nicht nur das halbe, sondern das ganze Leben. Sebastian Kneipps Konzept von der „inneren Ordnung" ist heute aktueller denn je. War doch der Allgäuer Pfarrer längst nicht nur der „Wasserdoktor", der seinen Patienten kalte Güsse und Bäder verordnete. Mit der inneren Ordnung ist die Lehre vom geregelten Leben gemeint, dem inneren und äußeren Gleichgewicht. Dazu gehören innere Balance, ein strukturierter Lebensrhythmus, Maß halten mit Stress

und Überforderung. Auch heute, im Zeitalter von Multitasking, Reizüberflutung und hohem Arbeitstempo, kann innere Ordnung helfen, zu sich selbst zu finden und einen achtsamen Lebensstil zu entwickeln. „Die Kneipp-Therapie kann insbesondere hilfreich sein, Ein- und Durchschlafstörungen, die mit Tagesmüdigkeit und dadurch bedingten sozialen und beruflichen Beeinträchtigungen einhergehen, zu überwinden“, meint der Psychologe Sascha Maurer aus Speyer.

Sebastian Kneipp gelang es, das umzusetzen, was heute Ganzheitlichkeit genannt wird. Fünf Säulen stehen dafür. Wasser, Bewegung, Kräuter, Ernährung und die äußere und innere Ordnung. Im Rahmen des Füssener Seminars erfahren die Probanden alles über einen erholsamen Schlaf, die chronobiologischen, baubiologischen und psychologischen Regulationsebenen des Schlafes. Sie erlernen effektive Achtsamkeitsübungen, Meditationsverfahren und Entspannungstechniken, neue Strategien im Umgang mit Alltagsstress und mit ihren Schlafgewohnheiten. Dieses Jahr soll die Studie abgeschlossen werden.

Andreas Eggensberger gehört zu den Ordnungstherapeuten, die die Probanden begleiten. Der Physiotherapeut und Masseur leitet seit 1998 das Therapiezentrum im Kneipp- und Luftkurort Hopfen am See. Darin bildet das bewährte Kneipp-Konzept in Verbindung mit Ruhe und gutem Schlaf einen wesentlichen Schwerpunkt.

„Wir analysieren zunächst die Schlafhygiene. Zum Beispiel: Wann geht der Proband zu Bett? Typischer Fall bei Männern: Man ist müde, setzt sich vor den Fernseher, schläft ein, wacht auf und hat dann meistens schon die erste Tiefschlaf-Phase hinter sich. Kein Wunder, wenn man dann im Bett nicht mehr einschläft.“ Weiterhin wird die vegetative Ausgangslage eines Probanden geprüft, indem er einen Fuß in kaltes Wasser stellt, zwei Minuten bei 16 Grad oder drei Minuten bei 18 Grad Celsius. Im Anschluss erfolgt ein Test im Minutenabstand über die Wiedererwärmung des Fußes, und zwar ohne Bewegung. „Bei Rauchern beispielsweise dauert die Wiedererwärmung sehr lange, mitunter schon mal bis zu zwei Stunden. Auch der Menschentyp spielt eine Rolle. Ist jemand ein „Pykniker“, wie ihn Kneipp genannt hat, dann erwärmt er sich sehr schnell wieder. Der Pykniker ist meist vollschlank, tendenziell ein bisschen der „Hochdruckler“. Dem ist meistens warm. Der sagt, wenn er in einen Raum kommt: Boah, ist das hier eine Hitze. Macht mal das Fenster auf, hier erstickt man ja. Er ist halt ein Frischluftfanatiker. Der Leptosomer-Typ dagegen sagt: Mich friert es hier. Können wir mal das Fenster zumachen oder die Heizung aufdrehen. Dieser Typ ist eher wärmebedürftig. Er hat zu wenig Naturwärme.“ Und diese Naturwärme gelte es zu trainieren, indem man Wechselgüsse macht und die Natur anregt, sich selbst zu erwärmen, betont Andreas Eggensberger. „Bei warmem Wasser öffnen sich die Poren, und die Muskeln erwärmen sich. Das kalte Wasser hingegen schließt die Poren, der Körper produziert Eigenwärme und fördert sie effektiv dahin, wo sie gebraucht wird. So verursachen die Kneipp’schen Anwendungen von innen heraus durch die Regulationsfähigkeit des Körpers die Erwärmung. Das hat Sebastian Kneipp so schön Naturwärme genannt.“ Trainiert werde dieses Auf und Ab, das Warm und Kalt. Durch die Reize des Wassers würden über die Haut Signale an das Gehirn gesendet, die wiederum verschiedene Organe stimulierten, so der Therapeut.

Andreas Eggensberger führt mit den Probanden drei Wochen lang jeden Tag die Wechselgüsse durch, die sukzessive gesteigert werden, um das vegetative Nervensystem „anzutriggern“. „Wir möchten im Körper etwas durcheinanderbringen. Das heißt, wir schießen das Vegetativum im Bezug auf den Symphatikus nach oben mit der Idee, dass wir es dann wieder nach unten bekommen, weil unten kann man nicht gleichzeitig aktiv sein. Ausruhen bedeutet Ruhe und Entspannung.“

Vor dem Schlafengehen sind beruhigende Abendtees aus Hopfen, Baldrian, Lavendel, Johanniskraut, Melisse und Malvenblüten hilfreich. Die Passionsblume gilt als sanfter „Schlaferreger“. Und Wasser eignet sich besonders gut bei Störungen der Nachtruhe, da es auf das vegetative Nervensystem und damit auch auf das Schlafzentrum ganz allgemein einen harmonisierenden Einfluss hat. Die Kneipp-Hydrotherapie bietet somit eine ganze Reihe beruhigender und schlafördernder Anwendungen.

Wer nachts oder zu frühzeitig aufwacht, sollte es mit raschen Kaltanwendungen versuchen: einem kalten Fußbad, einer kalten Unterkörper- oder Bauchwaschung, mit einem Knieguss oder einem kalten Halbbad. Bedingung ist jedoch, nach der Anwendung sofort wieder zurück ins warme Bett zu gehen.

Füssen ist seit fast 80 Jahren anerkannter Kneippkurort. Hier wurde am 1. März 1948 der Bayerische Heilbäder Verband gegründet. Das „Kneippen als traditionelles Wissen und Praxis nach der Lehre Sebastian Kneipps“ wurde in das bundesweite Verzeichnis des Immateriellen Kulturerbes aufgenommen.

Füssen Tourismus und Marketing
Anke Hiltensperger
Tel. 08362-9385-12,
Fax 9385-60

Abends nicht müde, morgens wie gerädert: Viele leiden an Schlafstörungen.

FOTO: PICTURE ALLIANCE / DPA THEMENDIENST

Victor's Portugal

MALVEIRA-GUINCHO

Welche Farbe hat Ihr Sommer?

Ob harmonisches Blau, lebendiges Grün oder leuchtendes Gelb – wir haben sie alle und noch mehr!

An der Atlantikküste Portugals, mitten im Naturschutzpark Sintra-Cascais, liegt das idyllische Paradies Victor's Portugal Malveira-Guincho. Hier warten 17 landestypische Casas und 6 luxuriöse Villen auf Sie. Jedes Haus ist mit viel Liebe zum Detail in individuellen Farben eingerichtet. Für den Wohlfühlfaktor wie bei Freunden. Da darf auch eine komplett ausgestattete Küche, mit der man problemlos geschmackvolle Gourmet-Menüs kochen kann, natürlich nicht fehlen. Machen Sie sich bereit für ein Erlebnis für die Sinne und eine Reise durch die Welt der Farben.

Und dank der jodhaltigen Luft vor Ort und der heilenden Wirkung des Salzwassers tun Sie noch etwas für Ihre Gesundheit und stärken Ihr Immunsystem. Damit die gute Stimmung auch nach dem Urlaub noch bleibt!

Der Portugal Fakten-Check

LAGE	- in Malveira, an der Atlantikküste Portugals
KLIMA	- angenehme Temperaturen im Sommer bei 23–29° C, im Winter nie unter 15° C - heilende Wirkung für Menschen mit Atembeschwerden und Hautproblemen
BESONDERHEITEN	- einmaliges und exklusives Farbkonzept
AUSSTATTUNG	- technisch komplett modern ausgestattet, mit kostenfreiem W-LAN und einer hochfunktional ausgestatteten Küche mit passendem Equipment für nahezu jedes Gericht - eigener Privatpool für jede Villa und Gemeinschaftspools für die Casas
UMGEBUNG	- 35 km bis zur Hauptstadt Lissabon - 14 km bis Sintra, dem Weltkulturerbe der UNESCO - 9 km bis Cascais, dem malerischen Hafenstädtchen mit seinen romantischen Leuchttürmen
KULINARIK	- zahlreiche Restaurants unweit von der Anlage entfernt
SPORT	- Hotspot für Golfer mit zahlreichen Weltklasse-Golfplätzen - Wellenparadies für Wassersportler an der „Praia do Guincho", deren Schönheit bereits 1969 erkannt wurde, als sie zum Drehort der Eingangssequenz im Film „James Bond 007 – Im Geheimdienst Ihrer Majestät" wurde.

Victor's Portugal Malveira-Guincho
Tel +351 912900166 oder +351 912951173 · Fax +351 214 826771 · malveira@victors.de · www.victors-portugal.de

Drei Jahre vertrauliche Geburt – **ist die Babyklappe noch nötig?**

Im Mai 2014 trat in Deutschland das Gesetz zur **vertraulichen Geburt in Kraft** – es sollte eine Alternative zur umstrittenen Babyklappe sein. Experten ziehen ein unterschiedliches Fazit.

Axel von der Wense, Leitender Arzt im Altonaer Kinderkrankenhaus.

FOTO: PICTURE ALLIANCE / SINA SCHULDT / DPA

Gut versteckt und vor Blicken geschützt befindet sich an der Außenseite des alten Rotklinkergebäudes im Hamburger Stadtteil Altona eine schlichte Metallklappe. Darüber wird in großen Lettern auf ihre Funktion hingewiesen: Verzweifelten Müttern soll sie die Möglichkeit bieten, hier anonym ihr Neugeborenes abzugeben. Hinter der Klappe verborgen ist ein Wärmebett mit buntem Bettbezug.

Nach dem Hineinlegen lässt sich die Klappe nicht erneut öffnen. Ein Alarm informiert das medizinische Personal, das zunächst via Kamera prüft, was in dem Bettchen liegt. „Der Außenbereich ist jedoch nicht mit einer Kamera versehen. Es muss also niemand fürchten, dabei beobachtet zu werden, wie er ein Kind ablegt“, sagte Axel von der Wense, Leitender Arzt im Altonaer Kinderkrankenhaus. Seit Ende 2014 sei kein Baby mehr abgegeben worden.

Nach einer Reihe von Neonatiziden, also der Tötung von Neugeborenen unmittelbar nach der Geburt, eröffnete im Jahr 2000 in Hamburg die erste Babyklappe. Mittlerweile gibt es bundesweit fast 100 Klappen, in Hamburg sind es vier. Zeitgleich mit der Inbetriebnahme der ersten Klappe meldeten sich auch Kritiker zu Wort. Neonatizide würden dadurch nicht verhindert, vielmehr sei die Babyklappe eine bequeme und einfache Lösung für Eltern, sich ihrer Kinder zu entledigen, ohne für sie Verantwortung übernehmen zu müssen, bemängeln viele Experten.

Offizielle Zahlen zur Tötung Neugeborener in Deutschland gibt es nicht. „Da Neonatizide nicht unter einen eigenen Straftatbestand fallen und statistisch nicht gesondert erhoben werden, ist eine Nennung von Zahlen nicht möglich“, erklärt Enrico Ickler, Referent von Hamburgs Sozialsenatorin Melanie Leonhard (SPD). Das Kinderhilfswerk „Terres des Hommes“ erstellt seit Jahren anhand von Medienauswertungen eigene Statistiken. Demnach gibt es seit der Einführung der Klappen keinen Rückgang von getöteten Neugeborenen.

Als Alternative wurde am 1. Mai 2014 das „Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt“ verabschiedet. Es soll einen Kompromiss sein zwischen der Schutzbedürftigkeit der Mutter und dem Recht des Kindes, seine Herkunft zu erfahren.

Anders als bei der Abgabe in der Babyklappe, wo die Mutter anonym bleiben kann, hat das Kind bei der vertraulichen Geburt im Alter von 16 Jahren das Recht zu erfahren, wer seine leibliche Mutter ist. Laut Bundesfamilienministerium gab es seit Einführung des Gesetzes 308 vertrauliche Geburten in Deutschland. „Allerdings wurde in 19 Fällen das Verfahren der vertraulichen Geburt durch die spätere Aufgabe der Anonymität seitens der Mutter rückgängig gemacht“, sagt eine Ministeriumssprecherin.

In Hamburg haben Schwangere die Möglichkeit, sich etwa beim Familienplanungszentrum beraten zu lassen. Die dort tätige Psychologin Marina Knopf sagt, sie habe in den vergangenen zwölf Monaten drei vertrauliche Geburten begleitet. Entgegen weit verbreiteten Annahmen seien die Frauen „nicht am Rand der Gesellschaft einzuordnen“, sagt sie. Vielmehr kämen sie aus allen Schichten und Altersgruppen.

„Mütter, die ihre Babys abgeben, sind nicht am Rand der Gesellschaft einzuordnen“

Die Psychologin hält nicht viel von Babyklappen. „Dadurch werden keine Babys gerettet“, sagt sie. Kinderarzt von der Wense erläutert: „Ich denke, wer sich informieren möchte, wo er sein Kind unterbringen kann, ohne selbst die Verantwortung dauerhaft übernehmen zu müssen, der findet diese Möglichkeiten. Ich glaube aber ehrlich gesagt, dass es keine Schnittmenge zwischen den Müttern, die ihr Baby in der Babyklappe abgeben und den Müttern, die ein Tötungsdelikt verüben, gibt.“

Zudem könne nicht kontrolliert werden, wer das Baby abgibt. Ist es statt der Mutter vielleicht der Vater oder ein anderes Familienmitglied? „Auch die vertrauliche Geburt sollte lediglich eine Zwischenlösung sein. Sie ist aber zumindest juristisch korrekter“, sagt Michael Heuer von Terre des Hommes.

Es gibt auch Befürworter, die an der Idee der Babyklappe festhalten. „Ohne solche Optionen könnte es mehr Aussetzungen geben“, sagt der medizinische Sprecher der Asklepios-Klinik Wandsbek, Franz Jürgen Schell. In der Babyklappe des Krankenhauses wurden demnach seit 2013 zehn Neugeborene abgegeben. Zwar sei die vertrauliche Geburt die bessere Lösung, jedoch „vertrauen manche Frauen den Ärzten nicht und nehmen das Angebot daher nicht an“, sagt Schell.

Wiebke Dördrechter

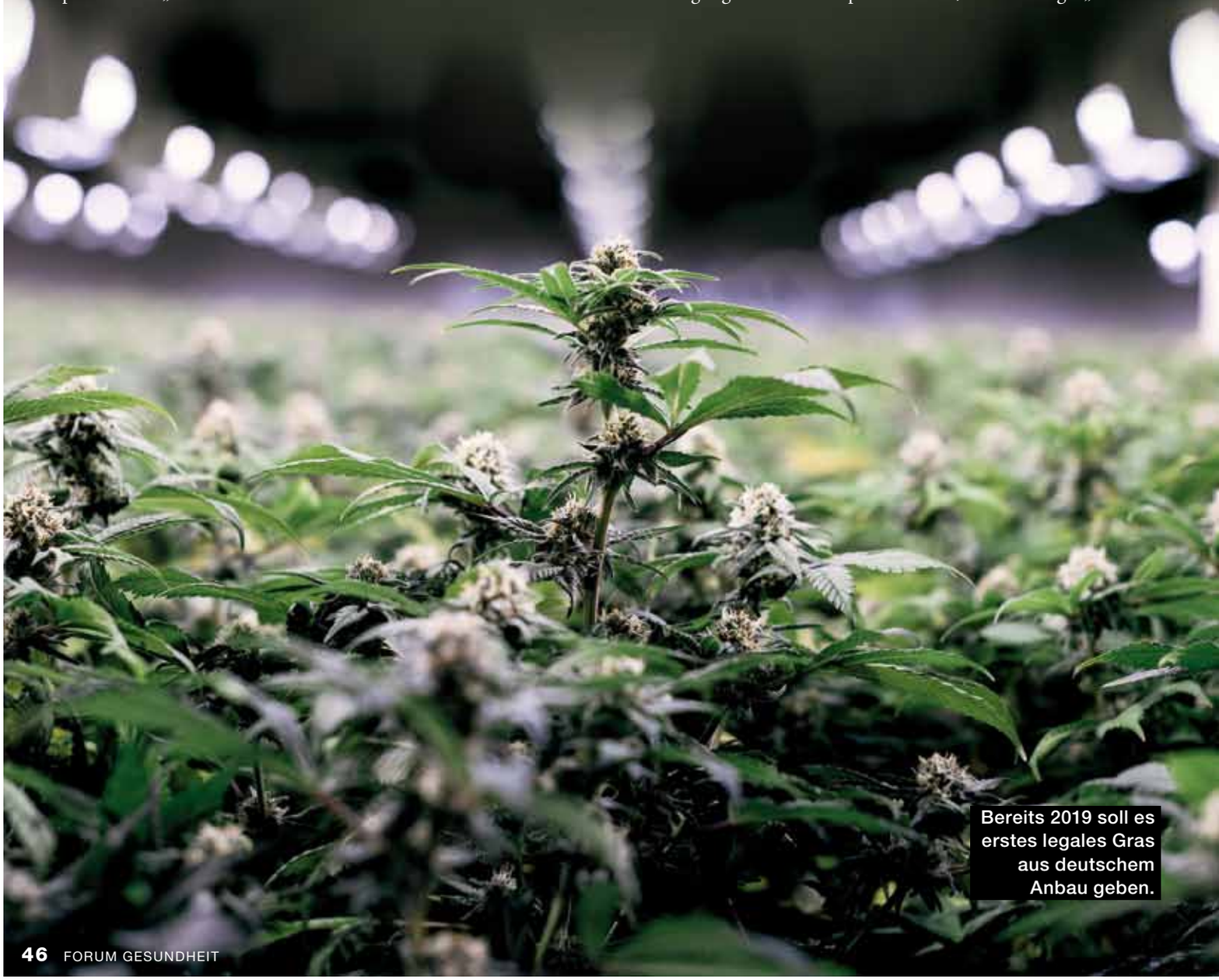
Das große „Joint-Venture“ – wächst eine deutsche Cannabis-Industrie?

Kiffen als Wirtschaftsfaktor: In den USA ist der Konsum von Cannabis – auch zu medizinischen Zwecken – längst ein **Milliardengeschäft**. Zieht Deutschland nach? In Berlin loten Fachleute die Möglichkeiten aus.

Sie tragen mal Anzug und Seitenscheitel, mal Pulli und Rasta-Locken. Sie wollen Marihuana aus der Ecke der Hippie-Drogen holen – und schwärmen von der Aussicht auf einen Milliardenmarkt. Es ist ein bunter Haufen aus Geschäftsleuten, Experten und Ärzten, die sich vor Kurzem zu Europas erster „Cannabis-Business-Konferenz“ in Berlin versammelt haben. Nach dem Start eines Gesetzes, das Cannabis in Deutschland zumindest für schwer kranke Patienten in der Apotheke per Rezept verfügbar machen soll, wittert die Branche den Durchbruch.

In den USA, Kanada oder Israel ist der Rummel um Cannabis als Wirtschafts- und Gesundheitsfaktor schon länger groß. Gelingt den Deutschen der Anschluss? Die Organisatoren des Treffens sehen wegen der „zukunftsweisenden Regulierung“ und des Interesses von Investoren jedenfalls erhebliches Potenzial hierzulande. Und auch Berlin als „eine der fortschrittlichsten Städte des Planeten“ spiele eine Rolle.

Pierre Debs, Biologe und Chef des Start-ups MedCann, ist überzeugt: „Phar-



Bereits 2019 soll es erstes legales Gras aus deutschem Anbau geben.

mazeutische Anwendungen von Cannabis werden in Deutschland eine wachsende Industrie." Die Firma aus St. Leon-Rot bei Heidelberg – inzwischen von der börsennotierten kanadischen Canopy Growth gekauft – ist im Handel mit den süßlichen Blüten an Apotheken aktiv. „Noch gibt es große Unterschiede zwischen hier und Nordamerika", sagt Debs. „Aber später einmal werden die Märkte vielleicht vergleichbar sein."

Das Potenzial im Medizin-Segment liege in der Bundesrepublik bei 800.000 bis 1,5 Millionen Patienten. Das Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte rechne indes mit weit weniger registrierten Nutzern.

Seit dem 10. März können Ärzte Cannabis-Präparate verschreiben – wenn alle übrigen Behandlungswege ausgeschöpft sind. Bislang brauchte man dafür eine Sondergenehmigung, die das Bundesamt nur etwa 1.000 Mal vergab. Während Patienten bisher privat bezahlten, soll im Regelfall die Krankenkasse einspringen, falls sie ein erstes Rezept genehmigt.

„Vor zwei bis drei Jahren wollten viele Investoren noch nichts mit dem Thema zu tun haben", berichtet Debs. Das habe sich gewandelt. Eine staatliche Cannabis-Agentur soll nun den Markt beaufsichtigen und Produzenten lizenzieren; erstes Gras aus deutschem Anbau könnte es ab 2019 geben. „Berlin war ein guter Ort für diese Konferenz", erklärt Debs. „Es gibt viele junge Menschen und soziale Bewegungen hier, und das neue Bundesgesetz ist aktuell einmalig in der Welt."

Zwar gelten insbesondere US-Bundesstaaten wie Colorado als Magnet für Cannabis-Unternehmer. Finanziers bewegen in dem Land riesige Summen, es gibt satte Steuereinnahmen und zahlreiche Marihuana-Shops. Die Marktforschungsgruppe Arcview ermittelte für 2016 Verkäufe legaler Cannabis-Produkte in Nordamerika im Wert von 6,2 Milliarden Euro. Doch seit dem Antritt der neuen Regierung nahm die Unsicherheit wieder etwas zu. Donald Trumps heutiger Justizminister Jeff Sessions meinte vor zwei Jahren: „Gute Menschen rauchen kein Marihuana."

Der kalifornische Kongressabgeordnete Dana Rohrabacher – in vielen Fragen ein strammer, konservativer Republikaner – gab sich auf der Berliner Tagung ironisch-selbstbewusst. „Make Cannabis Great Again" stand auf einer Mütze, die er in Anspielung auf den bekannten Trump-Spruch trug. Daheim war Rohrabachers Einfluss auf die medizinische Legalisierung beträchtlich. Er ist Miturheber einer Regelung, die es dem Justizministerium in Washington erschwert, stark in die einzelstaatlichen Marihuana-Programme hineinzuregieren.

Kiffen auf Rezept: Seit März können Ärzte Cannabis verschreiben.

Kann der von den Konferenzteilnehmern beschworene Zusammenschluss von Gesundheitswirtschaft und Politik auch in Deutschland fruchten? Peter Waßmuth von der „Berlin-Apotheke" am Roten Rathaus glaubt, dass die diskutierten mindestens 800.000 Nutzer durchaus realistisch sein könnten. „Es hängt aber auch an der Kostenerstattung der Kassen." Sollte sich eine entsprechende Nachfrage ergeben, könne dies über den Wirkstoff THC hinaus auf Hilfsmittel wie Verdampfer ausstrahlen.

Ein ganz anderes Thema ist die Frage, ob mittel- bis langfristig eine vollständige Legalisierung kommt, wie Aktivisten seit Jahren fordern. Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen betonte unlängst: „Marihuana bleibt die Drogenart mit den mit Abstand höchsten Fallzahlen." Die sichergestellte Pflanzenzahl stieg zuletzt weiter. Michaela Goecke von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) warnt: „Die Risiken des Cannabis-Konsums werden in Teilen der Bevölkerung unterschätzt – insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass Pflanzen mittlerweile eine wesentlich höhere THC-Konzentration haben."

„Die Risiken des Cannabis-Konsums werden in Teilen der Bevölkerung unterschätzt"

In der Ärzteschaft gibt es indes auch Stimmen, die wenigstens dem medizinischen Handel wohlwollend gegenüberstehen. Für Josef Mischo, Chef der Arbeitsgruppe Sucht und Drogen in der Bundesärztekammer, ist es „gut, dass die therapeutischen Möglichkeiten erweitert werden". Ob sich dadurch insgesamt auch mehr THC-Therapien ergeben, sei offen.

Dass der einzelne Arzt nach eigenem Gusto über die Eignung von Cannabis befinden muss, könne für manche Patienten – und Lieferanten – auch eine Herausforderung werden, warnt Debs: „Der Knackpunkt ist, dass Ärzte weitergebildet werden." Nutzer, deren Sondererlaubnis im Sommer endet, müssten zudem rasch einen Mediziner finden, der zum Rezept bereit ist. „Kein Gesetz ist perfekt." Apotheker Waßmuth sieht das ganz ähnlich: „Der Gedanke, dass Cannabis gesellschaftsfähig ist, ist noch nicht wirklich in der Mitte der Gesellschaft angekommen." ●

Jan Petermann

FOTOS: PICTURE ALLIANCE / KEYSTONE (2)

„Eigentlich ein ziemlich praxisferner Blödsinn“

Nach hartem Ringen hat sich die Koalition in Berlin auf Eckpunkte für eine **neue Pflege-Ausbildung** geeinigt. Eine verbindlich vorgeschriebene generalistische Ausbildung für alle drei Pflegeberufe ist vorerst vom Tisch. Friedhelm Fiedler, Vizepräsident des Arbeitgeberverbandes Pflege, wertet den Kompromiss kritisch.

Interview: ***Alexander Schmid***

Herr Fiedler, über ein Jahr haben Union und SPD teilweise erbittert um eine neue Pflegeausbildung gerungen. Warum hat die Neuordnung so lange gedauert?

Die Koalition wollte die drei unterschiedlichen Ausbildungen – Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege –, die jeweils drei Jahre dauern und mit einer eigenständigen Berufsbezeichnung abgeschlossen werden, mit höchst fadenscheinigen Argumenten zu einer dreijährigen generalistischen Ausbildung eindampfen und verschmelzen. Es liegt klar auf der Hand, dass dabei sehr viel wertvolles Spezialistentum in den jeweiligen Fachbereichen auf der Strecke geblieben wäre. Es gab deshalb massiven Widerstand vor allem aus den Reihen der Altenpflege und der Kinderkrankenpflege. Auch die Arbeitgeberverbände AGVP, bpa und selbst die Gewerkschaft Verdi machten massiv Front gegen die unausgegorenen Regierungspläne. Alle Kritiker eint die große Sorge, dass sich das Koalitionsmodell einer generalistischen Ausbildung vor allem nachteilig auf die Altenpflege ausgewirkt hätte. Seit Jahren nämlich steigt die Zahl der Auszubildenden in der Altenpflege erfreulich an, im Ausbildungsjahr 2016 auf immerhin über 28.000.

Inzwischen hat die Altenpflege mit über 66.000 Azubis in den drei Ausbildungsjahren die Krankenpflege mit 64.000 Azubis übertroffen. Das ist eine echte Erfolgsstory, die alle Schwarzmaler Lügen straft, die behaupten, der Beruf Altenpflege sei unattraktiv. In der Altenpflege arbeiten besonders viele Azubis, die einen Hauptschulabschluss haben. Ein noch anspruchsvollerer theoretischer Ausbildungsteil, wie ihn die Generalistik vorsah, hätten die Chancen von Hauptschülern für den Pflegeberuf geschmälert. Als CDU-Gesundheitsminister Hermann Gröhe merkte, dass auch in der Bundestagsfraktion deshalb der Widerstand wuchs, drehte er grummelnd bei. Es brauchte dann noch mal einige Tage, bis auch Manuela Schwesig, Verhandlungsführerin der SPD, in dieser Frage einknickte.

Fiedler gehört zur Geschäftsführung des Pflegedienstleisters Pro Seniore.

Wie sieht denn der Kompromiss aus? Auf was müssen sich Ausbildungsunternehmen in der Altenpflege, Pflegeschulen und Auszubildende denn künftig einstellen?

Die Neuregelungen sollen erstmals für die Ausbildungsjahrgänge ab 2019 gelten. Der erzielte Kompromiss für das neue Pflegeberufsgesetz sieht für alle drei Ausbildungsberufe eine gemeinsame (generalistische) Grundausbildung vor. Dann soll zum Beispiel der Auszubildende, der einen Ausbildungsvertrag mit einem Altenpflege-Unternehmen geschlossen hat, selbst entscheiden, ob er sich im dritten Ausbildungsjahr weiter für die Altenpflege oder alternativ für die Kinderkrankenpflege oder die Krankenpflege entscheidet. Wir gehen auch aufgrund entsprechender Befragungen fest davon aus, dass sich dann die allermeisten Pflege-Azubis, die ursprünglich ja ganz bewusst den Beruf des Altenpflegers oder des Kinderkrankenpflegers angestrebt hatten, sich dann auch für den Abschluss in ihrer Wunschprofession entscheiden. Auch künftig bleibt die Altenpflege also wie heute mit einem eigenen Abschluss im Rennen: Altenpflegerin/Altenpfleger. Im Übrigen können Auszubildende nach dem zweiten Ausbildungsjahr auch wahlweise den Abschluss zur Pflegeassistenz absolvieren. Die anschließenden Einsatzmöglichkeiten sind flexibel.

Also jetzt endlich wieder alles paletti?

Nein, überhaupt nicht. Viel besser wäre es gewesen, wenn alles so geblieben wäre

FOTOS: M.IDEN — PICTURE ALLIANCE / ZB

Pflege-Azubis: Wer ein gutes Examen schafft, ist auf dem Arbeitsmarkt begehrt.

wie es heute ist: drei getrennte und fachlich gut qualifizierte Ausbildungen mit eigenen Abschlüssen. Aber so ist nun mal Politik: Was in Koalitionsverhandlungen verabredet wurde, wird weitgehend auch umgesetzt, notfalls mit der Brechstange, und auch wenn sich im Verlauf der Diskussionen herausstellt, dass das Vorhaben – hier die Generalistik – eigentlich ein ziemlich praxisferner Blödsinn ist. Ich lehne für meinen Arbeitgeberverband Pflege auch den neuen Koalitionskompromiss ab, der die Altenpflegeausbildung verschlechtern und zu einem großen Kuddelmuddel führen wird. Das angepeilte neue Verfahren ist für die Ausbildungsbetriebe in der praktischen Umsetzung eine Zumutung, und es ist sehr kompliziert, auch für die Pflegeschulen. Der geplante „Wanderzirkus", über den FORUM schon berichtet hat, mit den verschiedenen Ausbildungsstationen auch außerhalb des eigentlichen Ausbildungsunternehmens und die gesamte komplizierte Finanzorganisation, wird vor allem den Unternehmen, den Leitungskräften in der Pflege und den Pflegeschulen viel abverlangen. Es gilt in jedem Fall, künftig penibel darauf zu achten, dass der zu bewältigende Lehrstoff in den gemeinsamen ersten beiden Ausbildungsjahren mit theoretischem Wissen nicht künstlich völlig überfrachtet wird und dass Altenpflege weiter ein attraktiver Ausbildungsberuf bleibt.

„Es wäre viel besser gewesen, wenn alles geblieben wäre, wie es heute ist"

Reicht denn die verbleibende Zeit bis zur Bundestagswahl im September, das neue Gesetz wirklich wasserdicht zu machen?

Ich habe da starke Zweifel. Ob der Kompromiss überhaupt umsetzbar und durchsetzungsfähig ist, werden das Gesetz, so es dann vorliegt und die dazugehörenden Ausbildungs- und Finanzierungsverordnungen zeigen. Es ist auch zum Beispiel überhaupt nicht klar, wie denn der Wechsel zwischen den Trägern der Ausbildung organisiert werden soll, wenn sich ein Auszubildender nach zwei Jahren für einen anderen Abschluss, was ja möglich sein soll, entscheidet. Die verbleibende Zeit für das parlamentarische Verfahren ist jedenfalls gefährlich knapp. Schnelligkeit darf hier auf keinen Fall vor Gründlichkeit gehen. Die Folgen wären später fatal. Vor allem für die pflegebedürftigen alten Menschen. Im Übrigen ist auch geplant, nach sechs Jahren durch das Gesundheitsministerium eine Evaluation der Zahlen der Auszubildenden der Alten- und der Kinderkrankenpflege vorzunehmen, die nach dem zweiten Ausbildungsjahr zwischen den Abschlüssen Alten- oder Kinderkrankenpflege oder einem generalistischen Abschluss gewählt haben. Haben sich von den Auszubildenden der Alten- und Kinderkrankenpflege am Ende mehr als 50 Prozent für den generalistischen Abschluss entschieden, dann soll der getrennte Abschluss ganz abgeschafft werden. Dann hätten wir wieder die Generalistik für alle – verspätet und quasi durch die Hintertür. Darüber entscheidet dann der Bundestag nach Vorliegen des Evaluationsberichts.

Raúl Krauthausen (rechts) bei einer Protestaktion im Berliner Regierungsviertel.

„Niemand kauft sein Brot im Rathaus“

Wenn es in Talkshows oder in der Presse um die Rechte von Behinderten geht, taucht oft ein Experte auf: **Raúl Aguayo-Krauthausen.** Als Rollstuhlfahrer erfährt er selbst, wie und wo Menschen in unserer Gesellschaft behindert und bevormundet werden.

Herr Krauthausen, wie würden Sie sich selbst vorstellen?

Ich bin Aktivist. Ich kämpfe für die Rechte behinderter Menschen. Mein Leitmotiv: Behinderte Menschen sollten selbst für sich sprechen, es sollte nicht über sie gesprochen werden.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat das Bundesteilhabegesetz neu geregelt. Sie kritisieren die Reform. Wird das neue Gesetz den Bedürfnissen von Behinderten immer noch nicht gerecht?

Das Problem ist: Menschen mit Behinderung, die auf Assistenz angewiesen sind, sind praktisch immer Sozialhilfeempfänger. So können die Behörden immer noch nach dem Kostenvorbehalt argumentieren. Das bedeutet: Menschen mit Behinderung müssten ins Heim, wenn's dort billiger ist.

Hier müsste also nachgebessert werden?

Wir fordern, diesen Automatismus abzuschaffen. Denn die Gefahr ist immer da. Du musst ständig bibbern und fürchten, ins Heim zu müssen. Es sollte immer das Prinzip gelten: ambulant vor stationär. Wir wollen ausschließen, dass die Heimunterbringung aus Kostengründen vorgezogen wird.

Haben Sie selbst einen Assistenten?

Ja. Dieses Modell mit den Assistenten wurde hier in Berlin erstmalig in Deutschland eingeführt, bereits vor Jahrzenten.

FOTOS: PICTURE ALLIANCE / NURPHOTO — ESRA ROTTHOFF

Kennen Sie Menschen, die zwangsweise in eine Pflegeeinrichtung umziehen mussten?

Hier in Berlin kenne ich noch keinen, der davon betroffen ist. Aber die Gefahr besteht ja, vor allem im ländlichen Raum, wo die Sozialarbeiter wenig Erfahrung haben. In anderen Bundesländern kenne ich einige.

Wie sieht es mit Barrierefreiheit aus in Berlin? Kommt man mit dem Rollstuhl überall hin? Wo liegen die Tücken?

Der öffentliche Nahverkehr ist ganz in Ordnung. Problematisch sind Restaurants, Bars, Kinos. Nur Behörden, Universitäten und öffentliche Gebäude sind in Deutschland zur Barrierefreiheit verpflichtet, die Privatwirtschaft noch nicht. Aber niemand kauft sein Brot im Rathaus. Da sind andere Länder schon weiter.

Welche Länder?

Zum Beispiel Österreich. Es wird immer argumentiert, Barrierefreiheit sei eine zu große finanzielle Belastung für die Wirtschaft. Aber mir ist nicht bekannt, dass die Österreicher pleite gegangen sind.

Innenminister Schäuble sitzt im Rollstuhl. Da müsste man doch erwarten, die Regierung nimmt Barrierefreiheit und Inklusion ernst, oder?

Dass Schäuble das Thema ignoriert, ist schon enttäuschend. Er sagt Sätze wie „Der Sozialstaat ist nicht für alles zuständig." Aber Merkel macht sich ja auch nicht gemein mit den Frauenrechten. Schade eigentlich.

Raúl Aguayo-Krauthausen, geboren 1980 in Lima (Peru), initiiert und fördert als Aktivist verschiedene soziale Projekte. Schwerpunkt: die Rechte von behinderten Menschen. Krauthausen ließ sich zum Telefonseelsorger ausbilden, studierte Gesellschafts- und Wirtschaftskommunikation sowie Design-Thinking und lebt in Berlin.
Er moderiert die Talkshow „Krauthausen – Face to Face" auf Sport 1, ist selbst immer wieder Gast in Talkshows und wird von Journalisten häufig als Experte zurate gezogen, wenn es um die Rechte von Behinderten geht. Krauthausen gründete den gemeinnützigen Verein Sozialhelden, startete das Projekt Wheelmap.org für Rollstuhlfahrer und viele weitere gemeinnützige Projekte. Er wurde für seine Arbeit bereits mehrfach ausgezeichnet, unter anderem mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande.

Weiterführende Links: www.raul.de, www.sozialhelden.de

Buch: Raúl Aguayo-Krauthausen: Dachdecker wollte ich eh nicht werden. Das Leben aus der Rollstuhlperspektive (mit Vorwort von Roger Willemsen), Rowohlt-Verlag, 256 Seiten, 14,99 Euro, ISBN 3-499-62281-5. Auch als Kurzfassung in Einfacher Sprache erschienen (12,50 Euro, ISBN 978-3944668383)

Mitarbeiter der TV-Sendung „Team Wallraff" ließen sich in Behinderten-Pflegeinrichtungen einweisen und berichteten von schweren Mängeln. Auch Sie haben das getan. Gab es da eine Kooperation?

Das passierte unabhängig voneinander. Ich habe selbst in einem Behinderten-Pflegeheim recherchiert. Das Ergebnis kann man auf www.heimexperiment.de anschauen.

In welchem Heim waren Sie?

Das verrate ich nicht, um nicht alle Angestellten dort in Verruf zu bringen. Nur das Bundesland: Rheinland-Pfalz.

Nach Ihrem Selbstversuch kritisieren Sie mehrere Missstände. Unter anderem setzte man Sie bei offener Tür auf die Toilette, nahm Ihnen die Privatsphäre. Gab es schon Konsequenzen, wurden zum Beispiel Mitarbeiter entlassen?

Nein, aber es ist politisch einiges hochgekocht.

An welchem Projekt arbeiten Sie aktuell?

An meiner eigenen Talkshow „Krauthausen – face to face". Dort interviewe ich Kulturschaffende zum Thema Inklusion und Kunst. Behinderte Menschen sind nicht immer nur Opfer, Sportler und Bittsteller. Viele von uns schreiben Bücher, sind Schauspieler oder machen Musik. Siehe: www.krauthausen.tv

Peter Böhnel

STICHWORT: BUNDESTEILHABEGESETZ

Dieses Jahr trat die Stufe eins der Reform des Bundesteilhabegesetzes in Kraft (offiziell: Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen). Die Reform ist in vier Stufen bis zum Jahr 2023 angelegt. Beispielsweise soll die Eingliederungshilfe schrittweise aus dem Fürsorgesystem der Sozialhilfe herausgelöst werden. Unter anderem sollen Schwerbehinderte mit Assistenzbedarf deutlich mehr Vermögen behalten dürfen (bisher nur 2.600 Euro). Partnereinkommen sollen zudem ab 2020 nicht mehr angerechnet werden. Auch sollen Menschen mit Behinderungen bundesweit mehr Teilhabe am Arbeitsleben erhalten. Der Verabschiedung des Gesetzes im Deutschen Bundestag (Dezember 2016) gingen ein langer Streit und zahlreiche Nachbesserungen des Gesetzesentwurfs voraus. Auch die aktuelle Reform wird von allen Behindertenvertretern als unzureichend kritisiert. Ein Kritikpunkt ist mangelnder Schutz vor Bevormundung und Behördenwillkür.

FIT BIS INS HOHE ALTER

TANZ DICH SCHLAU

Tanz kann beflügeln, die Stimmung heben, die Kondition erhöhen und sogar Schmerzen lindern. Studien belegen jetzt: Tanzen ist eine wirksame **Vorsorge gegen Demenz**. Forscher haben herausgefunden, dass Tanzen die Hirnleistung steigert und dass es nie zu spät ist, damit zu beginnen. Der Argentinische Tango ist dabei besonders gesund.

Oh Mensch, lerne tanzen, sonst wissen die Engel im Himmel mit dir nichts anzufangen!“ Das soll schon der Kirchenvater Aurelius Augustinus gesagt haben. Heute ist die Liste der Angebote für Seniorentanz lang und vielfältig: Ü70-Partys. Tanz für Junggebliebene. Erlebnis Tanz 60plus. Tanz für flotte Oldies. Gediegener Tanztee.

Zum Tanztee zieht es den 86-jährigen Wolfgang nicht. Er geht lieber zum Schwoof, jedes Wochenende in Clärchens Ballhaus. Wolfgang ist 86. Es ist kein reiner Seniorentanz, aber für ihn der Höhepunkt der Woche. Wolfgang ist Stammgast, elegant gekleidet, weißes Hemd und Schlips.„Ick bin der größte Rocker und mache Stimmung. Wenn die Kapelle mich begrüßt, klatschen alle.“

Dass Tanzen fit hält, ist nichts Neues. Aber lohnt es sich überhaupt noch, im fortgeschrittenen Alter Tanzen zu lernen, werden sich viele Senioren fragen. „Unbedingt“, behauptet der Neurobiologe Jan-Christoph Kattenstroth. „Es ist nie zu spät, mit dem Tanzen zu beginnen“. Jeder möchte bis ins hohe Alter aktiv und selbstständig leben und seinen Alltag gut bewältigen können. Neurowissenschaftler der Ruhr-Universität Bochum untersuchten daher gezielt, was man tun kann, um im Alter fit zu bleiben. „Wir suchten zunächst eine Form der Bewegung, die fordert, aber nicht überfordert, die die kognitiven Fähigkeiten trainiert und obendrein Spaß macht“, sagt Jan-Christoph Kattenstroth. „Dabei sind wir auf das Tanzen gekommen. Tanzen hat eine musische, sozial-kommunikative und sogar erotische Komponente. Nicht nur die körperliche Ertüchtigung wird beim Tanzen gefördert, sondern auch die geistige Leistungsfähigkeit.“

Studie zeigt: Tanzen macht Senioren körperlich und geistig fitter

Der Tanz-Studie vorangegangen waren bereits Erkenntnisse aus Untersuchungen mit Ratten. Die Forscher stellten fest, dass die Tiere in einer reizreichen, anregenden Umgebung und in Gesellschaft sehr viel fitter alt werden als in einer einfachen, reizarmen Umgebung. „In den Tests hielt man eine Gruppe von Ratten in normalen Standardkäfigen, die andere in Käfigen mit einem großen Platzangebot, ausgestaltet mit anspruchsvollen Wegen, einem sogenannten enriched environment, erklärt Jan-Christoph Kattenstroth. „Im Vergleich war die zweite Ratten-Gruppe im Alter viel leistungsfähiger.“

Die Wissenschaftler interessierte weiterhin die Frage, wie sich

diese Erkenntnisse auf den Menschen übertragen lassen. Wie kann man alt werden und sich seine Kräfte möglichst lange erhalten? Sie untersuchten zum einen Senioren, die mit Tanz überhaupt nichts am Hut hatten und eine weitere Personengruppe, die langjährige Tanzerfahrungen mitbrachte. Die tanzaffinen wie auch tanzunerfahrenen Probanden wurden umfangreich getestet hinsichtlich ihrer Standfestigkeit und Balance, ihres Reaktionsvermögens wie auch ihrer kognitiven Fähigkeiten. „Wie wir erwarteten, waren die tanzerfahrenen Senioren den Nichttänzern in allen Punkten deutlich überlegen. Jetzt aber wollten wir wissen, ob die Tänzer besser waren, weil sie tanzten oder tanzten sie, weil sie ohnehin mehr Power hatten."

Es folgte die nächste Studie. „Wir haben nun Personen im Alter zwischen 69 und 89 Jahren, die zuvor fünf Jahre einen passiven Lebensstil hatten, also keinen Sport trieben und nicht getanzt hatten, über ein halbes Jahr lang einmal pro Woche eine Stunde lang tanzen lassen." Die international viel beachtete Untersuchung brachte erstaunliche Ergebnisse. Die Forscher entdeckten bei den Tänzern signifikante Verbesserungen in den Bereichen Kognition, motorische und sensorische Leistungsfähigkeit, Standfestigkeit, Gleichgewicht und Lebensstil. Doch mit einem hatten sie nicht gerechnet. „Verblüffend war, dass sich bei den betagten Probanden schon nach nur einmal pro Woche Tanzunterricht, ihre geistige Fitness verbesserte, ihre Aufmerksamkeit und Reaktionsfähigkeit wie auch das Arbeitsgedächtnis, das Lang- und Kurzzeitgedächtnis", so Jan-Christoph Kattenstroth. Sein Fazit: „Es ist also nie zu spät, mit dem Tanzen zu beginnen.

... und Spaß macht es obendrein

Wolfgang begann auch erst spät mit dem Tanzen. Seit elf Jahren ist er verwitwet und lebt allein. „Alle fragen immer, woher nimmste denn die Kondition? Die hab ick durch dit Tanzen jekriegt. Zwee Jahre nach dem Tod meiner Frau dacht ick, immer zu Hause alleenesein ist doch nicht auf Dauer. Im Internet hab ick nachjekickt bei – Unterhaltung in Berlin. Seitdem geh ick jedes Wochenende hierher und ziehe komplett durch."

FOTO: GETTY IMAGES / FREDFROESE

Sogar mit Rollator kann man tanzen, zeigt diese Gruppe in der Pro Seniore Residenz Frankenhöhe (Mainz).

Wenn der Beat beginnt, ist Wolfgang nicht zu halten: „Upside down…“ Sofort steht er auf dem Parkett. Tanzt nach Schlagern, den neuesten Popsongs aus den Charts oder Rock'n'Roll. Er tanzt unbefangen, ausgelassen, fröhlich. „Ick bewege mich gern zu Musik und habe ein wenig rhythmisches Gespür – mehr braucht man nicht.”

Egal warum ältere Menschen tanzen, es tut ihnen gut. Nicht nur die Sauerstoffversorgung im Gehirn wird angekurbelt, auch die Bein-, Rücken- sowie Arm- und Schultermuskulatur werden gestärkt. Durch Kontakt mit anderen, durch sinnliche, musikalische und emotionale Reize entsteht beim Tanzen eine ausgesprochen stimulierende Atmosphäre für den Menschen, die motiviert und Spaß macht.

In weiteren Studien haben deutsche Forscher untersucht, ob das Tanzen Menschen, die die 60 bereits überschritten haben, hilft, degenerative Erkrankungen wie Parkinson, Alzheimer oder einer Demenz vorzubeugen. Wer regelmäßig tanzt, bei dem kann sich nachweisbar das Gehirn besser entwickeln, meint Prof. Dr. Notger Müller vom Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen Magdeburg. In einer Tanz-Studie mit einem Team von Sportwissenschaftlern der Magdeburger Otto-von-Guericke-Universität und der Neurologischen Uniklinik tanzten Senioren ein Jahr lang regelmäßig Line-Dance und andere Tanzrichtungen. Als Pendant zu ihnen setzten die Sportwissenschaftler eine Vergleichsgruppe zusammen, die regelmäßig Ausdauersport ausübten, wie Hanteltraining, Stretching, Schwimmen, Fahrradergometer und Walking. Nach sechs Monaten schon stand fest, dass das Volumen im Gehirn der Tänzern deutlich größer wurde als bei den Walkern. Die Aufmerksamkeit der Tänzer verbesserte sich enorm, ebenso ihre Wachsamkeit, das Gleichgewicht und die Beweglichkeit. Vor allem die Areale, die für die Lern- und Merkfähigkeit sowie für die Geschwindigkeit von Informationsverarbeitung zuständig sind. „Tanzen stellt weitaus größere Anforderungen an das Gehirn als simple Fitnessübungen mit wiederholten, automatisieren Bewegungen“, erklärt Notger Müller. Sich zurechtfinden im Raum und das Erinnern und Kombinieren verschiedener Schrittfolgen und Bewegungselemente seien eine große Hirnleistung. Zwar wuchsen während der Studie die Gehirne beider Gruppen, der Tänzer als auch der Fitnesssportler. Aber nur bei den Tänzern kam es im Serum zu einem Anstieg des Nervenwachstumsfaktors, dem Brain-Derived Neurotrophic Factor, der für die Bildung von Nervenzellen und für das Langzeitgedächtnis wichtig ist. „Das könnte ein Hinweis darauf sein, dass sich bei den Tänzern neue Nervenzellen gebildet haben könnten“, sagt Notger Müller. Jetzt, nach fünf Jahren, werden die Senioren, die auch weiterhin regelmäßg getanzt haben, noch einmal untersucht. „Wir werden der Frage nachgehen, ob sich trotz altersbedingter Schrumpfungen langanhaltende positive Effekte auf das Gehirn nachweisen lassen. Das wäre unsere Erwartung, unsere Vermutung. Allerdings wissen wir, dass sich der generelle Alterungsprozess des Menschen leider auch mit Tanzen nicht aufhalten lässt.“

Ganz besonders der Tango ist nicht nur was fürs Herz, sondern auch fürs Hirn

Aktuell werden auch bestimmte Tanzstile untersucht. So zieht das Tangotanzen bei Psychologen und Medizinern ein immer größeres Interesse auf sich. Verschiedene internationale Universitäten haben die Auswirkungen speziell des Argentinischen Tango untersucht und festgestellt, dass viele Menschen gerade bei diagnostizierten Krankheiten wie Parkinson, Depressionen oder Stress erheblich vom Tangotanzen profitieren können. Eine amerikanische Forschergruppe fand heraus, dass Tango anderen Tänzen wie Walzer oder Foxtrott in mehrfacher Weise überlegen war, besonders für die speziellen Defizite bei Parkinson. Argentinischer Tango für Senioren ist zudem von der Forschung als therapeutische und präventive Maßnahme anerkannt. Und es heißt, den sinnlichen Tango tanze man mit dem Herzen, und in der Umarmung blühten die Menschen auf.

Christel Sperlich

FOTOS: PICTURE ALLIANCE / DPA — PICTURE ALLIANCE / MICHAEL BADER

Weniger Kalorien, mehr Vitamine

Dass sich der Körper im Alter verändert, ist offensichtlich. Auch die Gewohnheiten sind oft andere. Sollte man genauso essen wie früher? Was, wenn man gar nicht mehr so viel Appetit hat? Fragen und Antworten zur **optimalen Ernährung im Alter**.

Im Alter verändert sich der Körper nicht nur äußerlich, auch der Stoffwechsel wird langsamer, und der Körper verliert Muskel- und Knochenmasse. Die Essgewohnheiten sollte man dem anpassen. Sonst drohen Übergewicht oder Mangelernährung.

Wie viel und was jemand essen sollte, hängt allerdings weniger vom Alter ab als davon, wie aktiv er ist. Pauschale Regeln ließen sich deshalb nicht aufstellen, erklärt Ulrike Grohmann, Oekotrophologin und spezialisiert auf Seniorenernährung. Wer sich sein ganzes Leben lang ausgewogen ernährt, für den ändert sich im Alter wenig. Ein paar Dinge sollte man aber beachten.

BRAUCHT DER KÖRPER IM ALTER WENIGER ENERGIE?

Der Körper verliert etwa ab dem 50. Lebensjahr ein bis zwei Prozent an Muskelmasse pro Jahr. Damit sinkt der tägliche Grundumsatz eines Mannes über 65 Jahren um ungefähr 300 Kilokalorien im Vergleich zu einem 25-Jährigen. Das entspricht in etwa der Energie von drei Bananen am Tag. „Da sich ältere Menschen auch weniger bewegen, kann der tägliche Energiebedarf insgesamt um bis zu 600 Kilokalorien verringert sein“, sagt Ulrike Grohmann.

Wer dann seine gewohnte Ernährung beibehält, wird langfristig an Gewicht zunehmen. „Andererseits benötigt der Körper die gleiche Menge Vitamine und Mineralien. Es sollten daher besonders nährstoffdichte Lebensmittel gegessen werden“, rät Grohmann – also Lebensmittel, die im Verhältnis zur Energiemenge besonders viele Vitamine und Mineralien enthalten. Das gilt beispielsweise für ein Vollkornbrot im Vergleich zu einem Toast.

Nichts geht über frisches Obst und Gemüse. Das gilt natürlich immer – aber ganz besonders im höhreren Lebensalter.

NACHLASSENDE FÄHIGKEITEN – WAS NUN?

Solange sich ältere Menschen selbst versorgen können, sollten sie dies auch tun. „Wer sich selbst immer nur kleine Mengen einkauft, der hat weniger schwer zu tragen und regelmäßig ein bisschen Bewegung“, sagt Ricarda Holtorf, Oekotrophologin bei der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE). Wenn die Fingerfertigkeiten oder das Kauvermögen nachlassen, kann man sich mit Küchenmaschinen helfen, die das Essen maschinell vorbereiten.

„Es ist jedoch nicht ratsam, alles zu pürieren, das sieht nicht appetitlich aus“, sagt Margret Morlo, Diätassistentin beim Verband für Ernährung und Diätetik (VFED). Manchmal helfe es auch schon, die Brille anzupassen, wenn jemand nicht gut sieht oder das Gebiss überprüfen zu lassen.

SIND NAHRUNGSERGÄNZUNGSMITTEL SINNVOLL?

Bei einer ausgewogenen Ernährung sind Nahrungsergänzungsmittel nicht notwendig. „Es ist nicht ratsam einfach vorbeugend ein Präparat zu schlucken, denn zu viel kann auch schädlich sein“, warnt Morlo. Nur eine Blutuntersuchung beim Arzt kann zeigen, ob es dem Körper an etwas mangelt. „Regelmäßig überprüfen lassen sollten ältere Menschen das Vitamin D, da es mit Calcium für gesunde Knochen verantwortlich ist“, sagt Grohmann.

AUSREICHEND TRINKEN – WIE SCHAFFT MAN DAS?

Auch ältere Menschen sollten mindestens eineinhalb Liter am Tag trinken, Tee und Kaffee eingeschlossen. „Manchmal hilft es älteren Menschen, sich jeden Morgen die komplette Trinkmenge bereitzustellen, die sie über den Tag trinken sollten. So haben sie einen besseren Überblick“, rät Holtorf. Das kann insbesondere hilfreich sein, wenn jemand vergesslich ist. Erinnerungszettel sind dann auch eine Option. Zudem könne man sich an verschiedene Stellen in der Wohnung etwas zu trinken hinstellen, um nicht jedes Mal in die Küche laufen zu müssen.

Mira Fricke

Für die Entdeckung des Cortisons gab es 1950 den Medizin-Nobelpreis.

Segen und Fluch eines hochwirksamen Medikaments

Wenn Patienten hören, dass sie **Cortison** nehmen sollen, geraten sie häufig in Panik. Weil der Wirkstoff früher viel zu hoch dosiert eingesetzt wurde, hatte er starke Nebenwirkungen. Heute wissen Ärzte es besser. Die Angst vor dem Medikament ist deshalb meist unbegründet.

Wenn Gudrun Baseler erzählt, was für Pillen sie jeden Tag nimmt, erntet sie im besten Fall ungläubige Blicke. „Die meisten schlagen die Hände über dem Kopf zusammen“, sagt die 39-Jährige. Baseler hat Rheuma. Seit mehr als 30 Jahren versorgt sie ihren Körper mit einem der stärksten Wirkstoffe, der je entdeckt wurde: mit Cortison – oder besser gesagt mit Glucocorticoiden. So heißen die künstlich hergestellten Hormone nämlich richtig. Viele Patienten, die ein Glucocorticoidpräparat verschrieben bekommen, haben Angst, davon zum Beispiel dick zu werden, sagt Ursula Sellerberg von der Bundesapothekerkammer. Eine Sorge, die jedoch nicht immer begründet ist.

Glucocorticoide zählen zu den wirksamsten Entzündungshemmern, die die Medizin kennt, sagt Prof. Frank Buttgereit, Leitender Oberarzt an der Charité-Universitätsmedizin Berlin. 1935 wurden sie von US-Forschern in der menschlichen Nebennierenrinde entdeckt, 15 Jahre später gab es dafür den Medizinnobelpreis. Ärzte setzen künstlich hergestellte Glucocorticoide gegen Entzündungen und überschießende Immunreaktionen ein – entweder lokal oder systemisch.

FOTOS: PICTURE ALLIANCE / FRANZISKA GABBERT / DPA-TMN
PICTURE ALLIANCE / SARAH LARISSA HEUSER / DEUTSCHE RHEUMA-LIGA / DPA-TMN

Zu den Präparaten, die lokal angewendet werden, zählen Nasensprays, Hautcremes oder Asthmasprays. Wer solche Medikamente verordnet bekommt, etwa gegen allergischen Schnupfen oder Neurodermitis, muss sich keine Sorgen machen, sagt Sellerberg. „Die Ängste stammen noch aus früheren Zeiten, wo Glucocorticoide in hohen Dosierungen verwendet wurden und entsprechend starke Nebenwirkungen hatten." In der Regel gelangt der Wirkstoff bei lokaler Anwendung gar nicht oder nur in sehr geringen Mengen in den Blutkreislauf.

„Bei Cremes kann bei sehr großflächiger und lange dauernder Anwendung allerdings die Haut dünn werden", sagt Sellerberg. Normalerweise wirken Glucocorticoide jedoch schnell. Entsprechend rasch kann der Patient aufhören, das Produkt zu verwenden. Wird Asthma mittels eines Cortisonsprays therapiert, rät Sellerberg, nach jeder Anwendung die Zähne zu putzen und etwas zu trinken. „Die Tröpfchen setzen sonst auch im Mund die Immunabwehr herab." Dann können unangenehme Pilzinfektionen auftreten.

Bei vielen Patienten werden Glucocorticoide aber auch systemisch, also in Tablettenform, angewendet. Das bedeutet, dass der Wirkstoff ins Blut gelangt. „Bei Autoimmunerkrankungen wie der Rheumatoiden Arthritis (RA) richtet sich das Immunsystem gegen den eigenen Körper", erklärt Buttgereit, der auch Experte der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie ist. Weil das Immunsystem dabei großen Schaden anrichten kann, dämpft man es in bestimmten Fällen mit Glucocorticoiden – so wie bei Gudrun Baseler. Die Patienten werden gleichzeitig mit anderen Medikamenten behandelt, die ebenfalls das Immunsystem und Entzündungsprozesse im Körper beeinflussen.

Baseler quälen, seit sie zwei Jahre alt ist, bohrende Schmerzen in all ihren Gelenken. Manche mussten schon ausgetauscht werden, weil sie so stark beschädigt waren. Damit nicht noch mehr kaputtgeht, bekommt sie seit vielen Jahren Glucocorticoide. Vor einigen Wochen brach jedoch ihr Wadenbein, ohne dass sie irgendwo gegengestoßen wäre. Der Grund ist eine Nebenwirkung der Therapie: brüchige Knochen.

Anders als manche anderen Entzündungshemmer sind Glucocorticoide in der Lage, direkt in die Körperzellen zu gelangen. Sie heften sich an einen im Zellinneren gelegenen Rezeptor, eine Art Wächter der Zelle. Gemeinsam mit ihm gelangen sie als Komplex in den Zellkern – und beeinflussen dort, wie die Erbinformation abgelesen wird. Konkret halten sie Körperzellen davon ab, Entzündungsmediatoren zu bilden, also Stoffe, die Entzündungen auslösen und aufrechterhalten. Gleichzeitig helfen sie dem Körper, selbst Entzündungen zu hemmen. Besser kann man gegen Entzündungen kaum vorgehen. Aber: „Leider verändern Glucocorticoide nicht nur Entzündungsprozesse, sondern greifen zum Beispiel auch in den Stoffwechsel ein", sagt Buttgereit – daher haben sie manchmal Nebenwirkungen.

Wichtigster Grundsatz der Behandlung:

So viel wie nötig, so wenig wie möglich

Neben Osteoporose wie bei Baseler können Patienten, die über einen längeren Zeitraum Glucocorticoide nehmen müssen, einen Diabetes mellitus entwickeln.

Gudrun Baseler leidet seit ihrer Kindheit an Rheuma und wird mit Glucocorticoiden behandelt.

Andere bekommen Probleme mit den Augen – zum Beispiel einen Grauen oder Grünen Star. Weil das Immunsystem heruntergeregelt wird, sind die Patienten zudem infektanfälliger. Auch das Risiko für Herz- und Gefäßerkrankungen ist erhöht.

Die größte Angst haben Patienten allerdings vor einer Nebenwirkung, die eigentlich nicht gefährlich ist, sagt Buttgereit: dem sogenannten Cushing-Syndrom. Betroffene nehmen vor allem in der Körpermitte zu und bekommen unter anderem ein Vollmondgesicht und einen Stiernacken. „Diese äußerlichen Veränderungen können sehr belastend sein."

So wie bei allen anderen Medikamenten gilt aber auch hier: Die Dosis macht das Gift. „Wir geben immer so viel wie nötig, aber so wenig wie möglich", sagt Buttgereit. Fünf Milligramm des gängigsten Präparates Prednisolon pro Tag helfen bei den meisten Menschen mehr als sie schaden, sagt Buttgereit. Nimmt jemand allerdings länger als ein halbes Jahr lang mehr als zehn Milligramm, richte das meist mehr Schaden an, als es nutzt. Grundsätzlich sei das Ziel, Glucocorticoide früher oder später wieder zu reduzieren und dann ganz abzusetzen, stellt Buttgereit klar. Allerdings funktioniere das eben nicht immer.

Gudrun Baseler zum Beispiel wird auch weiterhin mit Glucocorticoidpräparaten behandelt. „Dass ich überhaupt morgens aus dem Bett komme, dass ich arbeiten gehen und mich auch mal mit Freunden treffen kann, verdanke ich diesem Wirkstoff", sagt sie. Mögliche Nebenwirkungen nimmt sie dafür in Kauf.

Patienten, die so wie Baseler regelmäßig Glucocorticoidpräparate nehmen müssen, können jedoch auch selbst etwas tun, um unerwünschte Wirkungen einzudämmen. Osteoporose etwa beugen Betroffene vor, wenn sie sich kalziumhaltig ernähren und viel Sport treiben, sagt Sellerberg: „Kalzium ist in Milchprodukten und Fisch enthalten." Auch Vitamin D ist wichtig für die Knochen. Dafür sind fetter Seefisch und Avocados ein guter Lieferant. Außerdem wandelt die Haut UV-Strahlung in Vitamin D um. „Wir raten, mindestens 30 Minuten täglich rauszugehen, am Wochenende auch mehr", sagt Buttgereit. Wichtig sei auch, nicht zu rauchen – übrigens unabhängig von der Glucocorticoidtherapie: Zigarettenrauch erhöht nicht nur das Risiko, an Rheuma zu erkranken, es verschlimmert die Krankheit auch zusätzlich.

Teresa Naubera

SPORTMEDIZIN

DEHNEN, DRÜCKEN, SCHMERZ AUSSCHALTEN

Profifußballer und andere Leistungssportler schwören drauf, doch bei Laien (und Krankenkassen) ist sie immer noch weitgehend unbekannt: die **Myoreflex-Therapie.** Dabei kann sie auch bei ganz alltäglichen Beschwerden wie Rückenschmerzen helfen. Ein Praxisbesuch.

*Von **Peter Böhnel***

Der Leichtathlet Kai Seewald (rechts) lässt sich regelmäßig mit „Myo“ fit machen.

Jeder kennt das Problem: Profifußballer sind oft verletzt, leiden unter Zerrungen, Muskel- und Gelenkproblemen. Doch sie dürfen nie lange ausfallen, müssen immer möglichst schnell wieder fit sein. Seit einigen Jahren macht in Sportlerkreisen die Myoreflex-Therapie von sich reden, eine relativ neue Therapieform, die rasche und nachhaltige Erfolge verspricht. Auch Mike Seewald kommt aus dem Leistungssport (siehe Infokasten). Im Medicus-Gesundheitszentrum Quierschied hat er eine Praxis für Myoreflex-Therapie. An den Wänden hängen Sportlertrikots, zum Teil mit Dankeswidmungen darauf. Trophäen. „Ich hatte schon so ziemlich alle Saar-Spitzensportler hier", erzählt Seewald stolz. Jetzt gerade ist sein Bruder Kai Seewald zu Besuch, 400-Meter-Läufer. Was ihm fehlt? Nichts. Er lässt sich regelmäßig behandeln zur Leistungssteigerung und Vorbeugung von Sportverletzungen. „Das ist eigentlich ein Nebeneffekt der Therapie: Das Muskelgleichgewicht senkt das Verletzungsrisiko. Damit ist die Myoreflex-Therapie ein erfolgreiches Präventionskonzept im Leistungssport", so Mike Seewald. Seinem jüngeren Bruder soll es besser ergehen als ihm selbst, der während seiner Profizeit oft von Verletzungen ausgebremst wurde.

Mike Seewald beginnt am oberen Halswirbel, dem Atlas, und tastet langsam den Körper des Leichtathleten ab. „Man kann die Myoreflex-Therapie auch bekleidet durchführen", erklärt er. „Das ist zum Beispiel wichtig für traumatisierte Menschen." Mike Seewald tastet und drückt bestimmte Stellen, gleichzeitig bringt er seinen Bruder in verschiedene überdehnte Positionen. „Dehnen ist sehr wichtig. In der effektiven Muskellänge liegt die Gesundheit. Aber wir sehen den Körper natürlich nicht als Summe von Muskeln, sondern als Gesamtbild. Wir Myoreflex-Therapeuten sind Ursachenforscher. Jeder Patient erhält eine sehr individuelle Therapie."

MUSKEL-GLEICHGEWICHT WIEDER HERSTELLEN

Worum geht es in der „Myo", wie Seewald seine Therapieform gerne abkürzt? „In der Myo geht es um Gleichgewichte", sagt er und erklärt es mit einem Modell. „Nehmen wir ein Zelt: Ein zu starkes Spannseil sorgt für ein schiefes, nach unten gedrücktes Zelt. Es zieht am schwachen Seil." So verhalte es sich mit der klassischen Behandlung beim Arzt, findet Mike Seewald: „Die klassische Medizin konzentriert sich nur auf das schwache Seil. So kommt der Schmerz immer wieder." Seewald ertastet Verspannungen und versucht diese mit gezielten Maßnahmen zu lösen. Die Maßnahmen sehen aus wie eine Kombination aus Dehnübungen und Akkupressur. Wobei an allen möglichen Körperstellen gedrückt wird – nicht unbedingt da, wo's wehtut. Dabei orientiert sich Seewald an klassischen Akkupunkturpunkten und Meridianen sowie den Muskelansätzen. Diese Punkte setzen reflektorische Prozesse in Gang, so Seewald. „Die Muskeln senden falsche Signale ans Gehirn. Wir drücken den Resetknopf."

GANZHEITLICHES KONZEPT

Dieser „Resetknopf" soll auch bei seelischen Verletzungen helfen. Seewald: „Die Muskulatur ist der Spiegel unserer Seele. Und umgekehrt: Die Muskulatur triggert unsere Seele. Das ist sehr wichtig im Leistungssport. Denn die Sportler identifizieren sich sehr stark mit ihrer Muskulatur." Somit könne man die „Myo" auch hervorragend in der Traumatherapie einsetzen. „Jedes Trauma speichert sich im Muskelgedächtnis ab." Seit Kurzem arbeitet Seewald auf dieser Basis mit einem Psychologen zusammen. „Ich suche Muskelblockaden und behandle sie." Traumata – ob schmerzhafte Sportverletzungen oder belastende Erlebnisse – führen über diese Blockaden zu ungünstiger Körperhaltung, Muskelverkürzungen und schließlich zu Schmerzen, so die Theorie. Also gilt es, diese zu finden, zu behandeln und somit den Körper wieder ins Gleichgewicht zu bringen. „Die Myo löst selbst tief sitzende Blockaden", ist Seewald überzeugt und erzählt die Geschichte eines Patienten. „Ich hatte einen 48-jährigen Marathonläufer hier, der kam an seiner Leistungsgrenze immer hinter die Luft. Ich spürte bei ihm eine Blockade der Atmung. Nach ein paar Sitzungen kam raus: Als Sechsjähriger wäre er einmal fast ertrunken." Dieses Kindheitstrauma, im Unterbewusstsein des Läufers versteckt, musste erst verarbeitet werden. Alte, verdrängte Gefühle kamen hoch. „Dem Mann kamen bei der Behandlung die Tränen. Doch so konnte die Blockade gelöst werden. Danach verbesserte sich seine Marathon-Zeit um 20 Minuten."

PLÖTZLICH IST DER SCHMERZ WEG

Bruder Kai ist fertig. Der Nächste, bitte. Tobias ist dran. Er macht Bogensport als Hobby und hat Schmerzen in der Schulter, wenn er den Bogen spannt. „Schon seit vier Wochen kann ich nicht mehr richtig trainieren", erzählt der Zwölfjährige. In acht Tagen wäre die deutsche Hallenmeisterschaft, und er hätte gute Chancen, sagt sein Trainer. Doch das Turnier dauert zwei Tage, und ausgerechnet der Deutsche Feldbogensportverband verlangt doppelt so viele Wertungsschüsse wie andere Verbände. 120 Pfeile. Undenkbar mit

Mike Seewald machte mit 17 eine Ausbildung zum Physiotherapeuten. Der 800-Meter-Läufer und Fußballer arbeitete drei Jahre als Profi-Leichtathlet. Doch in dieser Zeit wurde er ständig vom Verletzungspech verfolgt. „Immer, wenn's drauf ankam, ging etwas kaputt", erinnert sich Seewald. Er kam in Kontakt mit dem Sportarzt Kurt Mosetter, dem Begründer der Myoreflex-Therapie, ließ sich von ihm behandeln. Die Therapie half ihm so gut, dass er diese Technik unbedingt selbst erlernen wollte. So belegte er einen Kurs in Radolfzell, machte weitere Fortbildungen bei Kurt Mosetter. Vor vier Jahren machte er sich als Myoreflex-Therapeut selbstständig. Er war der erste im Saarland. Heute betreibt er eine Praxis in Nachbarschaft zu weiteren Physiotherapeuten und einem Sportmediziner. Eine dreiviertelstündige Therapiesitzung kostet bei ihm 80 Euro. Krankenkassen übernehmen die Kosten nicht.

Myoreflex-Therapie Mike Seewald
Medicus Gesundheitszentrum
66287 Quierschied
Telefon: +49 175 2072478
E-Mail: seewaldmk@web.de

FOTOS: PETER BÖHNEL (2)

Mike Seewald dehnt die Muskeln und aktiviert Reflexe über Druckpunkte.

den Schmerzen. Starke Tabletten einwerfen? Dann lieber zu Hause bleiben, findet seine Mutter. Aber vielleicht kann ja die Myoreflex-Therapie helfen. Mike Seewald beginnt wieder am Atlas. Schon nach kurzem Tasten wird er fündig. Der Kopf lässt sich nicht gleichmäßig weit nach beiden Seiten drehen. Seewald tastet, dehnt, drückt. Kurzer Zwischencheck mit dem Gummiband – der Schmerz ist noch da. Weiter geht's. Mike Seewald diagnostiziert ein Ungleichgewicht zwischen Rücken- und Brustmuskulatur. Tatsächlich: Tobias erinnert sich, im Winter mehr Liegestütze als Rückentraining gemacht zu haben. Seewald macht weiter, drückt im Bereich des Zwerchfells und am Hals. „Ich spürte dabei ein Muskelzittern in den Beinen", berichtet der Junge später. Nach etwa 40 Minuten Behandlung soll er nochmals den Schmerz mit der Zugbewegung am Gummiband hervorrufen. „Jetzt spüre ich nichts mehr." Der Schmerz ist komplett weg. Auch der Kopf ist beweglicher. Wann er wieder mit dem Training beginnen könne? „Heute noch nicht. Aber morgen", rät Seewald. „Nach der Behandlung braucht der Körper drei bis vier Tage. Es kann auch zu einer Erstverschlimmerung kommen." Aber es könne durchaus sein, dass keine weitere Therapiesitzung mehr nötig sei, stellt der Therapeut in Aussicht.

Myoreflex-Therapie soll Ungleichgewichte beseitigen

DEUTSCHE ERFINDUNG MIT ASIATISCHER ANMUTUNG

Die Myoreflex-Therapie wurde in den 90er-Jahren vom deutschen Arzt Dr. med. Kurt Mosetter begründet (siehe rechte Seite). Mosetter definiert sie als eine „integrative und ganzheitlich orientierte Therapieform". Er kombinierte Erkenntnisse der westlichen (Sport-)Medizin und neue Forschungsergebnisse mit alter fernöstlicher Erfahrungsmedizin, darunter die bekannte TCM (Traditionelle Chinesische Medizin). „Auf den ersten Blick scheinbar fremde Elemente sehr unterschiedlicher Denkmodelle verflechten sich hier zu einem neuen und vielschichtigen Handlungs- und Therapiemodell", so Mosetter. Er sieht seine Entwicklung als eine Art Bindeglied zwischen verschiedenen Therapieformen und als eine „fruchtbare Ergänzung" zu verschiedenen Fachrichtungen der modernen Medizin. Kurt Mosetter betreibt gemeinsam mit seinem Bruder Reiner Mosetter das Zentrum für interdisziplinäre Therapien (ZIT) in Konstanz am Bodensee. Zu den Kunden beziehungsweise Patienten gehören viele Sportler, allen voran Profifußballer, etwa von RB Leipzig, TSG 1899 Hoffenheim, Eintracht Frankfurt, VfB Stuttgart.

VIELE ANWENDUNGSGEBIETE

Mike Seewald empfängt nicht nur Sportler. „Meine Patienten reichen vom Säugling bis zum Greis, querbeet", so Seewald und ergänzt: „Ich sehe mich mehr als Gesundheitsmanager denn als Therapeut." Die Anwendungsgebiete seien vielfältig. Oft kämen Schmerzpatienten. „Es funktioniert vor allem bei Rückenschmerzen." Manchmal, so Seewald, genüge schon eine kurze Sitzung, das Behandeln der richtigen Stelle. Dann könnten die Schmerzen ganz plötzlich wie weggeblasen sein. „Dieser Magic Moment in der Myo – das ist der Wahnsinn."

Zurück zu Tobias. Wie von Seewald empfohlen, fängt er am Folgetag wieder vorsichtig mit dem Bogen-Training an. Er hat viel nachzuholen und steigert das Trainingspensum. Ohne Beschwerden. So kann er nun doch an der Deutschen Meisterschaft teilnehmen, meistert die beiden anstrengenden Wettkampftage – und gewinnt die Goldmedaille. Der Schmerz ist weggeblieben.

FOTOS: PETER BÖHNEL (2) — PICTURE ALLIANCE / GES-SPORTFOTO

„Aktuelle Erkenntnisse stärken unsere Arbeit“

Die Myoreflex-Therapie wurde von dem deutschen Arzt **Kurt Mosetter** entwickelt. Er sieht darin ein großes Potenzial, auch in Kombination mit anderen alternativen Therapieformen und außerhalb der Sportmedizin.

Herr Dr. Mosetter, die Myoreflex-Therapie ist bei Leistungssportlern sehr beliebt. Welche bekannten Sportler haben Sie schon behandelt?

Viele, viele… Ralf Rangnick, Jürgen Klinsmann, Sami Khedira, Timo Werner sind nur einige Beispiele

Wie kann ein Interessent Myoreflex-Therapeut werden?

Physiotherapeuten, Ärzte, Psychologen, Heilpraktiker und Sportwissenschaftler können sich für die Ausbildung anmelden. Standorte sind Radolfzell, Seilauf/Hospach, Heppenheim, München, Winterthur und Kopenhagen.

Sie haben die Myoreflex-Therapie in den 90ern entwickelt. Ist diese Entwicklung abgeschlossen? Oder wo geht die Reise hin?

Wir lernen stetig dazu. Die aktuellen Erkenntnisse des Medizin-Nobelpreises 2016, welche den Energiekraftwerken der Zellen endlich mehr Anerkennung zuteilwerden lassen, und der Medizin-Nobelpreis 2014, in welchem die Arbeiten über unser inneres GPS im Kopf honoriert werden, stärken unsere Arbeit und machen Fortschritt möglich. Unsere ersten Augenübungen können nun über Eyetracking noch präziser umgesetzt werden. Die Muskeln im Nacken sind Grundlage für die Organisation unserer Navigation. Heute können wir Schwindel, Ohrgeräusch, Konzentrationsstörungen und Gangunsicherheit noch effizienter behandeln. Die Idee unserer KiD (Kraft in der Dehnung)-Übungen hat sich mittlerweile wunderbar bestätigt. Nur in der aktiven Dehnbelastung ist nämlich der Muskel aktiv und wird zugleich in endgradiger Dehnung gefordert belastet. Der Faszien-Pionier Robert Schleip konnte zeigen, dass genau so die faszialen Anteile richtig stimuliert und reguliert werden.

Kurt Mosetter war Arzt der US-Fußballnationalmannschaft unter Jürgen Klinsmann.

In der Praxis von Mike Seewald haben wir den Fall des jungen Bogenschützen erlebt, dessen wochenlange Schulterprobleme nach nur einer Therapiesitzung verschwunden sind. Ist solch ein schneller Erfolg typisch für die Myoreflex-Therapie oder hatte der Junge einfach Glück?

Solche Erfolge sind in der Tat typisch. Häufig bewirken schon ganz wenige Behandlungen, dass der Organismus seine in sich angelegte optimale Performance wieder zurückgewinnt. Gerade in Kopenhagen erlebt: Ein junger Badmintonspieler aus der Nationalmannschaft, sechs Monate Leistenschmerz, 15 Minuten Myoreflextherapie – und er ist gesund. Oft braucht es jedoch auch mehr, regelmäßige Behandlungen und ein interdisziplinäres Setting mit Stoffwechsel-Lernen, Glycoplan-Ernährung, gezielte Supplementation, Galileo-Training.

Das heißt, Sie setzen neben der Myoreflex-Therapie noch weitere Behandlungsformen ein. Welche Fälle brauchen die meisten Therapiesitzungen?

Für sehr viele Patienten, welche wegen Morbus Parkinson, Multipler Sklerose, ALS, chronifiziertem Schmerzsyndrom oder Autoimmunerkrankungen zu uns kommen, brauchen wir oft viel mehr Therapiesitzungen.

Gibt es auch Erfahrungen mit Schlaganfall-Patienten, insbesondere bei halbseitiger Lähmung?

Ja, wir haben sehr viele Patienten mit dieser Problematik – mit überragenden Erfolgen für die Betroffenen. Jedoch benötigen wir auch für diese Reha und Rückeroberungen mehr Zeit als für Sportangelegenheiten.

Interview: Peter Böhnel

Markus Pahl (links) zeigt Ammar Karson eine OP am Kunstknie.

Operation erfolgreich, Patient tot

Wie lernen Chirurgen eigentlich, erfolgreich im Körper anderer Leute herumzuschneiden, ohne vorher den Körper anderer Leute zu verhunzen? Zum Beispiel in einem mobilen Operationssaal, **mit Plastik-Attrappen und Leichenteilen**.

„Vorsicht, den Anblick können nicht alle gut vertragen", warnt Dr. Markus Pahl, Chefarzt der Orthopädie im Caritasklinikum Saarbrücken-Dudweiler. Damit meint er den Leichenfuß eines Körperspenders, den er gerade vor den interessierten Augen seiner Mitarbeiter aufgeschnitten hat. Das Orthopädie-Team trainiert eine Seitenband-Operation. Die Bänder wurden bereits freigelegt, etwas Blut tropft in die Auffangschale. Keine Angst, Ihnen als Leser bleibt der Anblick erspart. Die Ethik-Regeln verbieten es ohnehin, Fotografien solcher Leichenteile zu veröffentlichen. Die Persönlichkeitsrechte des Spenders gelten auch nach seinem Tod. Zurück zum Operationsgeschehen. Dieses findet gar nicht im Operationssal der Klinik statt, sondern im Hinterhof. Genauer gesagt in einem Lastwagen, der dort direkt vorm Hintereingang des Hauptgebäudes geparkt hat. Dieser OP-Truck ist so etwas wie ein Werbegeschenk der Firma Arthrex. Der Medizintechnikhersteller stellt Kliniken den Truck vor die Tür und nutzt die Gelegenheit, um die Operateure neue Instrumente und Zubehörteile aus eigener Produktion ausprobieren zu lassen. Das Krankenhaus organisiert wiederum die Körperspenden zum Trainieren. So profitieren beide Seiten, Hersteller wie Klinik.

Chefarzt Pahl erklärt: „Dieser Truck ist für uns wichtig. Gerade kleinere ambulante OPs landen heute seltener im Krankenhaus, werden öfter in Arztpraxen durchgeführt. Deshalb ist so eine Möglichkeit wichtig für die Ausbildung." Sein Mitarbeiter, der Chirurg Manfred Schröder, ergänzt: „Gut finde ich das Training im Team. Wenn nur einer einen Kongress besucht, ist das ja nicht möglich." So aber können alle im Krankenhaus bleiben, der normale Betrieb wird nicht gravierend gestört, und das OP-Team kann seine Technik verbessern oder neue Techniken ausprobieren, ohne dabei die Gesundheit eines Patienten zu riskieren.

FOTOS: THOMAS WIECK (3)

Der OP-Truck der Firma Arthrex ist komplett mit medizinischem Instrumentarium ausgestattet.

Nun wechselt Pahl zum benachbarten Arbeitsplatz. Der Laster, immerhin 2,5 mal 11 Meter groß, bietet insgesamt zwei arthroskopische OP-Plätze (für minimalinvasive OP-Techniken) und einen für offene Chirurgie, sodass mehrere Übungen gleichzeitig durchgeführt werden können. Alles in einem Raum. Der Ausbilder beziehungsweise Chefarzt hat alles im Blick, kann hier etwas vormachen, dort etwas kontrollieren. Dabei stehen die Arthrex-Mitarbeiter mit erstaunlich viel Fachwissen zur Verfügung, kennen die verschiedenen Operationsinstrumente und -techniken aus dem Effeff. Markus Pahl operiert jetzt ein Plastikknie. Gelenk, Bänder, Muskeln und Haut sind aus verschiedenen Kunststoffen anatomisch korrekt nachgebildet. Pahl und Schröder trainieren daran die Behandlung eines Kreuzbandrisses. Nachdem das Kunst-Kreuzband erfolgreich ausgetauscht wurde, wird es ernst: Ein echtes Knie wandert auf den OP-Platz. Ein Leichenknie. „Ich probiere heute eine neue femorale Verankerung“, so Pahl. Das bedeutet: Die oberschenkelseitige Befestigung des neuen Kreuzbandes, das zuvor aus einer Oberschenkelmuskelsehne des Patienten hergestellt wird. Dabei kann er ein neues Produkt von Arthrex ausprobieren, um das neue Kreuzband fest im Knochen zu verankern.

Kreuzbänder sind so etwas wie die Leib- und Magenoperation von Chefarzt Pahl. „In den letzten sechs Jahren habe ich wohl 450 operiert“, so der Chirurg. Hier in Dudweiler ist er erst seit 2016, seit dort die neue Orthopädie aufmachte. Pahl: „Ich operiere die meisten Kreuzbänder im Saarland.“

Gerade diese Woche seien wieder zwei Kreuzbandrisse reingekommen. Skifahrer aus den Dolomiten. Sie möchten sich lieber in ihrer Heimat behandeln lassen. Der Kreuzbandriss ist eine typische Sportverletzung. Skifahrer, Fußballer, Handballer, Ringer, eigentlich alle Kontaktsportarten. „Die Unfälle passieren oft bei der Landung nach einem Sprung“, erklärt Manfred Schröder. Der Unterschenkel bleibt stehen, der Oberschenkel geht noch weiter – autsch. „Frauen sind besonders gefährdet“, so Schröder. „Ihre Bänder sind zarter.“

Assistenzarzt Ammar Karson präpariert am Nachbarplatz ein Transplantat. Er legt die entnommene, lange Oberschenkelsehne vierfach zusammen und näht daraus eine kurze und dicke: Fertig ist das neue Kreuzband aus körpereigenem Gewebe. Es wird das gerissene ersetzten und muss daher große Zugkräfte aushalten. Annkatrin Wiemer vom Arthrex-Team geht ihm dabei zur Hand. Die medizinische Fachangestellte hat schon reichlich OP-Erfahrung gesammelt, erzählt sie. Auch Julia Weiß darf dabei sein. Sie ist keine Chirurgin, sondern Psychologin in der Orthopädie. „Ich kümmere mich zum Beispiel um Schmerzpatienten“, erklärt sie. Und nutzt jetzt die Gelegenheit, sich anzuschauen, was ihre Kollegen von der Chirurgie so treiben.

Pahl erklärt seine Technik: „Wir operieren hier ohne Fremdmaterial. Der Vorteil ist eine biologische 360-Grad-Integration des Implantats in den Knochen.“ Bei der Operation kommt es auf ausreichende Übung an. Der Operateur muss einen Kanal bohren, in dem das Kreuzband-Implantat verankert wird. Dazu ist dreidimensionales Vorstellungsvermögen, Geschick und Training notwendig. Kein bildgebendes Verfahren hilft dabei. Wenn der Bohrer an der falschen Stelle im Knie herauskommt, wird das Gelenk später nicht mehr richtig funktionieren.

Der Eingriff am Leichenknie ist beendet, hat etwa 40 Minuten gedauert. Mit der neuen Befestigungstechnik muss das Bohrloch im Oberschenkelknochen weniger tief ausfallen. Trotzdem sitzt das Implantat zwei Zentimeter tief im Knochen und würde bei einem lebenden Patienten dort rundum festwachsen. Pahl hat noch einen Sonderwunsch für ein spezielles Stahlteil zur Verankerung. „Haben wir“, antwortet ein Arthrex-Mitarbeiter wie aus der Pistole geschossen. Der abschließende Belastungstest beweist die Stabilität der Verankerung. Pahl ist zufrieden. Künftige Patienten können wohl bald von der neuen Technik profitieren.

Peter Böhnel

Körperspender ermöglichen das optimale Training von Chirurgen

WELCHES RAD FÜR WELCHEN RADLER?

Die Fahrradsaison hat begonnen. Radfahren ist gesund, keine Frage. Gut für die Linie, gut fürs Herz, gut für die Umwelt sowieso. Doch die Auswahl im Fahrradladen Ihres Vertrauens ist groß. **Welcher Typ Rad** passt zu welchem Typ Mensch? Eine Übersicht.

Von ***Simone Schamann***

FOTO: GETTY IMAGES / PAVELPV

Mountainbike/BMX: Sie brettern im Wald durch steile Krater, wühlen sich durch matschige Pisten, üben Tricks auf betonierten Rampen – und nehmen dabei in Kauf, sich alle Knochen zu brechen. Mountainbiker und ihre urbane Variante, die BMXler, sind sportliche Draufgänger. Ihre Bikes nichts für harmlose Hobbyradler. Unter Anleitung von verantwortungsvollen Trainern ist Offroad-Biken ein faszinierender Sport, der große Körperbeherrschung erfordert. Leider versuchen sich auch immer wieder unbeaufsichtigte Jugendliche auf halsbrecherischen Pisten, was lebensgefährlich sein kann. Protektoren, Integralhelm und Zahnschutz sind für Bikepark und rasante Abfahrten ein Muss, ein Grundkurs im BMX- oder Mountainbike-Verein ist ratsam. Fazit: Wenn Sie mit ihrem Fahrrad Abhänge und Treppen runterfahren wollen, liegen Sie mit so einem Bike richtig. Für alle anderen ist das Extremsport-Rad eher ungeeignet.

Rennrad: Wichtiges Statussymbol trendbewusster junger Menschen. Ihr teures, schlankes, möglichst buntes Rennrad mit messerdünnen Reifen soll ausdrücken: Ich fahre doch nicht durch Wald und Wiesen, bewahre, nur zur Uni, ins Café oder zu Freunden! Es gibt natürlich angenehmere Arten der Fortbewegung als auf einem bretthart gefederten Rennrad über Kopfsteinpflaster zu holpern. Aber wer ein echter Hipster sein will, muss auch mal die Pobacken zusammenkneifen. Manchmal ist zu beobachten, wie urbane Rennradfahrer an grünen Ampeln mühsam im 27. Gang anfahren, weil runterschalten irgendwie uncool ist. Verwechslungsgefahr mit echten Sportlern, die Rennrad fahren (Helm, Brille, Werbetrikot), besteht definitiv nicht.

Klapprad: Kleine Reifen, hoher Lenker, Stahlrahmen und Rücktrittbremse – original Klappräder aus den 70er- und 80er-Jahren sind noch lange nicht ausgestorben. Im Internet werden Mifa-Klappräder aus der DDR und westliche „Bonanzaräder“ ab 100 Euro angeboten. Es gibt sogar diverse Klapprad-Clubs, deren Mitglieder ihre Retro-Räder liebevoll „pimpen“ (aufmotzen), um sich dann

Das Rennrad – klassisches Symbol der Sportlichkeit.

auf offiziellen Events witzige Rennen zu liefern. Tiefergelegt wie einst der Opel Manta hat das Klapprad definitiv das Zeug zum Kultobjekt. Wegen fehlender Gangschaltung und Schnittigkeit nicht immer alltagstauglich, als Zweitrad für Nostalgiker aber perfekt geeignet. Nachfolger des Urgesteins ist übrigens das moderne Faltrad. Ultraleicht und sekundenschnell zusammengeklappt ist es bei Bahnpendlern äußerst beliebt.

E-Bike: Überall dort, wo Hügel und Berge die Landschaft prägen, ist das teilmotorisierte Fahrrad salonfähig. Viele süd- und mitteldeutsche Hobbyradler sind auf Bikes mit Turbofunktion umgestiegen, weil sie es satthaben, nach krassen Steigungen völlig entkräftet ihr Ziel zu erreichen. In flachen Regionen wie Norddeutschland wird E-Bike-Fahrern oft Faulheit unterstellt. So nach dem Motto: Da kann man sich ja gleich ein Mofa kaufen… Sorry, stimmt nicht. Trotz Elektromotor muss auch auf dem E-Bike durchgehend in die Pedale getreten werden – der Widerstand ist einfach nicht ganz so groß. Für Menschen, die gesundheitlich angeschlagen sind oder erst mal Kondition aufbauen müssen, ist das E-Bike deshalb auch auf dem platten Land eine wirklich tolle Sache.

Stadtrad: Arthrose, Bluthochdruck, Typ-2-Diabetes. Der von Zivilisationskrankheiten bedrohte Büromensch um die 40 legt sich gern ein Citybike zu, mehr Bewegung im Alltag soll ja die beste Vorsorge sein. In seiner Fantasie sieht sich der Schreibtischtäter vor Gesundheit strotzend mit wehendem Schlips zur Arbeit flitzen und unterwegs noch schnell einen Gemüse-Smoothie trinken – da wird der Arzt beim nächsten Check-up Augen machen. In der Realität spaltet sich die Citybike-Zielgruppe in zwei Lager. Die einen fahren von nun an wirklich fast täglich hochmotiviert mit dem Rad durch die Stadt und werden im Laufe ihrer Radler-Karriere manchmal zu echten Sportfreaks („Ich laufe jetzt auch Marathon…“). Bei den anderen versauert das Citybike nach einigen Wochen dort, wo auch viele Hometrainer verstauben: neben der Familienkutsche in der Garage.

Liegerad: Liegeradler bewegen sich in jeder Hinsicht in anderen Sphären. Auf dem Asphalt ganz weit unten, intellektuell aber weit über allen anderen Verkehrsteilnehmern. Statt sich wie der Normalbürger einfach ein schickes Bike zuzulegen, hat sich der Liegeradler zunächst intensiv mit den Grundlagen der Fortbewegung und des Fahrradbaus auseinandergesetzt. Fazit: der klassich aufrechte Drahtesel fährt vollkommen unökonomisch, eine Fehlkonstruktion! Das aerodynamische Liegerad kann mit optimiertem Luftwiderstand, effizienter Kraftübertragung und ermüdungsfreier Sitzposition aufwarten, also her damit. In der Szene sind häufig Eigenbauten anzutreffen. Der Horizontalradler geht den Dingen nicht nur gern auf den Grund, er geht auch gern selbst ans Werk.

Hollandrad: Nicht jeder Mensch sucht beim Radfahren die perfekte, sportliche Haltung. Fans der niederländischen Radelkultur sind aus Prinzip entschleunigt unterwegs, oft zusätzlich gebremst durch einen gefüllten Fahrradkorb (Baumwollbeutel mit herausragenden Lauchstangen/Tupperdosen für Gruppenausflug/Kofferradio). Kleines Manko: Schon sanfte Steigungen können die Ausfahrt auf dem Hollandrad zur ehrgeizigen Kraftübung machen, der formschöne, aber eher schwerfällige Fahrradtyp ist deshalb besonders häufig auf dem flachen Land anzutreffen. Gemütliche Breitreifen, komfortabel gebogene Lenkstange, bequemer Sattel und, ganz wichtig, eine fröhliche Klingel („dring-dring!“) sind genau das Richtige für freundliche Nordlichter, die sich an der frischen Luft nicht quälen, sondern einfach nur Spaß haben wollen.

E-Bikes nehmen steilen Hügeln ihren Schrecken.

FOTOS: GETTY IMAGES / OCTOGRAPHER — GETTY IMAGES / ESHMA

Victor's
RESIDENZ-HOTEL
TEISTUNGENBURG
★ ★ ★ ★

Von Schwimmen bis Schlemmen

AKTIVTAGE IM EICHSFELD

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

ARRANGEMENT
„Aktivtage“

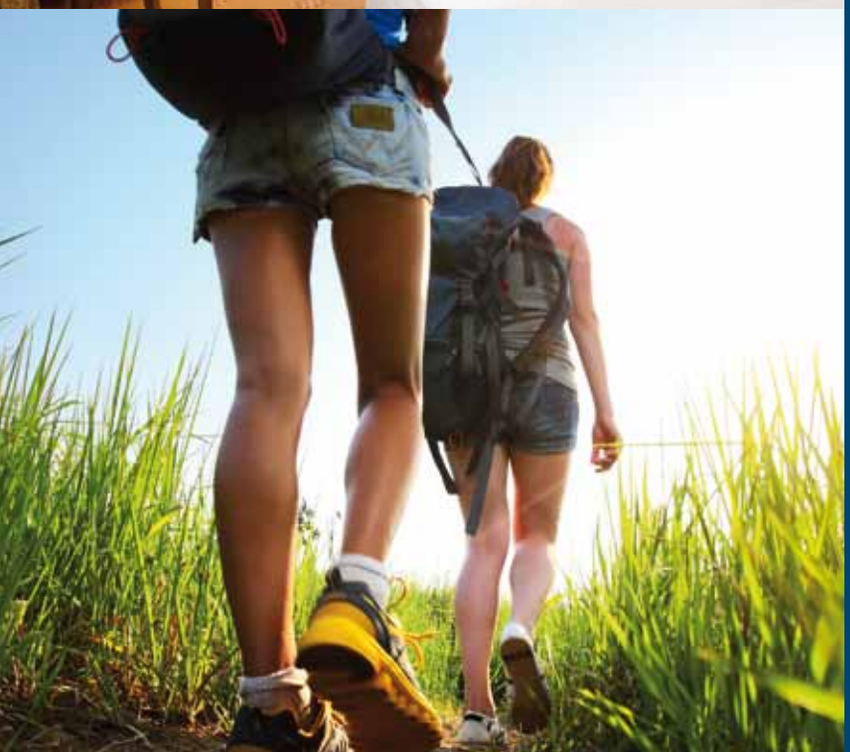
- *2 oder 3 Übernachtungen mit reichhaltigem Frühstück*
- *Schlemmer-Buffet oder 3-Gang-Menu (nach Wahl des Küchenchefs) am Abend*
- *1 Flasche Sekt und ein kuscheliger Bademantel auf dem Zimmer*
- *eintauchen in die große Bäderwelt (Aufpreis Sauna € 4,50 pro Person/Tag)*
- *aufschlagen auf den Badminton- und Squashplätzen und Nutzung des Fitnessraums*
- *Sport-Equipment inklusive (Squash, Badminton, Tischtennis, Nordic Walking)*

2 Nächte:
€ 77,50 pro Person und Nacht im Zweibettzimmer
3 Nächte:
€ 70,00 pro Person und Nacht im Zweibettzimmer

Für die perfekte Auszeit!

„Das sportliche Blau im grünen Eichsfeld.“

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



SAARLAND. RADLAND. WANDERLAND.

Die meisten Premiumwanderwege in Deutschland. Acht herausragende und teilweise grenzüberschreitende Radwege. Der größte Freizeitsee im südwestdeutschen Raum. Und fünf erstklassige Victor's Residenz-Hotels mit höchstem Komfort und zuvorkommendem Service.

ARRANGEMENT „Aktiv im Saarland"

Victor's Residenz-Hotel Schloss Berg:

- *zwei Übernachtungen inkl. Good-Morning-Sunshine-Frühstücksbuffet*
- *ein Abendessen als 4-Gang-Menü*
- *ein Lunchpaket sowie eine Radfahr- oder Wanderkarte*
- *ein Präsent aus Victor's Welt*
- *die Saarland Card mit freiem Eintritt zu mehr als 65 Attraktionen und kostenloser Nutzung des saarländischen ÖPNV*

ab € 200 p. P. im DZ
ab € 290 p. P. im EZ

In den anderen saarländischen Victor's Residenz-Hotels:

- *zwei Übernachtungen inkl. Frühstück*
- *ein Abendessen als 3-Gang-Menü*
- *ein Lunchpaket sowie eine Radfahr- oder Wanderkarte*
- *ein Präsent aus Victor's Welt*
- *die Saarland Card mit freiem Eintritt zu mehr als 65 Attraktionen und kostenloser Nutzung des saarländischen ÖPNV*

ab € 110 p. P. im DZ
ab € 160 p. P. im EZ

Victor's
RESIDENZ-HOTELS
SAARLAND

Victor's Seehotel Weingärtner · Victor's Residenz-Hotel Schloss Berg
Victor's Residenz-Hotel Saarbrücken · Best Western Victor's Residenz-Hotel Rodenhof
Victor's Residenz-Hotel Saarlouis
www.victors.de · Telefon +49 681 93613-0
Unternehmen der Victor's Residenz-Hotels GmbH · Kürfürstendamm 100 · D-10709 Berlin