FORUM GESUNDHEIT





LACHEN ALS MEDIZIN

Rote Nasen auf Visite – unterwegs mit zwei musikalischen Klinik-Clowns



PFLEGEBEDARF

Vom MDK-Gutachter in den falschen Pflegegrad eingestuft? Das muss nicht sein



BRUSTKREBS - VORSORGEN SCHÜTZT

Eine von acht Frauen erkrankt im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs. Über 70.000 Mal im Jahr wird bei einer Frau in Deutschland die Diagnose "Mammakarzinom" gestellt. Brustkrebs gehört zu den häufigsten, aber in der Regel nicht zu den gefährlichsten Krebsarten bei Frauen. Dennoch sterben jährlich 17.000 Frauen daran.*

Das Risiko an Brustkrebs zu erkranken steigt mit zunehmendem Alter. Ab dem 40. und besonders ab dem 50. Lebensjahr erhöht sich das Risiko, ab dem 70. Lebensjahr sinkt es wieder. In der Medizin unterscheidet man zwischen Brustkrebs (Mammakarzinom) und familiärem Brustkrebs. Die genauen Ursachen von Mammakarzinom sind noch nicht bekannt. Es gibt jedoch bestimmte Risikofaktoren, die diese Form von Brustkrebs hervorrufen können: hormonelles Ungleichgewicht bzw. Hormontherapie, hohe mammographische Dichte, Rauchen, ungesunde Ernährung, Alkoholkonsum, Übergewicht und Diabetes Typ II sowie geringe körperliche Aktivität. Familiärer Brustkrebs entsteht hingegen aufgrund von einer genetischen Veranlagung und kann schon in jungen Jahren auftreten.

Es gibt kein Geheimrezept, um nicht an Brustkrebs zu erkranken. Jede Frau sollte vorsorgen im Sinne von Vorbeugung. Dies beginnt mit dem regelmäßigen Abtasten der eigenen Brust. Darüber hinaus ist das Wahrnehmen der Vorsorgeuntersuchungen beim Arzt das A und O. Je früher der Krebs erkannt wird, desto besser sind die Chancen auf Heilung. Die Kosten für die meisten Vorsorgeuntersuchungen übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen. Wann und was untersucht wird, ist abhängig vom Alter der Frauen. Grundsätzlich können Früherkennungsmaßnahmen nicht verhindern, dass Brustkrebs auftritt. Sie können aber dazu beitragen, die Erkrankung rechtzeitig zu

erkennen und erfolgreich zu bekämpfen.

Sollte man im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchungen eine auffällige Veränderung der Brust - ob beim Mammografie-Screening oder beim Tastbefund - feststellen, veranlasst der Arzt eine Abklärungs-Mammografie. Zudem folgen meist weitere Untersuchungen, wie z.





VOR SORGEN

B. eine Ultraschalluntersuchung (Sonografie). Die endgültige Diagnose liefert in der Regel nur die Kontrolle einer Gewebeprobe (Biopsie) unter dem Mikroskop.

Wird aufgrund alle dieser Untersuchungen Brustkrebs diagnostiziert, beginnt für die Patientin der eigentliche Kampf. Neben den Ängsten und Sorgen stehen Termine für Bestrahlungen, Chemotherapien, Antikörper-Therapien, medikamentöse Behandlungen und Brustoperation an. Eine Brustoperation bedeutet jedoch nicht, dass die gesamte Brust entfernt werden muss. Heutzutage lässt die Brust in vielen Fällen erhalten.

MÖGLICHE NEBENWIRKUNGEN EINER BRUSTKREBS-BEHANDLUNG

Die Bekämpfung von Brustkrebs ist oft mit vielen Nebenwirkungen verbunden und bei jeder Frau anders.

- Komplikationen der Operation: Blutungen, Entzündungen oder Wundheilungsstörungen
- Nebenwirkungen der Strahlentherapie: Haarausfall, Hautreizungen, Strahlenschäden
- Nebenwirkungen der Chemotherapie: Haarausfall, Schleimhautentzündungen, Appetitlosigkeit, Übelkeit und Erbrechen, Durchfall, Blutarmut, Abgeschlagenheit und Müdigkeit

Die Appetitlosigkeit im Rahmen der Chemotherapie führt nicht selten zu einem Nährstoffmangel. Leider kann sich schon nach wenigen Tagen einer reduzierten Nahrungsaufnahme ein Nährstoffmangel einstellen, der sich sehr schnell zu einer gefährlichen Mangelernährung entwickeln kann. Mangelernährung bezeichnet neben der unzureichenden Kalorienzufuhr auch das Fehlen lebensnotwendiger Nährstoffe, die dem Körper regelmäßig zugeführt werden müssen. Dies wirkt sich wiederum auf den Gesundheitszustand des Körpers aus und kann den Kampf gegen den Brustkrebs erschweren – ein Teufelskreis!

Mithilfe vollbilanzierter Trinknahrung kann man ernährungsbedingten Mangelerscheinungen frühzeitig den Kampf ansagen. Sollte die Patientin die Trinknahrung nicht aufnehmen können, kann im nächsten Schritt versucht werden, den Nährstoffmangel mittels enteraler Ernährung auszugleichen. Dabei wird Sondennahrung, z. B. durch eine Nasensonde oder die Bauchdecke eingeführt. Ist auch das nicht möglich, muss die Patientin parenteral ernährt werden. Hierbei wird die Ernährungslösung direkt in den Blutkreislauf appliziert, beispielsweise über ein Portsystem.

Genau hier setzt das erfahrene Homecare-Unternehmen Assist mit seinem Konzept zur Ernährungstherapie an: Mithilfe unserer Ernährungstherapie verbessern wir das Nährstoffdefizit und somit den Ernährungsstatus des Patienten, immer in enger Abstimmung mit dem behandelnden Arzt.

Unser Ziel ist es, den Patienten trotz schwerer Erkrankungen ein möglichst unabhängiges und selbstständiges Leben im häuslichen Umfeld zu ermöglichen, um so die Lebensqualität zu verbessern bzw. zu erhalten. Dank der flächendeckenden Präsenz der Assist Fachkräfte in ganz Deutschland, befindet sich ein persönlicher Ansprechpartner auch ganz in Ihrer Nähe.

Sie möchten mehr darüber erfahren, wie Assist Sie unterstützen kann? Oder sind Sie an einer Zusammenarbeit interessiert? Lassen Sie uns darüber reden, was Assist für Sie tun kann:

Kostenlose Service-Nummer

0 800-33 44 500



a Mediq company

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









FÜR AKTIVURLAUBER UND GENUSSMENSCHEN

Für alle In-die-Pedale-Treter.
Über-Stock-und-Stein-Geher. Natur-Genießer.
Kilometer-Sammler. Und Sich-auch-mal-dreckig-Macher.
Denn die schönsten Wege führen ins Saarland – und zu fünf erstklassigen Victor's Residenz-Hotels mit höchstem Komfort und zuvorkommendem Service.

Freuen Sie sich auf:

- zwei Übernachtungen inklusive Frühstücksbuffet
- ein Abendessen als 3-Gang-Menü
 (auf Schloss Berg: ein Abendessen als 4-Gang-Menü im Restaurant Bacchus oder im Victor's
 Landgasthaus Die Scheune, je nach Verfügbarkeit)
- ein Lunchpaket sowie eine Radfahr- oder Wanderkarte
- ein Präsent aus Victor's Welt

ab € 110 pro Person im Doppelzimmer ab € 160 im Einzelzimmer

im Victor's Residenz-Hotel Schloss Berg *****S: ab € 200 pro Person im Doppelzimmer ab € 290 im Einzelzimmer

Die Saarland Card bietet Ihnen freien Eintritt zu mehr als 80 Attraktionen und die kostenlose Nutzung von Bus und Bahn. www.card.saarland







Susanne Kleehaas

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Frau gesund, Mensch gesund

Frauenheilkunde und Geburtshilfe heißen die miteinander verwobenen medizinischen Fachrichtungen, in denen Frauenärztinnen und Frauenärzte ausgebildet werden. Dabei geht es, genau betrachtet, um mehr als Frauengesundheit: Möchte nicht jeder Mensch, gleich welchen Geschlechts, möglichst gesund und sicher als Kind einer ebenso gesunden Mutter auf die Welt kommen?

Lange Zeit waren in der sogenannten Schulmedizin die Rol-

len klar verteilt: Hier die Männer als Ärzte, dort die Frauen als Patientinnen. Das ist mittlerweile zum Glück anders. Allen Geschlechtern steht es heute offen, am Fortschritt der Medizin mitzuwirken und teilzuhaben. Apropos Fortschritt: Ein Besuch im Deutschen Krebsforschungszentrum hat gezeigt, dass gerade auch die für Laien schwer verständliche Grundlagenforschung wichtige Erkentnisse im Kampf gegen typische Frauenkrebsarten liefert. Wir haben beispielhaft die Brustkrebs-Forschung von Molekularbiologen herausgepickt. Durch US-Model Lauren Wasser geriet das seltene toxische Schocksyndrom ins Rampenlicht. Wir erklären, wie Sie sich schützen.

Endometriose ist eine eher unbekannte, aber gar nicht so seltene Krankheit, die zu starken Schmerzen führen kann und leider oft übersehen wird, wie Sie in unserem Experteninterview erfahren. Aber Frauengesundheit hat nicht nur mit Krankheiten zu tun.

Auch Familienplanung und Monatshygiene spielen in dieser Ausgabe eine wichtige Rolle.

Informativ geht es weiter: Sie oder ein Angehöriger benötigen Pflege? Wir verraten, was Sie vor und nach dem Besuch des Pflegegutachters beachten müssen. Oder welche Sportarten für ältere Leute goldrichtig sind.

Ich wünsche Ihnen eine erkenntnisreiche Lektüre – und: Bleiben Sie gesund oder werden Sie es!

(lann Outres

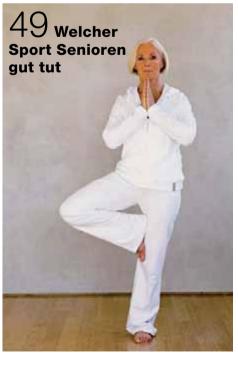


Auch die Krebs-Früherkennung (hier: Mammografie) ist für Frauen wichtig.

Herzlichst, Ihre







TITELTHEMA

FRAUENGESUNDHEIT IM WANDEL

Die Geschichte der Gynäkologie trieb manch seltsame Blüte. 12

MONATSHYGIENE MIT NEBENWIRKUNGEN Das toxische Schocksyndrom ist selten, aber gefährlich. 16

O.K. OHNE O.B. Welche Alternativen gibt es zu Tampons und Monatsbinden? 18

"INNOVATION IST DER SCHLÜSSEL"

Interview mit Prof. Dr. Jalid Sehouli über frauentypische Krebsarten, Vorsorge und neue Therapien. 20

..STARKE PERIODEN-SCHMERZEN NICHT NORMAL" Dr. Panagiotis Sklavounos über die wenig bekannte Krankheit Endometriose. 24

MIT VEREINTEN KRÄFTEN **DEM BRUSTKREBS AUF DER SPUR**

Was Molekularbiologen am Deutschen Krebsforschungszentrum gerade entdecken. 26

VERHÜTEN, ABER WIE? Von Pille bis App: ein Überblick über alte und neue Verhütungsmethoden. 30

WIE FRAUEN HEUTE LÄNGER JUNG BLEIBEN Die wichtigsten Regeln. 34

AKTUELLES

IM NOTFALL 112, IM ZWEIFELSFALL 116117 Eine neue Rufnummer soll die Notfallambulanzen entlasten. 36

RAT & HILFE

VON ERY BIS PLT Wie Sie nach Ihrer Blutuntersuchung Abkürzungen und Fachbegriffe im Laborbericht entschlüsseln. 38

BUCHTIPPS 40



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)



56 Die Kriegskinder von einst
stellen heute die
Mehrheit der
Demenzkranken

FAMILIE

SCHATZIS SOMMERSÜNDEN Welche typisch männlichen/weiblichen Fehltritte Sie Ihrem Partner jetzt verzeihen müssen. 42

MIT ROTER NASE AUF VISITE FORUM Gesundheit begleitet Klinik-Clowns bei ihrer Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. 44

SENIOREN

FIT BIS INS HOHE ALTER Welche Sportarten sich gut für ältere Menschen eignen. 48

"GELD BESSER BEI PFLEGEBEDÜRFTIGEN" Friedhelm Fiedler vom Arbeitgeberverband Pflege erklärt im Interview, warum er Pflegekammern ablehnt. 50

FALSCHER PFLEGEGRAD – WAS TUN?

Das müssen Sie über die Begutachtung von Pflegebedürftigkeit wissen. **54**

KINDERSEELENTRÄNEN

Krieg, Flucht, Verfolgung, Vertreibung – in der Demenz kommen oft alte, traumatische Kindheitserinnerungen hoch. Ein Fallbeispiel aus der Betreuungspraxis. **56**

ANATOMIE

VON REIBEISEN BIS GOLDKEHLE Kommen auch Mädchen in den Stimmbruch? Wissenswertes über den Kehlkopf und die menschliche Stimme. 60

"SÄNGER STEHEN UNTER HOHEM LEISTUNGSDRUCK" Interview mit dem Berliner Kehlkopf-Spezialisten Prof. Dr. Dirk Mürbe, der strapazierte Stimmbänder operiert und selbst Sänger ist. 62

WELLNESS

SPIRITUELLE AUSZEIT Immer mehr Klöster bieten Wellness-Urlaub an. Eine Auswahl. 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

Mit Herpes auf der Nasenspitze sofort zum Arzt gehen

Wer sich als Kind mit Windpocken angesteckt hat, trägt Varizella-Zoster-

Viren in sich. Sie können später als Gürtelrose zurückkehren aber auch die Augen angreifen. Schon bei ersten Anzeichen dafür müssen Betroffene

schnell zum Arzt gehen. Bemerkt

jemand ungewöhnliche Pickel auf der Nasenspitze, könnte es sich um das sogenannte Hutchinson-Zeichen handeln, das auf ein Wiederauftreten einer Infektion mit Windpockenviren hindeutet. Diese Viren können das Auge angreifen und nachhaltig schädigen, erklärt Prof. Thomas Reinhard, Ärztlicher Direktor der Klinik für Augenheilkunde am Universitätsklinikum Freiburg. Genauso wie die etwas bekannteren Herpes-simplex-Viren, die den klassischen Lippenherpes verursachen, ziehen sich auch Varizella-Zoster-Viren nach einer Windpockeninfektion ins Nervensystem zurück. Dort harren sie aus, bis das Immunsvstem des Betroffenen irgendwann mal so geschwächt ist, dass sie erneut angreifen können. Haben sich die Viren in Nervenknoten in der Nähe des Rückenmarks eingenistet, verursachen sie eine Gürtelrose. "Sind sie dagegen in Ganglien im Gehirn untergekommen, ist ein Befall des Auges möglich", sagt Reinhard. Das erste Zeichen dafür ist meist eine Veränderung der Haut an der Nasenspitze. Gehen Patienten damit zum Hautarzt, sollten sie ihn auf eine mögliche Augenbeteiligung ansprechen, rät Reinhard. Denn nur wenn die Infektion frühzeitig behandelt wird, lassen sich bleibende Schäden vermeiden. "Wir nehmen die Patienten in der Regel stationär auf und verabreichen hochdosierte Virustatika". Diese Medikamente sollen die Viren zurückdrängen. Und was, wenn nicht rechtzeitig behandelt wird? Dann bemerken Betroffene irgendwann eine Eintrübung ihres Sichtfelds. "In der Augenhornhaut können dann weiße Flecken sichtbar sein." Das sind weiße Blutkörperchen, die gegen die Infektion ankämpfen. "In diesem Stadium kann man nur noch die Abwehrreaktion unterbinden", sagt Reinhard - etwa mit cortisonhaltigen Augentropfen, und zwar dauerhaft. Ansonsten droht der Patient zu erblinden.

Entspannung mit Klangschalen, Gongs & Co.

KLANGTHERAPEUTEN STELLEN IHRE ARBEIT VOR

Das Peter-Hess-Institut, spezialisiert auf sogenannte Klangmassagen, lädt zum bundesweiten Aktionsmonat "klingender September" ein. Zum Beispiel am 2. September von 13 bis 18 Uhr im KommZentrum Neunkirchen/Saar (Kleiststraße 30).

"Eingeladen sind alle, die einmal unter fachkundiger Begleitung die wohltuende und stärkende Wirkung von Klangschalen und Gongs erleben möchten", so Wolfgang Ender vom Klangtherapiezentrum "Monikas Klangraum" in Donsieders (Pfalz).

Die Aktion findet im Saarland zum zweiten Mal statt und wird von Kollegen aus der Westpfalz unterstützt. Die Therapeu-

ten haben ein vielfältiges Programm zusammengestellt, darunter Klangmassagen, Klangreisen, Informatives über Klangschalen, Ausbildung und Fortbildungskurse sowie Autogenes Training mit Klang. "Auch haben wir für die Kinder ein spielerisches Miteinander eingeplant", so Ender. Die Teilnahme ist kostenlos. Ein barrierefreier Zugang ist gewährleistet. Am Aktionstag werden Spenden für das Werkstattzentrum für behinderte Menschen der Lebenshilfe GmbH in Neunkirchen/Saar gesammelt.

Weitere bundesweite Termine unter www.peter-hess-institut.de



Epilepsie zeigt sich bei älteren Menschen anders als bei jüngeren

Plötzlich fehlen die Worte, oder man erinnert sich nicht mehr an den Vortag: Hinter solchen Symptomen kann im Alter eine Epilepsie stecken. Auch Bewusstseinseintrübungen und Verwirrtheit oder Kopf- und Muskelschmerzen sind Anzeichen einer Spätepilepsie, erläutert der Berufsverband Deutscher Neurologen. Epileptische Anfälle mit Krämpfen oder Zuckungen dagegen treten bei älteren Betroffenen seltener auf. Es sei wichtig, die Erkrankung schnell zu erkennen, denn während der Anfälle drohen ältere Patienten zu stürzen. Das wiederum kann zu Knochenbrüchen und Blutungen im Gehirn führen. Wer verdächtige Anzeichen bei sich oder Angehörigen bemerkt, sollte daher bald zum Arzt gehen. Er kann mögliche andere Ursachen wie eine Migräne oder Medikamenten-Nebenwirkungen ausschließen.

Behandelt wird die Spätepilepsie mit Antiepileptika, allerdings in geringerer Dosis als bei jüngeren Patienten. Die Einstellung der Dosis erfolgt schrittweise und unter Berücksichtigung möglicher Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten, die der Betroffene regelmäßig einnimmt (www.neurologen-im-netz.org).



Arterielle Hypertonie

KRAFTTRAINING NUR BEI GUT EINGESTELLTEM BLUTHOCHDRUCK

Sport tut fast jedem gut - auch Menschen mit Vorerkrankungen wie Übergewicht oder Diabetes. Hat jemand einen hohen Blutdruck, empfiehlt sich Ausdauertraining. Regelmäßiges Schwimmen, Radeln oder Joggen kann den Blutdruck um fünf bis zehn mmHg senken, erklärt Prof. Martin Haller, Ärztlicher Direktor des Zentrums für Prävention und Sportmedizin am Klinikum rechts der Isar München, in der Zeitschrift "Extra Diabetes" (Ausgabe 4/2018). Krafttraining dagegen ist für Bluthochdruckpatienten nur geeignet, wenn sie medikamentös gut eingestellt sind. Der Blutdruck kann dabei nämlich deutlich ansteigen.

Generell sollten Menschen mit Vorerkrankungen mit ihrem Arzt sprechen, bevor sie mit dem Training beginnen. Sie können den Arzt auch fragen, mit welcher Sportart sie am besten einsteigen.



Neue Studien bestätigen Wirkung vorbeugender HIV-Medikamente

Neue Forschungsergebnisse bekräftigen die Wirksamkeit vorbeugender HIV-Medikamente. Bei der Welt-Aids-Konferenz in Amsterdam wurden Ende Juli mehrere Studien zu dem Thema vorgestellt. Demnach steckten sich Männer nicht mit dem Virus an, wenn sie täglich eine sogenannte PrEP-Pille einnahmen. Sie waren auch geschützt, wenn sie nur gezielt vor und nach dem Sex mit einem Mann ohne Kondom das Medikament einnahmen. PrEP ist die Abkürzung für Prä-Expositions-Prophylaxe (PrEP). Die Medikamente verhindern, dass sich HIV in den Körperzellen vermehren kann. Eine weitere Studie zeigte, dass HIV-infizierte Männer, die gut behandelt werden, das Virus nicht übertragen. "Das ist eine neue Ära der HIV-Prävention", sagte die Präsidentin der Internationalen Aids-Gesellschaft und Vorsitzende der Konferenz, Linda-Gail Bekker. Bei einer gezielten Verbreitung der Medikamente könnten zahlreiche neue Infektionen verhindert werden. HIV-Infektionen können inzwischen aut mit Medikamenten behandelt werden, einen Impfstoff gibt es aber noch nicht. Ergebnisse einer Langzeitstudie seien vielversprechend, aber einen Durchbruch gebe es noch nicht, erklärten Forscher in Amsterdam.

Bienen- oder Wespenstich: Kinder zunächst beruhigen

Vor allem beim Essen im Freien hat eine Biene oder eine Wespe schnell zugestochen. Ist ein Kind betroffen, sollten die Eltern es als Erstes beruhigen, rät die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände in ihrer Zeitschrift "Neue Apotheken Illustrierte" (Juli-Ausgabe). Meist sei der Schreck größer als der Schmerz. Falls der Stachel steckengeblieben ist, sollte man ihn mit einer Pinzette entfernen. Ist keine zur Hand, könne man den Stachel auch vorsichtig mit den Fingernägeln entfernen. Gegen Schmerz und Juckreiz hilft anschließend Kälte. Am besten ein Kühlpack oder einen Beutel mit Eiswürfeln mit einem Tuch umwickeln und auf den Stich halten.

KURZNACHRICHTEN

Operation: Was Patienten ihren Arzt fragen sollten

Schlägt der behandelnde Arzt einen operativen Eingriff vor, sind Patienten manchmal verunsichert. Ist die OP denn wirklich nötig? Und ist der Arzt auch der richtige Operateur? Die "Apotheken Umschau" rät, solche Fragen ganz offen zu stellen. Beispielsweise können Patienten fragen, ob sich der Arzt unter den gegebenen Umständen selbst dem vorgeschlagenen Eingriff unterziehen würde. Auch über Alternativen sollte man mit dem Arzt sprechen - und fragen, wie groß die Wahrscheinlichkeit ist, dass es einem nach der OP dauerhaft besser geht. Ein Hinweis auf die Kompetenz des Operateurs kann sein, wie oft er den Eingriff bereits vorgenommen hat. Wer dann immer noch nicht sicher ist, kann eventuell auch eine zweite Meinung einholen

Mit Pausen die psychische Gesundheit stärken

Arbeitnehmer können nicht nur ihre körperliche Fitness trainieren, sondern auch ihre seelische Widerstandskraft. "Die Fehltage wegen psychischer Erkrankungen nehmen weiter kontinuierlich zu.", sagt Werner Kissling, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie in der Zeitschrift "Psychologie Heute" (August 2018). Wer seine psychische Gesundheit stärken will, kann laut Kissling bereits mit einfachen Maßnahmen viel verändern - dazu gehört etwa, mehrmals am Tag kurze, aber richtige Pausen zu machen. "Also nicht mit Blick auf den Computer eine Leberkässemmel herunterzuschlingen, sondern Ort, Körperhaltung und Denkinhalte zu ändern, sodass man hinterher wirklich erholt ist." Hilfreich sei es auch, Entspannungstechniken zu lernen. regelmäßig Sport zu treiben sowie auf ausreichend Schlaf zu achten - mindestens sieben bis acht Stunden. Denn dadurch könne man das Erkrankungsrisiko für Herzinfarkt, Schlaganfälle oder etwa Depressionen drastisch reduzieren. Zudem sollte man sich klarmachen, was einem Energie gibt und was einen stresst - und dann die Waage selbst besser austarieren.



Infektionsforschung

NEUES HOCHSICHERHEITSLABOR IN BERLIN

Deutschland hat ein neues Labor zur Erforschung gefährlicher Krankheitserreger. Das Labor der höchsten Sicherheitsstufe 4 am Berliner Robert-Koch-Institut nahm Ende Juli seine Arbeit auf. Ähnliche S4-Labore für Erreger, die für den Menschen gefährlich sind, gibt es in Hamburg und Marburg. Ein S4-Labor für die Veterinärmedizin gibt es auf der Insel Riems.

Das Labor in Berlin wurde bereits 2015 eröffnet, bislang lief aber nur der Testbetrieb. Mit seinen 330 Quadratmetern sei es nicht nur das größte in Deutschland, sondern könne als einziges auch das ganze Jahr lang 24 Stunden täglich arbeiten, sagte RKI-Präsident Lothar Wieler. Das Labor besteht aus zwei identischen Bereichen. Werde einer abgeschaltet, könne im anderen weitergearbeitet werden.

Nur in S4-Laboren können lebensbedrohliche und hochansteckende Erreger erforscht werden. Dazu gehören Marburg-, Lassa-, Nipah- oder Krim-Kongo-Fieber-Viren. Auch das gefährliche Ebola-Virus, das in Afrika immer wieder zu Todesfällen führt, kommt zu Forschungszwecken ins Berliner S4-Labor. Dort herrscht Unterdruck - eine Sicherheitsmaßnahme. Sie soll dafür sorgen, dass im Notfall keine Viren aus den Räumen entweichen können.

Wer ins Labor will, muss verschiedene Sicherheitschecks durchlaufen, duschen und besondere Wäsche tragen: Über die Unterwäsche kommt ein schlafanzugähnlicher Ganzkörperanzug, erst dann folgen drei Paar Handschuhe, der zehn Kilogramm schwere Schutzanzug und Gummistiefel.

Bei Klinikaufenthalt

HAUSHALTSHILFE SCHON IM KRANKENHAUS BEANTRAGEN

Wer nach einer Operation eine Haushaltshilfe benötigt, sollte sich schon während des Klinikaufenthalts darum kümmern. So stellen Betroffene eine möglichst reibungslose Versorgung sicher, erklärt die Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen. Anspruch auf eine Haushaltshilfe hat, wer sich zeitweise aus gesundheitlichen Gründen nicht selbst um den Haushalt kümmern kann - und keine Mitbewohner hat. die die Aufgaben übernehmen könnten. Beantragt wird die Unterstützung schriftlich bei der Krankenkasse. Dem Formular beilegen müssen Betroffene eine Bescheinigung des Arztes. Darin müssen die Diagnose und die daraus resultierenden Einschränkungen vermerkt sein. Außerdem wichtig: Von wann bis wann und in welchem Umfang braucht jemand aus ärztlicher Sicht Unterstützung? Der Anspruch besteht für maximal vier Wochen, Leben Kinder unter zwölf Jahren im Haushalt, sind es höchstens 26 Wochen.

Mögliche Aufgabengebiete einer Haushaltshilfe sind Wäsche waschen, putzen, einkaufen, Essen kochen, Botengänge und die Beaufsichtigung von Kindern. Eine professionelle Kraft schließt direkt einen Vertrag mit der Krankenkasse. Dann müssen Versicherte maximal zehn Euro pro Tag dazu bezahlen. Vermittelt werden Haushaltskräfte zum Beispiel von Wohlfahrtsverbänden, Pflegediensten oder örtlichen Dienstleistern.

Übernehmen Freunde oder Nachbarn die Haushaltsaufgaben, zahlt die Kasse eine Aufwandsentschädigung von 5 bis höchstens 9,50 Euro pro Stunde. Ehepartner und nahe Verwandte müssen einen Verdienstausfall oder Fahrtkosten nachweisen.



Kliniken verzichten auf Millionen für bessere Pflege

Trotz Pflegepersonalmangels an Krankenhäusern nützen die Kliniken eine millionenschwere Förderung für neue Schwestern und Pfleger nur etwa zur Hälfte. 2016 und 2017 wurden bislang 157 Millionen Euro in Anspruch genommen. Zur Verfügung stellen die Kassen aber rund 300 Millionen Euro. Das zeigt ein Bericht des Spitzenverbands der gesetzlichen Krankenversicherung zum sogenannten Pflegestellen-Förderprogramm. Er liegt der Deutschen Presse-Agentur in Berlin vor. Die 97 Millionen Euro, die 2017 an die Kliniken geflossen seien, dienten dem Aufbau von 2.228 zusätzlichen Pflegestellen. Das Förderprogramm wurde 2015 mit einer Klinikreform des damaligen Gesundheitsministers Hermann Gröhe (CDU) beschlossen. Bis 2018 belaufen sich die Fördermittel auf bis zu 660 Millionen Euro.

Mit dem Handy gegen Migräne – Studienteilnehmer gesucht

Die Charité - Universitätsmedizin Berlin startet ietzt gemeinsam mit verschiedenen Partnern ein Projekt zur Smartphone-gestützten Migränetherapie (SMARTGEM). Ziel ist eine effektive und ortsunabhängige



Migräne-Experte Dr. Lars Neeb

Behandlungsform für Patienten mit häufigen Migräneattacken. Eine speziell entwickelte App bietet eine Kombination aus Dokumentation. Therapiemodul und Schulung zur Selbsthilfe, Darüber

hinaus werden telemedizinische Beratung sowie ärztlich moderierte Foren und Expertenchats angeboten. Das Proiekt wird im Rahmen des Innovationsfonds für drei Jahre mit mehr als drei Millionen Euro gefördert. "Für die Patienten erhoffen wir uns eine deutliche Reduktion der Attacken und des Schmerzmittelverbrauchs. Unser Ziel ist es, die Lebensqualität der Patienten zu verbessern und die Chronifizierung der Erkrankung zu verhindern", sagt Projektleiter Dr. Lars Neeb von der Klinik für Neurologie am Campus Charité Mitte. Neeb gehört zum Präsidium der Deutschen Kopfschmerz- und Migränegesellschaft DMKG.

Die Effektivität der neuen Versorgungsform wird in einer kontrollierten Studie mit 1.200 Patienten aus Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt untersucht. Die Betroffenen müssen an mehr als fünf Tagen im Monat an Migräne leiden. 600 Probanden werden mit der neuen App versorgt, die Vergleichsgruppe erhält die App zur reinen Kopfschmerzdokumentation ohne Zugang zu den erweiterten Funktionen. "Im Erfolgsfall hat "Smartgem" Modellcharakter für die bundesweite Versorgung von Migräne-Patienten. Das gilt insbesondere in strukturschwachen Regionen", sagt der Projektleiter. Starttermin für Patienten ist der 1. Oktober. "Studientelefon und Mail sind bereits freigeschaltet", so Neeb.

Telefon: 030 / 450 560 611 Mail: max.mirschel@charite.de

FRAUENGESUNDHEIT IM WANDEL

Die Geschichte der Frauenheilkunde hat viel mit geschlechtsspezifischen Rollenmustern zu tun, steckt voller Irrungen und Wirrungen. Dies lässt sich anhand der Gebärmutter beispielhaft verdeutlichen.

Von Peter Böhnel

ie Gynäkologie, deutsch: Frauenheilkunde, ist die Lehre von den Erkrankungen der weiblichen Fortpflanzungsorgane. Genau genommen befasst sich die Gynäkologie mit der nicht schwangeren Frau. Und sogar mit dem Mann – nämlich dann, wenn es um Erkrankungen des Brustdrüsengewebes geht. Weil aber Frauen durchaus auch schwanger werden können, erfolgt die Gynäkologie-Ausbildung in Deutschland gemeinsam mit dem Fachgebiet der Geburtshilfe. Daher sind Frauenärztinnen und -ärzte im Grunde genommen Menschenärzte, denn von ihrem Tun profitieren Menschen jedweden Geschlechts zumindest, solange sie noch an der Nabelschnur hängen.

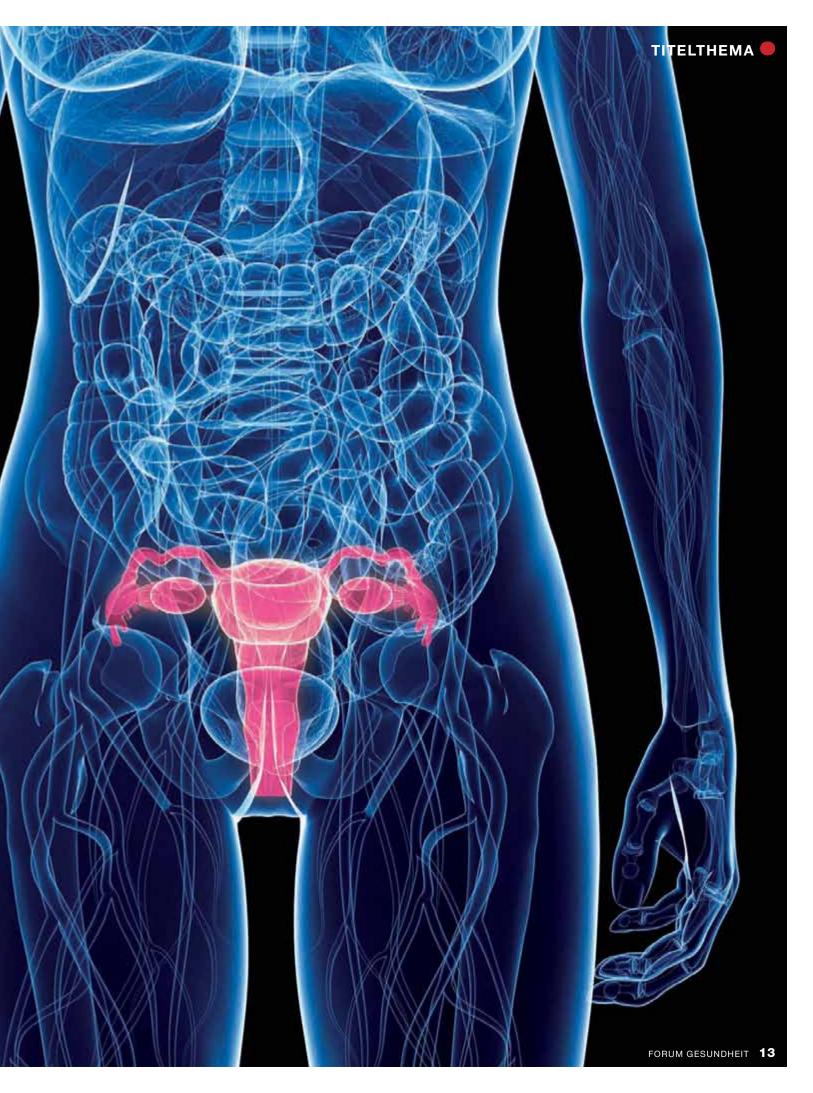
Beim Rückblick in die Geschichte der Gynäkologie herrscht jedoch klassische Geschlechtertrennung: Hier die Frau als Patientin, dort der Mann als Arzt. Dabei trieb die Entwicklung der Frauenheilkunde so manche seltsame Blüte.

DIE MÄR VOM **WANDERNDEN UTERUS**

Beispielhaft dafür steht das wohl weiblichste aller Organe: der Uterus, die Gebärmutter. Dieses Organ wurde mitsamt seinen Besitzerinnen über Jahrtausende hinweg mit einer geistigen Störung in Verbindung gebracht, der Hysterie. Hysterie kommt von Hystéra, dem griechischen Wort für Gebärmutter.

Die Hysterie gilt als die älteste aller dokumentierten neurotischen Störungen. Schon im Altertum ist davon die Rede. Eine hysterische Persönlichkeit gilt als narzisstisch (selbstverliebt) mit einem übersteigerten Bedürfnis nach Bewunderung sowie als egozentrisch (ichbezogen) und geltungsbedürftig mit Neigung zur überzogenen Selbstdarstellung. Dem hysterischen Verhalten wohnt etwas Oberflächlich-Theatralisches inne. In der Umgangssprache bedeutet "hysterisch" eher, dass jemand in heller Aufregung, kurz vorm Durchdrehen ist.





TITELTHEMA

Nun zum namensgebenden Organ an sich: Die Gebärmutter ist ein birnenförmiges Hohlorgan. Während der Schwangerschaft beherbergt sie das ungeborene Kind, versorgt es über die Placenta (aus kindlichem Gewebe gebildet) mit Sauerstoff und Nährstoffen, kann sich in ihrer Größe perfekt dem wachsenden Fötus anpassen, und sie trägt dank ihrer ausgeprägten Muskulatur maßgeblich zum Auf-die-Welt-Kommen des Babys bei.

Doch was hat dieses Wunderwerk der Natur mit einer durchgeknallten Verhaltensweise zu tun, der Hysterie? Warum wurde diese Diagnose vom griechischen Wort für Gebärmutter abgeleitet? Tatsächlich verorteten die - männlichen -Ärzte der Antike die Ursache der Hysterie in einer erkrankten Gebärmutter. Auch Hippokrates (um 460 - 370 v. Chr.), Vater der modernen Medizin, nahm an, dass die Gebärmutter im Leib der Frau umherwanderte, manchmal bis zum Gehirn, was dann das typische hysterische Verhalten auslösen würde. Als Heilmittel gegen Hysterie empfahlen die Heilkundigen jener Zeit das regelmäßige Benetzen der Gebärmutter mit Samen (also Sperma), welches dieses reiselustige Organ ruhigstellen würde. Hysterie, eine Sexmangelkrankeit?

Diese antike Vorstellung mag uns heute ein Schmunzeln oder ungläubiges Kopfschütteln entlocken, und doch beeinflusste sie die Medizin bis ins frühe 20. Jahrhundert hinein. Noch vor gut 100 Jahren galt unter Medizinern der Rat, unverheiratete Hysterikerinnen zu verhei-



Ignaz Semmelweis musste lange dafür kämpfen, bis sich seine Arztkollegen endlich die Hände desinfizierten.

raten oder, als direkte Behandlungs- und Beruhigungsmethode, die Patientin eigenhändig zum sogenannten hysterischen Paroxysmus zu bringen. Heute nennt man diesen Zustand Orgasmus. Wussten Sie, dass die Menschheit die Erfindung des Vibrators dem Umstand zu verdanken hat, dass vielen Ärzten die Stimulation ihrer Patientinnen von Hand, durch Massage des Genitalbereichs, zu anstrengend war? Tatsächlich ist das heute bekannte Sexspielzeug die Folge der einstigen Psychotherapie von verhaltensauffälligen Frauen mittels sexueller Stimulation. In

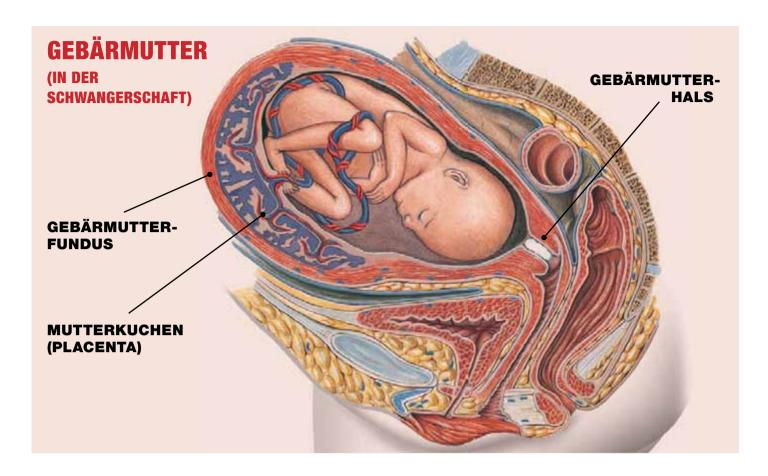
manchen Badeorten war es üblich, Patientinnen mittels Wasserstrahl zu behandeln. 1869 ertüftelte der US-Arzt George Taylor zum genannten Zweck eine dampfbetriebene(!) Apparatur für Arztpraxen. 1883 erfand Joseph Mortimer Granville schließlich einen elektromechanischen Lustspender, den Vorläufer des heute bekannten Vibrators. Dieser medizinische Ursprung wirkte lange nach: Auch als der handliche, batteriebetriebene Nachfahre des Hysterie-Therapeutikums seinen Weg in die Schlafzimmer und seine neue Rolle als stimulierendes Sexspielzeug gefunden hatte, wurden die Geräte noch bis in die heutige Zeit hinein als medizinische Apparate, als gesundheitsfördernde "Massagestäbe" beworben und verkauft.

Die Aufklärung erreichte die Lehre von der Hysterie als Gebärmutterkrankheit erst zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Die Theorie der umherwandernden Gebärmutter widerlegte erstmals - nein, wieder keine Frau, sondern der englische Arzt Thomas Sydenham. Der Psychoanalytiker Sigmund Freud wiederum hob die Beschränkung der Hysterie auf Frauen auf. Nach mehreren Tausend Jahren stellte jemand fest, dass durchaus auch Männer einen affektierten, ichbezogenen Hang zur Selbstdarstellung an den Tag legen können. Heute wird der Begriff "Hysterie" in der medizinischen Fachsprache nicht mehr verwendet, da er immer noch meist mit dem weiblichen Geschlecht verbunden und außerdem abwertend verstanden wird. Als Diagnose wurde die einstige Hysterie durch die Bezeichnungen "dissoziative Störung" und "histrionische Persönlichkeitsstörung" ersetzt.

GUT GEMEINT STATT GUT GEMACHT

Auch die Geschichte der Geburtshilfe hat einige Tiefpunkte zu verzeichnen. So verschlimmerte die klinische Geburtshilfe im 19. Jahrhundert die Situation vieler Frauen, die ein Kind gebaren. Bis in das 19. Jahrhundert war das Kindbettfieber eine der Hauptursachen für die hohe Wöchnerinnensterblichkeit. Frauen auf dem Land, die zu Hause ohne ärztliche Betreuung ihre Kinder kriegten, hatten eine viel bessere Prognose als solche, die sich ins Krankenhaus einer Stadt begaben oder zumindest in die Hände eines Arztes. Die Ursache war mangelnde Hygiene: Der Arzt und Geburtshelfer eilte von Frau zu Frau, ohne sich zwischendurch die Hände zu desinfizieren. Krankheitskeime konnten sich ungehindert ausbreiten. In Krankenhäusern kam erschwerend noch das fremde Milieu





hinzu. Während der Mensch an die Keime zu Hause gewöhnt ist, kommt der Organismus an fremden Orten (wie etwa der Klinik) in Kontakt mit Keimen, auf die das Immunsystem noch nicht die passende Antwort parat hat. Eine erhöhte Belastung, die insbesondere nach einer kräftezehrenden Geburt mit hohem Blutverlust fatale Folgen hatte. Das Krankenhaus wurde zur Todesfalle für werdende Mütter. In manchen Geburtsstationen starben zeitweise zwei Drittel aller Wöchnerinnen durch Kindbettfieber.

Die lebensgefährlichen Zustände in den Kliniken betrafen damals allerdings nur eine Minderheit der Frauen: Bis ins 20. Jahrhundert hinein waren die meisten Geburten Hausgeburten, bei denen eine Hebamme Hilfe leistete. Erst Mitte des 19. Jahrhunderts wurden die hygienischen Ursachen des Kindbettfiebers bekannt der österreichisch-ungarische Arzt Ignaz Semmelweis hatte den Nachweis geführt. Semmelweis jedoch brauchte viele Jahre. um seine Erkenntnisse und die lebensrettenden Desinfektionsmaßnahmen an den Kliniken gegenüber zahlreichen Widersachern durchzusetzen.

Dies erst legte den Grundstein für die erfolgreiche Verlagerung der Geburt vom Zuhause der Frauen in die Klinik, wie es heute in den Industrieländern Standard geworden ist.

FORTSCHRITTE DURCH FRAUEN

In der Geschichte der Medizin kommt der Frau aber nicht nur die passive Rolle der Patientin zu. Frauen waren immer schon aktiv in Sachen Gesundheit. In allen Kulturen spielten Kräuterfrauen, Hebammen und weise Frauen eine zentrale Rolle in der Heilkunde. Doch es dauerte eine geraume Zeit, bis diese beiden Schienen die männlich dominierte Medizin und die weiblich dominierte Heilkunst – halbwegs zueinanderfanden und die Geschlechtergrenzen überwanden. Einen wichtigen Meilenstein hierzulande markiert Hermine Heusler-Edenhuizen (1872 – 1955): Sie war die erste deutsche Frauenärztin. Von 1911 bis 1937 betrieb sie eine eigene Praxis in Berlin-Charlottenburg. Gleichzeitig war sie als Frauenrechtlerin aktiv.

Heute ist es in unserer Gesellschaft selbstverständlich, dass Frauen Medizin studieren und den Arztberuf ergreifen, dass sie forschen und Nobelpreise erhalten. Nicht zu vergessen die zahllosen weiblichen Pflegefachkräfte und nichtärztlichen Therapeutinnen. Immer noch kommt dem Beruf der Hebamme eine besondere Bedeutung zu, der seit alters her überwiegend von Frauen ausgeübt wird und die Aufgaben der medizinischen Geburtshilfe in vielen Punkten ergänzt, vor allem, was die soziale Betreuung von Schwangeren und jungen Müttern angeht.

IMMER NOCH VERBESSERUNGSBEDARF

Die Geschichte der Frauengesundheit hat auch viel mit der Geschichte der Gleichberechtigung zu tun. Oder umgekehrt mit der Benachteiligung des weiblichen Geschlechts. Da schauen wir gerne kopfschüttelnd in die Vergangenheit oder zeigen mit dem Finger auf andere Länder und Kulturkreise. Doch manchmal tut es gut, vor der eigenen Tür zu kehren. Stichwort "Tamponsteuer". In Deutschland werden Dinge des täglichen Bedarfs mit einem ermäßigten Umsatzsteuersatz von 7 Prozent belegt. Dazu zählen auch Kaviar, Kaffee und Schnittblumen. Tampons, Binden und Babynahrung dagegen werden vom Staat teurer gemacht, nämlich mit 19 Prozent besteuert. Wer genau hinschaut, entdeckt auch hierzulande noch Optimierungsmöglichkeiten.



Monatshygiene mit Nebenwirkungen

Tampons sind praktisch – doch in seltenen Fällen können sich darin krankmachende Bakterien vermehren, die gefährliche Giftstoffe absondern. Mögliche Folge: das toxische Schocksyndrom (TSS), eine weitgehend unbekannte, lebensgefährliche Krankheit. Und die Gefahr für Frauen geht nicht nur von Tampons aus.

and aufs Herz: Wann, liebe Leserinnen, haben Sie zuletzt den Beipackzettel Ihrer Tamponpackung gelesen? Wenn Sie sich nicht daran erinnern können, geht es Ihnen wie den meisten Frauen. Und wie den meisten Frauen ist Ihnen wahrscheinlich nicht bewusst, dass genau das im schlimmsten Fall tödlich für Sie ausgehen könnte.

2012 sorgte der Fall des britischen Models Lauren Wasser für Schlagzeilen. Sie erlitt das toxische Schocksyndrom (kurz TSS), auch bekannt als "Tamponkrankheit". Knapp dem Tod durch TSS entronnen, musste ihr zunächst ein Bein

amputiert werden. Nach dem Eingriff berichtete sie in einem Interview: "Es war die Hölle. Ich habe mich elend gefühlt, hasste jeden, alles und mich selbst. Ich wollte so nicht mehr leben." Im Januar dieses Jahres verlor sie als Spätfolge des TSS ihr zweites Bein. Schuld soll auch in ihrem Fall ein zu lange liegen gebliebener Tampon gewesen sein.

Die Gefahr, die von Tampons ausgehen kann, ist dabei schon seit Jahrzehnten bekannt. "Procter & Gamble" entwickelte Mitte der 70er Jahre einen besonders saugstarken Tampon namens "Rely". Nach der Markteinführung 1980 kauften amerikanische Frauen den neu-



Tobias Schürholz rät, Symptome wie Fieber ernst zu nehmen.

en Super-Tampon millionenfach. Kurz darauf häuften sich die während einer Monatsblutung ausgelösten Fälle von TSS und wurden eindeutig mit "Rely" in Verbindung gebracht. Den Begriff "Tamponkrankheit" prägte damals übrigens ein Rechtsanwalt, der mit dieser plakativen Bezeichnung möglichst viel Medienaufmerksamkeit erzielen wollte. Mit Erfolg: Es wurde berichtet, diskutiert, geforscht, auf jedem Tampon-Beipackzettel findet sich heute ein Hinweis auf TSS. Was das TSS aber genau ist, wissen nur die wenigsten.

"Es entsteht, wenn sich Bakterien im Körper vermehren, die Gifte - Toxine absondern. Verantwortlich sind die beiden Keime Staphvlokokkus aureus und seltener auch Streptokokkus pyogenes; beide sind eigentlich Alltagskeime mit einem normalerweise eher geringen Gefahrenpotenzial", erklärt Dr. Christian Albring, Präsident des Berufsverbandes der Frauenärzte.

AUCH MENSTRUATIONSTASSEN SIND BETROFFEN

Tampons, aber auch Menstruationstassen, bieten einen idealen Lebensraum für diese Keime. Erst vor zwei Monaten veröffentlichten französische Forscher in dem Fachmagazin "Applied and Environmental Microbiology" eine Studie, die ein weiteres Indiz liefert, dass die ursprüngliche Bezeichnung "Tamponkrankheit" nur die halbe Wahrheit ist. Sie zeigt, dass die immer beliebter werdenden Menstruationstassen sogar noch gefährlicher sind.

Die Folgen eines TSS können gravierend sein: Gewebeschäden, die zum Absterben von Gliedmaßen führen oder im schlimmsten Fall zu Organ- und Kreislaufversagen und damit zum Tod. 2015 starb ein 13-jähriges Mädchen aus Großbritannien an den Folgen eines TSS. Ihre Mutter ging danach an die Öffentlichkeit, um wieder auf das Thema aufmerksam zu machen. Ein großes Problem ist, dass die anfänglichen Symptome mit einer vergleichsweise harmlosen Grippe verwechselt werden. Kopf- und Gliederschmerzen, Schlappheit, erhöhte Temperatur - eigentlich kein Grund zur Sorge.

Aber nur eigentlich. Handelt es sich nämlich tatsächlich um ein TSS, kann schnelles Handeln über Leben und Tod entscheiden. Prof. Dr. Tobias Schürholz von der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) sagt ganz deutlich:



Lauren Wasser bei der Premiere des Kinofilms "Skyscraper" in New York. Sie verlor beide Beine durch TSS.

"Das sollte man nicht so einfach abtun." Er räumt aber auch ein, dass ein Toxisches Schocksyndrom schwierig zu erkennen ist. "Anzeichen sind hohes Fieber, niedriger Blutdruck. Typisch sind auch Hautabschälungen und Hautausschläge. Das sollte einen wirklich aufmerksam werden lassen."

Deshalb sind auch Partner, Familie und Mitbewohner gefragt. Denn meistens verschlimmern sich die Symptome im Verlauf des TSS. Betroffene neigen dazu, ihre Beschwerden im Bett auskurieren zu wollen. Während der Menstruation, wenn das regelmäßige Wechseln der Tampons oder Menstruationstassen unerlässlich ist, fällt das plötzlich immer schwerer. Die Keime vermehren sich und verschlimmern den Zustand der Patientin. Es folgen Verwirrtheit und Ohnmacht. Nicht immer entdecken Helfer die Ursache dafür.

Trotzdem ist das kein Grund, Tampons und Menstruationstassen generell zu verteufeln. Dass es überhaupt bis zu einem TSS kommt, sei ein "sehr seltenes Ereignis", wie es Professor Werner Mendling, ehemaliger Chefarzt in Berlin und Forscher zu gynäkologischen Infektionen, ausdrückt. Um ein TSS zu erleiden, dürfe die Frau bislang keine Antikörper gegen das Toxin haben und müsse dazu individuell empfindlich sein. Obwohl nach Angaben des Bundesverbandes der Frauenärzte (BVF) nur eine von 700.000 Frauen pro Jahr mit der Diagnose Toxisches Schocksyndrom ins Krankenhaus eingeliefert wird, zeigt die Statistik auch, dass vor allem die Altersgruppe von zehn bis 15 Jahren verhältnismäßig oft betroffen ist.

Wird das toxische Schocksyndrom im Krankenhaus rechtzeitig erkannt, kann in den allermeisten Fällen das Schlimmste verhindert werden. Der Kreislauf wird stabilisiert und eine Antibiotika-Therapie hilft den Patientinnen, schnell wieder zu genesen.

Selina Semerano

SO VERMEIDEN SIE DAS TOXISCHE SCHOCKSYNDROM

Um einem TSS vorzubeugen, rät der Bundesverband der Frauenärzte, während der Menstruation auf folgende Punkte zu achten:

- Nur Qualitätsprodukte als Monatsbinden oder Tampons verwenden,
- Binden und Tampons regelmäßig (alle vier Stunden) wechseln,
- Dabei im Idealfall die kleinstmögliche Tampongröße wählen
- Vor dem Benutzen gründlich die Hände waschen.
- Menstruationstassen häufig entleeren und vor dem Wiedereinsetzen sorgfältig reinigen.

Aber vor allem gilt:

Aufmerksam sein und die Symptome (s. o.) früh ernst nehmen! Also nicht über Nacht warten, sondern im Zweifel lieber gleich zum Arzt.

-010S: GETTY IMAGES / ISTOCKPH0TO / GREGORY_LEE — GETTY IMAGES / ISTOCKPH0TO / PREMYUDA YOSPIM

O.K. ohne o.b.

Seit das toxische Schocksyndrom vermehrt für Schlagzeilen sorgt, suchen viele Frauen nach **Alternativen zu Tampons.** Neben herkömmlichen Einweg-Binden gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten. Hier die wichtigsten.

MENSTRUATIONSTASSE

Der Menstruationscup wird ähnlich wie ein Tampon benutzt. Die kleine flexible Tasse besteht aus medizinischem, hydroallergenem Silikon und dient nicht dem Aufsaugen des Blutes, sondern dem Auffangen. Eine Kappe kann mehrere Jahre bei guter Pflege verwendet werden. Pro Tag muss sie zwischen zwei- und viermal geleert und gereinigt werden. Anders als ein gewöhnlicher Tampon verringert sie nicht den Feuchtigkeitsgehalt der Vagina und die Scheidenflora wird nicht gestört. Doch Vorsicht: Einen Schutz vor dem toxischen Schocksyndrom bietet die Tasse nicht (siehe Seite 16), zur Vorbeugung ist strenge Hygiene erforderlich.

PERIODENHOSEN

Einfach nur eine Unterhose anziehen, fertig. Keine Binde. Kein Tampon. Und dennoch kein Schlamassel. Die sogenannten Period Panties halten, was sie versprechen. Benutzerinnen sind sehr zufrieden. Auch bei Blasenschwäche sind diese Baumwollunterhosen sehr zu empfehlen.

Höschen der Marke Thinx beispielsweise bestehen aus vier Schichten, die das Menstruationsblut aufnehmen und sich dennoch trocken anfühlen. Zumindest an den leichten Tagen kann somit auf Tampons oder Slipeinlagen verzichtet werden. Bei stärkeren Tagen gilt: Eine Thinx kann so viel Blut aufnehmen wie zwei Tampons.



Hautfreundlich und haltbar: Stoffbinden aus Baumwolle.

FREE BLEEDING

Eingefleischte "Free Bleeder" kennen ihren Körper angeblich so genau, dass sie spüren, wenn der nächste Blutfluss im Anmarsch ist. Dann, so behaupten sie, wäre noch genug Zeit, um es rechtzeitig zur nächsten Toilette zu schaffen und das Blut dort abzulassen. Theoretisch braucht man so überhaupt keine Hygieneprodukte während der Periode.

STOFFBINDEN

Auch bei der Frauenhygiene erlebt die hautfreundliche Natürlichkeit eine Renaissance. Statt Einweg-Binden setzen manche Frauen auf Stoffbinden aus Baumwolle. Die Alternative zu herkömmlichen Binden gibt es in diversen hübschen Variationen, bunt gemustert, als Binde oder Slipeinlage und für Höschen und Tangas erhältlich. Bei guter Pflege sollen die Baumwollbinden bis zu fünf Jahre halten. Allerdings können die Pads in puncto Aufnahme-Leistung nicht mit einer modernen Einweg-Binde mithalten.

SOFTTAMPON

Die weichen, flexiblen, herzförmigen Schwämmchen passen sich der Körperform an und bieten bis zu acht Stunden Sicherheit. Statt eines Bändchens wie beim herkömmlichen Tampon gibt es eine Lasche, mit deren Hilfe es sich wieder aus dem Körper entfernen lässt. Das Schwämmchen wird bis zum Gebärmutterhals eingeführt. Mit dem Softtampon sind außerdem sexuelle Vergnügungen während der Periode problem- und vor allem fleckenlos möglich.

Rebecca Maaß





Blühender Charme

Farben beeinflussen Gefühle. Und sie sind Ausdruck von Individualität. Darum besitzt auch jedes Haus unseres Urlaubsdomizils namens Victor's Portugal Malveira-Guincho eine eigene Persönlichkeit – genau wie Sie. Entdecken Sie 18 elegante Casas sowie 6 luxuriöse Villen mit Privatpool und erleben Sie einzigartige Momente in einem einzigartigen Ferienparadies. Sie werden es lieben.



MALVEIRA-GUINCHO

Condominio Malveira-Guincho · EN 247 Malveira da Serra · P-2755-140 Alcabideche Telefon +351 912900166 oder +351 912951173 · malveira@victors.de · www.victors-portugal.de



"INNOVATION IST **DER SCHLÜSSEL"**

Professor Jalid Sehouli zählt zu den international führenden Krebsspezialisten in der Frauenheilkunde. Im Interview verrät der Mediziner, welche Krebsarten bei Frauen besonders häufig vorkommen, welche Vorsorgemaßnahmen sinnvoll sind und welche Neuerungen es bei der Tumor-Therapie gibt.

Interview: Rebecca Maaß

err Professor Sehouli, welche typischen Frauenkrebsarten gibt es denn?

Als typische Frauenkrebskrankheiten gelten Brust-, Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs - welche aber als eigene Erkrankungsgruppe anzusehen ist -, der Gebärmutterhalskrebs und der Gebärmutterkrebs. Und dann gibt es grundsätzlich viele andere Tumoren, die nur bei der Frau auftreten, zum Beispiel sogenannte Keimzelltumoren, die mit Schwangerschaft assoziiert werden. Ähnlich wie beim Mann auch, gibt es dann natürlich noch seltene Tumoren wie beispielsweise Sarkome, aus dem Bindegewebe hervorgehende bösartige Geschwulste.

In gewissen Altersgruppen häufen sich diverse Krebsarten, oder?

Auch bei Frauen ist es so, dass bestimmte Erkrankungen, je nach Alter, häufiger vorkommen. Grundsätzlich kann aber jedes Alter von jeder Krankheit betroffen sein. Zum Beispiel der Gebärmutterkrebs ist eher ein Krebs der älteren Frau, der Gebärmutterhalskrebs oder der Brustkrebs eher der jüngeren Frau.

Nicht nur das Alter hat Einfluss auf diverse Krebsarten, auch das HPV-Virus (Humaner Papilloma Virus), das viele Frauen in sich tragen, wird beispielsweise für Schamlippenkrebs oder Gebärmutterhalskrebs verantwortlich gemacht.

Das ist richtig. Aber 75 bis 80 Prozent der Gebärmutterhalskrebse könnten durch eine Impfung vermieden werden.

Das machen aber die wenigsten, oder?

In Deutschland ist es so, dass die Vorsorge noch nicht so adäquat in Anspruch genommen wird, obwohl die Verfügbarkeit wie in kaum einem anderen Land so flächendeckend ist. Hier geht es ja nicht nur um Gebärmutterhalskrebs, hier geht es auch um Brustkrebs oder auch Darmkrebs. Im Allgemeinen kann man sagen, dass bisher nur ein Drittel der Frauen und jungen Mädchen erreicht werden. Hier ist noch viel Aufklärungsbedarf nötig.

Die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs würden Sie also empfehlen?

Ja, auf jeden Fall. Bisher sind es ja nur Mädchen, aber es wird diskutiert, ob man -

wie in einigen skandinavischen Ländern auch - die Jungs hinzuzieht.

Welche Vorsorgeuntersuchungen sollte man ab welchem Alter machen?

Für Brustkrebs sagt man ab dem 45. Lebensjahr. Das ist eigentlich die einzige Vorsorge der Frau, die schon seit einigen Jahren flächendeckend verfügbar ist. Dann gibt es die Gebärmutterhalskrebsfrüherkennung, also den Abstrich. Die Krebsvorsorge über die Abstriche ist zurzeit ab dem 20. Lebensjahr angesetzt. Ab nächstem Jahr sollen Frauen auch den HPV-Test in Anspruch nehmen können. Dann soll die Möglichkeit bestehen, neben jährlichen Abstrichen, alle fünf Jahre einen Virustest machen zu lassen. Die Wahrscheinlichkeit, dass eine Patientin mit dem HPV eine Krebsvorstufenveränderung hat, ist aber eher gering. Die meisten Frauen, die ein Virus in sich tragen, werden nie einen Gebärmutterhalskrebs entwickeln. Und da haben wir ein kleines Problem. Das Virus ist zwar bei nahezu allen Krebsarten da, aber bei den wenigsten Frauen, die das Virus haben, wird jemals Krebs oder eine Krebsvorstufe eintreten. Deswegen sind wir der Meinung,

TITELTHEMA

dass man auch noch funktionelle Tests machen sollte. Das ist aber noch Teil der Forschung. Damit kann man aber Frauen, die tatsächlich ein Risiko haben, viel besser identifizieren und charakterisieren.

Was ist das für ein Test?

Zurzeit wird ja nur gecheckt, ob das Virus da ist oder nicht. Aber es gibt funktionelle Tests, die nicht nur schauen, ob der Virusnachweis da ist, sondern ob auch zum Beispiel Wachstumsmarker vorhanden sind, die eigentlich nur bei Krebs oder Krebsvorstufen vorhanden sind. Aktuell haben wir eine Studie in Marokko laufen, bei der wir diesen Test untersucht haben, in Kombination mit einer Selbsttestung, bei der sich die Frau selbst einen Tupfen aus der Scheide nimmt und dieser dann ausgewertet wird. Davon versprechen wir uns in Zukunft, dass man genauer Frauen identifizieren kann, die tatsächlich Krebs entwickeln.

Aber das dauert ja dann noch ewig, bis es eingeführt wird.

Ewig nicht, aber doch noch ein bisschen. In Forschungskonzepten der Charité ist er aber schon im Einsatz.

Es gibt ja nicht bei jeder Krebsart Symptome oder Anzeichen. Bei welcher gibt es welche?

Grundsätzlich muss man unterscheiden: Es gibt Tumore, die können relativ frühe Zeichen haben. Zum Beispiel: Hat eine Frau mit 70 Jahren eine vaginale Blutung, ist das ein wichtiges Anzeichen. Die sogenannte post-menopausale Blutung ist krebsverdächtig. Beim Gebärmutterhalskrebs können unregelmäßige Blutungen auftreten, Kontaktblutungen zum Beispiel beim Geschlechtsverkehr oder eben chronische Entzündungen in

Die Brust selbst abtasten – so geht's





Stellen Sie sich vor einen Spiegel und gehen Sie die folgenden sieben Positionen langsam und aründlich durch:

- Stehen Sie frontal vor dem Spiegel und lassen beide Arme hängen.
- · Arme mehrmals anheben und die Achselhöhlen inspizieren.
- Stemmen Sie die Hände in die Hüften und spannen die Brustmuskulatur an.
- Lehnen Sie sich nach vorne und lassen die Arme einfach herabhängen.
- In gleicher Haltung anschließend die Arme in die Hüften stemmen.
- Gerade und seitlich beide Arme hängend - zum Spiegel gewandt stehen.
- · Arme heben, gerade stehen und seitlich dem Spiegel zugewandt.

In allen sieben Positionen sollten Sie sich folgende Fragen stellen:

- 1. Kleine Unterschiede der Brüste sind normal. Aber: Haben sich diese in letzter Zeit verstärkt?
- 2. Gibt es eingezogene oder nach außen gewölbte Stellen an Brust, Achselhöhle oder Schlüsselbeingrube? Ist der Arm leicht geschwollen?
- 3. Betrachten Sie die Brustwarze genau: Ist diese neuerdings nach innen ausgerichtet oder hat eine andere neue Form? Sondert sie vielleicht sogar ein Sekret ab?
- 4. Haben Sie einen Ausschlag? Ist die Haut gerötet, bildet Schuppen oder Krusten?

Tasten Sie die Brust mit drei Fingern im Stehen ab. Die Fingerkuppen sollten flach aufliegen, eine Hand hinter

den Kopf. Erst sehr zart, dann etwas fester und schließlich mit mehr Druck. So können Sie die einzelnen Schichten der Brust optimal erfühlen. Danach machen Sie kreisförmige Bewegungen mit den Fingerkuppen, tasten Sie so von außen nach innen Richtung Brustwarze. Anschließend tasten Sie die Brust in Linien von oben nach unten und von außen nach innen ab. Dann strahlenförmig von außen in Richtung Brustwarze hin abtasten. Drücken Sie die Brustwarzen und achten auf eventuelle Sekrete. die von diesen abgesondert werden. Auf dem Rücken liegend, wiederholen Sie die vorherigen Abtastmethoden. Abschließend strecken Sie jeweils einen Arm nach oben und tasten im Liegen gründlich die Achselhöhlen ab und untersuchen diese nach Knötchen.

der Scheide, die nicht mehr weggehen. Beim Eierstockkrebs haben wir das Problem, dass sie im Bauch liegen und es keine frühzeitigen Symptome gibt. Viele Frauen kommen mit Schmerzen, Veränderungen des Stuhlgangs, Zunahme des Bauchumfangs. Aber das sind alles keine frühen, sondern bereits späte Tumorzeichen. Es gibt aber selten Tumore, die in frühen Stadien Anzeichen zeigen. Das ist bei Gebärmutterhalskrebserkrankungen und Brustkrebs anders. Gerade bei letzterem kann natürlich jeder tastbare Tumor oder Hauteinziehungen ein Anzeichen für das Vorhandensein eines Tumors sein.

Das heißt ja aber auch, dass man nur bei Brustkrebs- und Gebärmutterhalskrebs zum Arzt geht ...

Richtig. Selbst die regelmäßigen Ultraschalluntersuchungen sind beispielsweise nicht in der Lage, Eierstockkrebs frühzeitigst zu erkennen. Für Eierstock-, Eileiterund Bauchfellkrebs existiert kein eigentliches Screening.

Das macht ja Ihre Studie rund um die Wachstumsmarker umso wichtiger.

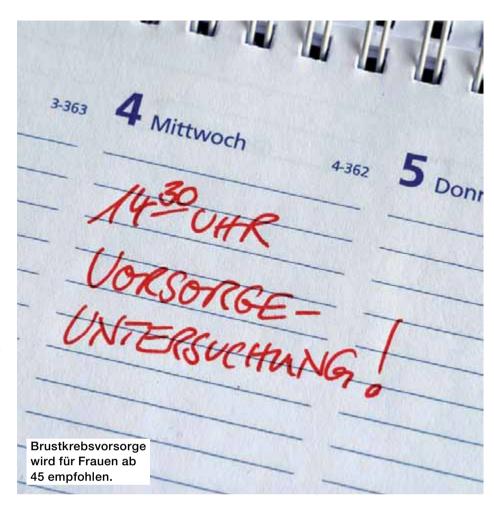
Genau. Auch eine unserer anderen Studien ist sehr interessant, dabei kooperieren wir mit den Österreichern. Wir versuchen mittels Abstrichen nach Gen-Produkten für Eierstockkrebs zu schauen. Wir versuchen über Abstriche Zellveränderungen zu entdecken, die vor der Erkrankung Eierstockkrebs stehen. Von der Krebsvorstufe bis zum Krebs kann es manchmal zehn, 15, 20 Jahre dauern.

Heißt das, dass Eierstockkrebs wie Brustkrebs stark genetisch veranlagt ist?

Ja, bis zu etwa 20 Prozent der Frauen haben eine genetische Belastung. Und diese genetische Belastung kann auch vorliegen, ohne dass jemand in der Familie erkrankt ist. Genetisches Belastungsrisiko bedeutet nur, dass man das Risiko in sich trägt, aber das ist nie bei 100 Prozent. Es ist maximal bei 80 Prozent. Heißt, die genetische Feststellung empfehlen wir deswegen allen Frauen, auch wenn die familiäre Anamnese unauffällig ist.

Gibt es denn, wie bei der Vorsorge, auch bei der Krebsbehandlung Neuerungen, Innovationen?

Dank wissenschaftlicher Untersuchungen und Studien verstehen wir heute, dass nicht alle Krebsarten gleich sind.



Wir wissen mittlerweile, dass zum Beispiel von Eierstock- und Brustkrebs verschiedene Typen existieren. Wir setzen personalisierte Therapiestrategien ein und machen Krebsbehandlungen multimodal. Das heißt, es gibt Therapien, bei denen wir operieren, zur Chemotherapie oder Immuntherapie greifen oder auch eine Tumorgefäßblockade einbauen. In

Selbst regelmäßiger **Ultraschall**

kann Eierstockkrebs nicht frühzeitig erkennen

den letzten 15 Jahren wurde eine Vielzahl solcher zielgerichteten Therapien entwickelt. Wir versuchen ganz spezielle Mechanismen in der Krebsentstehung und im -wachstum zu blockieren. Die Medizin hat sich da sehr weiterentwickelt. Wir versuchen immer mehr die personalisierte Medizin bei der Patientin umzusetzen. Innovation ist der Schlüssel.

Inwiefern benutzt man schon die personalisierte Medizin? Gehört sie schon zum Standard?

Ja, beim Brustkrebs ist es schon Standard. Dort ist man am weitesten. Bei den anderen Tumoren ist man noch nicht ganz so weit, aber da ist schon viel Grundlagenarbeit getan. Beim Eierstockkrebs gibt es beispielsweise eine zielgerichtete Therapie gegen Tumorgefäßblockaden oder gegen Reparaturmechanismen. Dort gibt es jetzt insgesamt drei neue Medikamente auf dem Markt. Aber zum Abschluss noch eine Aussage: Auch im Bereich personalisierte Medizin bleibt aber die wichtigste Arznei das Arzt-Patienten-Gespräch.

"Starke Schmerzen während oder vor der Periode sind nicht normal"

Endometriose ist eine relativ weit verbreitete Erkrankung, die Schmerzen verursachen und sogar unfruchtbar machen kann. Trotzdem haben viele Frauen noch nie etwas davon gehört. Der Gynäkologe Dr. Panagiotis Sklavounos, Leiter der Endometriose-Sprechstunde der Universitätsfrauenklinik in Homburg/Saar, über Ursachen, Risiken und Behandlungsmöglichkeiten.

Interview: Heike Sutor

err Dr. Sklavounos, was genau ist Endometriose?

Endometriose ist eine Erkrankung, bei der sich Gebärmutterschleimhaut-ähnliches Gewebe außerhalb der Gebärmutter angesiedelt hat. Normalerweise befindet sich die Gebärmutterschleimhaut in der Gebärmutterhöhle. Bei der Endometriose befindet sich das Gewebe häufig im Bauchfell, auf der Gebärmutter, an den Eierstöcken und den Eileitern. Manchmal auch an benachbarten Organen, am Darm, der Harnblase, Leber und Lunge.

Wie kommt es, dass dieses Gewebe sich verteilt?

Hundertprozentig kann man es noch nicht erklären, es gibt aber verschiedene Theorien. Entstehen kann Endometriose zum Beispiel durch den Rückfluss der Periode. Das Blut fließt also nicht komplett aus der Scheide heraus, sondern durch den Eileiter in den Bauchraum. Das kann bei jeder Frau passieren. Aber es entsteht dadurch nicht automatisch eine Endometriose. Eine andere Theorie zur Entstehung sieht ein Zusammenwirken von Immunschwäche und anderen Faktoren. Eine familiäre Häufung spielt auch eine Rolle. Oft hatten die Mutter oder die Großmutter auch Endometriose. Eine andere Ursache für die Entstehung der Krankheit sind besondere Zellen am Bauchfell, die sich von Mensch zu Mensch unterschiedlich verhalten. Das ist genetisch bedingt. Hier kann es dann zu einer Umwandlung der normalen Zellen in Endometriosezellen kommen.

Hat der Lebensstil auch etwas mit der Entstehung von Endometriose zu tun?

Die Entstehung wird zwar nicht durch den Lebensstil ausgelöst. Aber es ist bewiesen, dass verschiedene Faktoren des Lebensstils die Beschwerden einer bereits vorhandenen Endometriose verstärken können. Zum Beispiel bei übergewichtigen Frauen. Das Fettgewebe wird in Östrogene umgewandelt und die sind die "Anzünder" der Endometriose. Wir wissen auch, dass Frauen, die Endometriose haben, durch eine Ernährung mit frischem Obst und Gemüse, Fisch und Meeresfrüchten eine Verbesserung der Beschwerden erreichen.

Was genau sind die Beschwerden?

Es gibt die periodenabhängigen und periodenunabhängigen Beschwerden. In der Regel ist es so, dass über 80 Prozent der betroffenen Frauen während der Periode Schmerzen haben. Ein leichtes Ziehen im Unterbauch während oder vor der Periode ist normal, aber starke Schmerzen sind nicht normal. Das kann ein Hinweis auf Endometriose sein. Ein weiteres Indiz ist ein unerfüllter Kinderwunsch. Dahinter kann auch eine Endometriose stecken. Auch Schmerzen während des Geschlechtsverkehrs können von einer Endometriose herrühren.

Sie haben in der Frauenklinik in Homburg eine extra Sprechstunde für Endometriose.

Ja, einmal die Woche. Es kommen Fälle aus ganz Südwestdeutschland zu uns. Endometriose ist eine Erkrankung, die die Kooperation von anderen Disziplinen braucht. Der Gynäkologe allein reicht nicht. Man braucht zum Beispiel auch Chirurgen, wenn beispielsweise der Darm befallen ist. Oder Urologen bei Endomet-

riose an der Blase. Diese Zusammenarbeit mehrerer Disziplinen ist die Voraussetzung der Zertifizierung durch die Endometriose-Gesellschaft in Deutschland. Wir haben die höchste Zertifizierung in Deutschland. So können wir auch die komplizierten Fälle behandeln.

Wie wird die Endometriose diagnostiziert?

Die einzige Methode, die eine hundertprozentige Diagnose garantiert, ist die Bauchspiegelung. Dabei wird eine Minikamera in den Bauch eingeführt und Gewebe entnommen, das dann auf Endometriose untersucht wird.

Wie oft kommt diese Erkrankung vor?

Der Gipfel der Erkrankung liegt bei Frauen im Alter zwischen 20 und 40. Ausnahmen nach unten oder oben gibt es aber auch. Etwa zwischen zwei und zehn Prozent im gebärfähigen Alter erkranken daran. In Deutschland registrieren wir zwischen 40.000 bis 50.000 neue Fälle pro Jahr. Insgesamt zwei Millionen Frauen in Deutschland haben Endometriose. Weltweit wird die Zahl auf 170 bis 200 Millionen Frauen geschätzt.

Wie wird Endometriose behandelt?

Die Behandlungsmöglichkeiten sind vielfältig. Primär sollen die Beschwerden gelindert werden, es muss nicht direkt operiert werden. Endometriose ist ein entzündlicher Prozess, deshalb werden hier Schmerzmittel gegeben, die auch bei Entzündungen helfen. Durch die Entzündungen können sich Spätfolgen, wie zum Beispiel Unfruchtbarkeit entwickeln. Denn diese Entzündungen können dafür sorgen, dass auch die Eileiter und die Ei-

Dr. med. Panagiotis Sklavounos stammt aus Griechenland, studierte Medizin an der Universität Athen sowie der Harvard Medical School in Boston (USA) und promovierte an der Universität des Saarlandes. Sklavounos ist Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe mit Schwerpunkt gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin. Er arbeitet als Oberarzt an der Klinik für Gynäkologie, Geburtshilfe und Reproduktionsmedizin des Universitätsklinikums des Saarlandes in Homburg/Saar. Dort leitet er die Endometriosesprechstunde und die urogynäkologische Sprechstunde der Uni-Frauenklinik. Sklavounos ist sogenannter MIC-II Operateur, das heißt, er besitzt die Qualifikation für komplexe laparoskopische Eingriffe (minimalinvasive Operationen in der Bauchhöhle mithilfe des Laparoskops, eines optischen Instruments).

erstöcke entzündet sind. Dann kommt es zu Verwachsungen und Verklebungen.

Kann das rückgängig gemacht werden?

Ja. Endometriose kann komplett geheilt werden. Je früher sie erkannt wird desto besser. Heutzutage kann man aber sagen, dass wir fast alle Patientinnen komplett beschwerdefrei bekommen.

Wann muss operiert werden?

Das ist abhängig von den Beschwerden. Wenn es keine oder nur geringe Beschwerden gibt, muss nicht unbedingt operiert werden. Es hängt vom Leidensdruck der Patientin ab. Wenn die Lebensqualität darunter leidet oder sie wegen Schmerzen nicht mehr arbeitsfähig ist oder eben beim unerfüllten Kinderwunsch. Fast alle Operationen können per Bauchspiegelung durchgeführt werden. Auch bei der tiefinfiltrierenden Endometriose, welche jedoch eine besondere Form darstellt. Hier dringen die Zellen in die Tiefe ein, zum Beispiel in die Schichten der Gebärmutter, der Blase oder des Enddarms. Hierbei kann auch die Bauchspiegelung sehr gut hilfreich sein, vorausgesetzt dass die Operation von Spezialisten mit hoher Expertise durchgeführt wird.

Auch operierte Endometriose kann ja zurückkommen ...

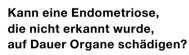
Das stimmt. Das betrifft fast 30 Prozent der Frauen. Es hängt von der Qualität der Operation ab, wie gut operiert wurde. Wenn nicht alles entfernt wurde, können die Reste wieder aufflackern. Aber es gibt auch Fälle, wo perfekt operiert wurde und es trotzdem zu einem Rückfall kommt. Laut Studien kommen 12 Prozent der Frauen nach einem Jahr wieder. Weitere 12 Prozent nach zwei Jahren und weitere 12 Prozent nach drei Jahren.

Kann eine Frau auch mit Endometriose leben, wenn sie keine Beschwerden hat?

Ja. Wenn sie keine Schmerzen und keinen Kinderwunsch hat, kann man die Endometriose zum Beispiel mit Hormonen behandeln, die die Eierstockfunktion unterdrücken. Das heißt, wir blockieren das "Benzin" der Endometriose. Dann bildet sie sich zurück beziehungsweise trocknet aus.

Wenn es also mit Hormonen zusammenhängt, kann sich dann die Endometriose in den Wechseljahren zurückbilden?

Ja. Normalerweise nach den Wechseljahren. Dadurch, dass die Östrogene zurückgehen, bilden sich die Herde zurück. Es kann aber auch zu Beschwerden nach den Wechseljahren kommen, was dann mit den Verwachsungen der Endometriose zu tun hat.



Ja. Wenn zum Beispiel der Enddarm oder die Harnblase betroffen sind. Wenn die Endometriose tiefer eindringt, kann es sein, dass dann diese Organe geschädigt werden und es zu Beschwerden kommt, wie zum Beispiel Schmerzen beim Stuhlgang oder Wasserlassen.

Studien sagen, dass von den ersten Beschwerden bis zum Zeitpunkt der Diagnose im Schnitt zwischen sechs und zehn Jahre vergehen. Es handelt sich ja um eine gutartige Erkrankung. Aber unser Ziel ist es, dass die Frauen schneller zum Arzt gehen. Und das Thema aktiv bei ihrem Arzt ansprechen, denn nicht alle Ärzte beschäftigen sich mit der Endometriose. Zum Beispiel werden Schmerzen im Rücken natürlich zuerst vom Orthopäden abgeklärt. Aber wenn da nichts gefunden wird, kann man auch mal an Endometriose denken. Ich bin sicher, dass wir in Zukunft noch mehr diagnostische Möglichkeiten haben werden und noch viel mehr Frauen viel besser helfen können.



Mit vereinten Kräften dem Krebs auf der Spur

Jede achte Frau ist irgendwann davon betroffen: Brustkrebs.

Doch die Heilungschancen sind gut und werden immer besser, weil wir immer mehr wissen über die Krankheit.

FORUM Gesundheit hat Forscher im Deutschen

Krebsforschungszentrum getroffen, die mit ihrer Arbeit den Kampf der Wissenschaft gegen den Krebs voranbringen.



rustkrebs, das Mammakarzinom, ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen weltweit. Zwar kriegen auch Männer so etwas, denn auch sie besitzen das krebsanfällige Milchdrüsengewebe, aber Frauen sind hundert Mal häufiger betroffen. Unter den 35- bis 45-jährigen Frauen in Deutschland ist Brustkrebs sogar die häufigste Todesursache. Doch es gibt auch gute Nachrichten: Immer bessere Diagnosemethoden und immer wirkungsvollere Therapien haben in den vergangenen Jahren für ein ständiges Sinken der Sterberate gesorgt. Heute bleiben 85 Prozent der Patientinnen nach ihrer Brustkrebs-OP krebsfrei. Diesen medizinischen Fortschritt verdanken wir der wissenschaftlichen Forschung.

MEILENSTEIN HPV-ENTDECKUNG

Heute ist Krebsforschung eine internationale Angelegenheit. Nicht mehr der geniale Einzelkämpfer, sondern Forscher-Teams und weltweite Kooperationen bringen den Erkenntnisgewinn. In Deutschland spielt das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) eine bedeutende Rolle. Hier arbeiten über 3.000 Mitarbeiter, davon über 1.200 Wissenschaftler. Das Heidelberger Institut hat schon bahnbrechende Ergebnisse hervorgebracht. Darunter die Entdeckung, dass Gebärmutterhalskrebs meist infolge einer Infektion mit humanen Papilloma-Viren (HPV) entsteht. Dies konnte der Mediziner Prof. Dr. Harald zur Hausen in den 80er Jahren mit seiner Forschungsgruppe nachweisen. Gebärmutterhalskrebs ist bislang die dritthäufigste Krebserkrankung bei Frauen. Die Entdeckung der HPV-Infektion als Ursache ermöglichte die Entwicklung einer Impfung, die seit 2006 verfügbar ist. Mit der HPV-Impfung gibt es nun eine einfache und vielversprechende Maßnahme zur Krebsprävention, die inzwischen nicht nur für Mädchen, sondern auch für Jungen empfohlen wird. Dieses Beispiel zeigt, wie Erkenntnisse der Grundlagenforschung auch nach Jahrzehnten zu konkreten Anwendungen führen können. Harald zur Hausen erhielt 2008 den Nobelpreis.

20 TEAMS MIT BRUSTKREBS BESCHÄFTIGT

Ein Großteil der Arbeit im DKFZ konzentriert sich auf die Grundlagenforschung. Als Normalbürger versteht man von den Ergebnissen meist nur Bahnhof.



Den Tricks der Krebszelle auf der Spur: Sven Diederichs enträtselt mysteriöse Gensequenzen und Mikroproteine, ein ganz neues Forschungsgebiet.

Doch gerade die Grundlagenforschung sorgt dafür, dass die Wissenschaftswelt immer mehr vom Geschehen im menschlichen Körper versteht. Wie funktioniert unser Immunsystem? Wie entsteht Krebs? Wie verbreitet er sich im Körper? Wie tricksen die Krebszellen das Immunsystem aus? Jede Forschungsarbeit bringt die Medizin ein kleines Stück weiter.

Eine spezielle Brustkrebs-Forschungsabteilung hat das DKFZ allerdings nicht. Es würde die Arbeit zu sehr einengen. Stattdessen kümmern sich viele Teams darum. "Am DKFZ forschen etwa 20 Gruppen im Bereich Brustkrebs", erklärt Prof. Dr. Sven Diederichs, Leiter der Abteilung "RNA-Biologie & Krebs". "Viele Abteilungen überschneiden sich in diesem Bereich oder streifen zumindest das Thema." So versuchen die Forscher, die Geheimnisse des Mammakarzinoms aus verschiedenen Blickwinkeln aufzuspüren.

RÄTSEL DER "ÜBER-FLÜSSIGEN" GEN-BAUSTEINE

Der Molekularbiologe Prof. Dr. Sven Diederichs zum Beispiel leitet eine zehnköpfige Gruppe, darunter auch Bioinformatiker. Letztere sind auf die Verarbeitung der riesigen Datenmengen unserer Erbinformation spezialisiert. Informationen, wie sie zum Beispiel in der RNA codiert werden. RNA ist das internationale Kürzel für Ribonukleinsäure. "Neue Einblicke in die RNA-Biologie haben einen Paradigmenwechsel eingeleitet, in dem RNAs als funktionell bedeutsame Moleküle wahrgenommen werden." RNA wird in unseren Körperzellen für die Herstellung von Proteinen (Eiweißstoffen) benötigt. Dazu überträgt jede RNA einen bestimmten Abschnitt aus dem Erbgut des Zellkerns, der DNA (Desoxyribonukleinsäure), wie eine Art Abschrift. Die Abschrift dient jeweils als Bauplan für ein bestimmtes Protein. Das ist seit Langem bekannt. Doch von welchem Paradigmenwechsel spricht Diederichs? "Es gibt viel mehr RNA als zur Eiweißproduktion nötig. Im Humangenom stecken viel mehr Informationen. Drei Milliarden Basenpaare. Zwei Prozent reichen aber, um alle Eiweiße herzustellen." Jedoch werden nicht nur diese zwei Prozent, sondern mindestens 70 Prozent der DNA als RNA abgeschrieben. Die Frage, der Diederichs zusammen mit weiteren Forschern weltweit nachgeht: "Warum macht die Natur so was?" Die Wissenschaftler gehen davon aus, dass unser Körper diese vielen Informationen nicht einfach so zum Spaß in RNA umschreibt und sie von Generation zu Generation weitervererbt. Die Grund-

TITELTHEMA

annahme der Forscher: Auch diese sogenannten nichtcodierenden RNA haben wichtige Funktionen. Nur welche? Sven Diederichs gehört zu denen, die das gerade herausfinden. Und einige der neu gewonnenen Erkenntnisse haben etwa mit Krebs zu tun, auch mit Brustkrebs. Zum Beispiel ein nichtcodierendes RNA-Molekül namens Malat1. Es ist unabdingbar für die Metastasierung bei Brustkrebs, aber auch bei Lungenkrebs.

"DIE DUNKLE MATERIE"

Die Entdeckung der wichtigen Funktionen der nichtcodierenden RNAs nennt Diederichs "eine der revolutionärsten Erkenntnisse der letzten Jahre - die dunkle Materie des Krebsgenoms". Jetzt ist das Team von Diederichs gerade sogenannten Mikroproteinen auf der Spur. Winzige Eiweiße aus nur wenigen Aminosäuren. Auch hier kommt wieder die RNA-Forschung ins Spiel. Eine kürzlich erforschte nichtcodierende RNA wurde auf den Namen Casimol getauft. An der Forschung ist auch PD Dr. Joachim Rom, Oberarzt der Heidelberger Gynäkologie, beteiligt. Casimol-RNA findet sich in Brustkrebszellen in besonders hoher Konzentration. Schaltet man das Molekül aus, bremst das die Zellteilung. Denn, so fand das Team von Diederichs heraus, diese vermeintlich nichtcodierende RNA codiert sehr wohl etwas, und zwar ein winziges Eiweißmolekül. Das



Casimol-Mikroprotein. "Wir konnten nachweisen: Ein kleines Mikroprotein aus 83 Aminosäuren ist die funktional aktive Einheit", so Diederichs. Es wird von der Brustkrebszelle zum Wachsen benötigt. "Wir hoffen, diese kleinen Proteine einmal als therapeutische Angriffspunkte nutzen können, indem man sie mit Medikamenten hemmt", erklärt Die-

derichs. Sein Fazit: "Wir haben eine neue Klasse von Molekülen bei Krebserkrankungen entdeckt."

Im Falle des schon länger bekannten Malat1-Moleküls hat bereits ein Transfer in die Pharmaforschung stattgefunden: Eine Firma entwickelt gerade einen Inhibitor, also einen Wirkstoff, der diese RNA blockieren soll, um Krebsmetastasen zu verhindern. Gut möglich, dass sich daraus ein neuer Ansatz in der medikamentösen Krebsbehandlung entwickelt. Das ist noch Zukunftsmusik. Doch die Entdeckung der Mikroproteine eröffnet ein ganz neues Forschungsfeld, von dem sich die Wissenschaftler zahlreiche neue Erkenntnisse erhoffen.

Auch Prof. Dr. Rocio Sotillo in direkter Nachbarschaft zur Diederichs-Gruppe beschäftigt sich mit Molekularbiologie. Ihre Kooperationseinheit "Molekulare Grundlagen thorakaler Tumoren" erforscht gerade eine Eigenschaft bestimmter Krebszellen, die chromosomale Instabilität (CIN). CIN betrifft die Zellteilung. CIN-Krebszellen sind arzneimittelresistenter, der Patient hat eine geringere Überlebenschance. Das Team von Sotillo arbeitet eng mit der medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg zusammen. "Wir suchen nach bestimmten Mustern im Mausmodell", erklärt Sotillo. "In unseren Modellen können wir voraussagen, wie die Tumorzelle auf Therapie reagiert, wie der



Tumor sich verändern wird." Dies soll in Zukunft dazu dienen, die Gefährlichkeit von Tumoren früh zu erkennen und die Therapie entsprechend anzupassen.

Die Molekulargenetikerin Prof. Dr. Barbara Burwinkel hat ihr Labor in einem separaten DKFZ-Bau auf dem weitläufigen Heidelberger Campus. Sie leitet die Division "Molekularbiologie des Brustkrebs". Burwinkel: "Molekulare Epidemiologie ist ein spannendes Wissenschaftsgebiet, das den kritischen Bogen zwischen dem Humanen Genomprojekt und der Medizin schlägt." Ihre Grundlagenforschung bereitet den Weg zu besseren Diagnosewerkzeugen, um Krebs früher zu erkennen und genauer zu charakterisieren. Aber auch bei der Krebsprävention und -therapie spielen die Erkenntnisse eine Rolle. "Das Mammografie-Screening ist schon nicht schlecht zur Brustkrebs-Früherkennung", räumt Barbara Burwinkel ein. "Wir starten also auf einem hohen Niveau." Ein großes Potenzial sieht Burwinkel besonders in der Früherkennung von Eierstockkrebs, der oftmals zu spät diagnostiziert werde.

Mit ihrem Team ist sie auf der Suche nach bestimmten Molekülen im Blut, die als Marker dienen für verschiedene Vorhersagen. Darunter das persönliche Brustkrebs-Erkrankungsrisiko. bei bereits bestehendem Tumor, die frühe Diagnose. Solche Marker sollen auch helfen, die Tumorentwicklung vorauszusagen und das Ansprechen auf bestimmte Therapien. Alles Mittel zu einer immer individuelleren Krebstherapie. Und hier kommen wir wieder zu den RNAs.

"Wir suchen nach Mikro-RNA im Blut als Spuren von Tumorzellen", erklärt Burwinkel. So könnte man noch früher und sicherer Brustkrebs erkennen. Besonders wichtig bei sogenannten triple-negativen Tumorzellen - diese sind schwer therapierbar und müssen so früh erkannt und behandelt werden wie möglich. "Unser Ziel ist, Marker für alle Brustkrebsarten zu finden."

Ein solcher Marker wurde bisher schon im Tumorgewebe selbst entdeckt. Er soll im Zusammenhang mit den klassischen, bereits bekannten Markern in Zukunft die Wahl der wirksamsten Therapie erleichtern. Die Weiterentwicklung hin zu einem Bluttest, der die Immunantwort auf einen beginnenden Tumor anhand solcher Mikro-RNA erkennen kann, könnte nun folgen. Die Ausgründung eines Unternehmens für die Weiterentwicklung dieses Brustkrebs-Tests werde bereits vorbereitet. Noch aber gibt es kein grünes Licht dafür. "Wir validieren gerade die bisherigen Ergebnisse." Wenn alles klappt, wäre das ein weiterer Sieg im Kampf gegen den Brustkrebs. Ein weiterer kleiner Schritt auf dem Weg zu immer mehr dauerhaft geheilten Patientinnen.

Peter Böhnel





BRUSTKREBS

Brustkrebs entsteht, wenn Zellen des Brustdrüsengewebes entarten. Mehrere Risikofaktoren sind bisher bekannt. Wie bei den meisten Krebsarten ist auch hier das Alter ausschlaggebend. Frauen mit 65 tragen statistisch das größte Brustkrebsrisiko. Warum in den Industrieländern besonders viele Frauen erkranken. wurde noch nicht ausreichend erforscht. Mediziner wie Prof. Dr. Erich-Franz Solomayer, Direktor der Uni-Frauenklinik Homburg, halten die hohe Belastung mit Umweltgiften in den Industrieländern für ausschlaggebend. Ein weiterer Risikofaktor ist Vererbung. Auch die weiblichen Sexualhormone spielen eine Rolle. Eine früh einsetzende Periode, späte Wechseljahre (Menopause) und eine Hormontherapie bei Wechseljahresbeschwerden erhöhen das Risiko. Schwangerschaft und Stillzeit dagegen bedeuten für den weiblichen Körper eine Art Östrogen-Pause, die das Krebsrisiko senkt. Die "Pille" dagegen hat keinen Einfluss auf die Brustkrebswahrscheinlichkeit.

Wie bei fast allen Krebsarten gilt auch beim Brustkrebs: Je früher er entdeckt wird, desto besser lässt er sich behandeln. Wird eine Veränderung an der Brust ertastet, von der Frau selbst oder vom Arzt, muss die Sache abgeklärt werden. Oft ist die Veränderung harmlos - aber sicher ist sicher.

VERHÜTEN, ABER WIE?

Die schönste Nebensache der Welt kann nur so richtig genießen, wer vorher nachgedacht und sich um die Verhütung gekümmert hat. Die Pille gilt als besonders sicher, Kondome schützen zusätzlich vor ansteckenden Krankheiten, sind aber nicht jedermanns Sache. Und was ist mit den Errungenschaften des Digitalzeitalters? Aktuelle Verhütungsmittel mit ihren Vor- und Nachteilen im Überblick.

Von Katharina Ellrich



ach wie vor ist die Pille die unangefochtene Nummer eins beim Thema Familienplanung. Aktuell zeichnet sich ein Trend ab, dass viele Frauen auf hormonelle Verhütungsmethoden verzichten wollen. Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass das Thema Verhütung in den meisten Fällen an der Frau hängen bleibt. Zumindest wenn es über die Benutzung eines Kondoms hinausgeht. Männer wie Frauen fühlen sich durch den dünnen Latex-Überzug oft eingeschränkt und suchen - gerade in längeren Beziehungen - nach einer sicheren Möglichkeit zu verhüten, die das Empfinden nicht beeinflusst.

Bei allen Verhütungsmethoden ist es von Vorteil, sie mit dem behandelnden Frauenarzt zu besprechen. Er kennt alle Alternativen und weiß, was zur jeweiligen Patientin passt. Die nachfolgend genannten Verhütungsmethoden schützen bei sachgemäßer Anwendung nur vor einer ungewollten Schwangerschaft, eine einzige auch vor sexuell übertragbaren Krankheiten.

ANTIBABYPILLE

Wirkungsweise: Hormone gaukeln dem Körper eine Schwangerschaft vor und verhindern so den Eisprung.

Vorteile: Die Sicherheit, die sie bei korrekter Anwendung gewährleistet, ist unübertroffen. Der Zyklus ist regelmäßig. Nachteile: Kann neben den bekannten Nebenwirkungen bei Frauen mit Migräne mit Aura nicht eingesetzt werden. Das Schlaganfall-Risiko ist um ein Vielfaches erhöht. Kaum ein Arzt fragt nach dieser Krankheitsgeschichte.

KONDOM

Bei korrekter Anwendung bietet das Kondom einen sicheren Schutz. Ein Präservativ wird unmittelbar vor dem Geschlechtsverkehr über den erigierten Penis gerollt und nach dem Geschlechtsverkehr einfach wieder abgestreift.

Vorteile: Im Gegensatz zu Verhütungsmitteln schützt es nicht nur vor ungewollter Schwangerschaft, sondern als einziges Verhütungsmittel auch vor sexuell übertragbaren Krankheiten. Der hohe Unsicherheitsfaktor beim Pearl-Index beruht in erster Linie auf Fehlverhalten bei der Anwendung, falscher Kondomgröße und falscher Lagerung der Kondome (Frost/Hitze/mechanischer Stress). Durch ein Kondom können viele Männer die Erektion länger aufrechterhalten.

Nachteile: Kondome können als störend oder gar unangenehm empfunden werden, da sie den direkten Hautkontakt verhindern. Auch das Überziehen wird oft als lästige Unterbrechung und Störfaktor im Liebesspiel angesehen, das die Erektion hemmen beziehungsweise vermindern kann. Latex-Allergien stehen der Verwendung von latexhaltigen Kondomen im Weg. Es gibt aber auch latexfreie Alternativen aus Polyurethan. Diese sind dünner, besonders gefühlsecht und geruchlos, allerdings auch deutlich teurer als Latex-Kondome. Der Latex-Geruch wird zudem von vielen Menschen als unangenehm empfunden. Hier helfen Kondome mit künstlichem oder gar keinem Geruch.





VERHÜTUNGSRING

Wirkungsweise: Der Verhütungsring oder Vaginalring wirkt prinzipiell wie die Pille. Der Verhütungsring setzt jeden Tag eine bestimmte Menge an Östrogen und Gestagen frei. Über die Scheidenwand gelangen diese beiden Hormone in den Blutkreislauf und verhindern somit einen Eisprung. Außerdem machen die Hormone den natürlichen Schleim im Gebärmutterhals zäh und erschweren den Spermien damit den Weg in die Gebärmutter. Die Hormone beeinflussen zusätzlich die Schleimhaut und verhindern so die Einnistung einer befruchteten Eizelle.

Vorteile: Die Wirkstoffabgabe ist regelmäßig und kontinuierlich. Der Hormonspiegel bleibt dadurch gleichmäßig, was eine gute Verträglichkeit bedingt. Zwischenblutungen kommen nur selten vor. Auch die Dauer und der Beginn der Periode in der ringfreien Woche verlaufen sehr regelmäßig.

Der vielleicht wichtigste Punkt ist, dass die Wirksamkeit des Rings bei Magen-Darmerkrankungen gewährleistet

bleibt. Er kann temporär für den Geschlechtsverkehr entnommen werden, sodass der Partner mit Sicherheit nichts spürt. Der Vaginalring kann für bis zu drei Stunden herausgenommen werden. Die empfängnisverhütende Sicherheit ist dabei weiterhin gegeben, sofern er anschließend wieder 24 Stunden ununterbrochen eingesetzt bleibt.

Wiedereinsatz Nachteile: Der kann vergessen werden. Da der Vaginalring ebenfalls Hormone abgibt, können hormonbedingte Nebenwirkungen auftreten, auch wenn dies eher selten der Fall ist.

HORMONSPIRALE

Wirkungsweise: Die Hemmungen vor dem Einlegen der Ärzte nimmt ab. Bei den meisten klappt es sehr gut, auch wenn das Gewebe noch fester und der Gebärmutterhals enger ist. Bei der Hormonspirale handelt es sich um einen kleinen Tförmigen Körper aus Kunststoff, der ein Gelbkörperhormon (Gestagen) enthält. An einem Ende der Spirale befindet sich der Rückholfäden, mit Hilfe dessen der Arzt die Spirale wieder entfernt.

Die Hormonspirale stellt einen Störfaktor für die Einnistung der Eizelle dar. Außerdem ruft der Fremdkörper eine spezielle Entzündungsreaktion der Gebärmutterschleimhaut hervor, die eine Einnistung erschwert.

Zu der mechanischen Verhütung, die der Kupferspirale ähnelt, gibt die Hormonspirale laufend eine geringe Menge Hormone ab. Dieses Gestagen entfaltet seine Wirkung in erster Linie an Ort und Stelle.



Vorteile: Die Spirale kann fünf Jahre in der Gebärmutter liegen. In dieser Zeit müssen sich die Anwenderinnen keine Gedanken über die Verhütung machen. Auch Stärke und Dauer der Menstruation sind vermindert. Es gibt mittlerweile auch kleinere Modelle für Frauen, die noch keine Kinder bekommen haben.

Nachteile: Über sie hat man in den letzten Wochen regelrechte Horrormeldungen vernommen - sie würde in vielen Fällen zu schweren Depressionen führen. Kann bei Frauen mit Migräne mit Aura nicht eingesetzt werden. Berichtet wird von gestagenbedingten Störungen wie depressiver Verstimmung, Akne oder Kopfschmerzen. Selten kann das Körpergewicht etwas ansteigen.

KUPFERSPIRALE

Wirkungsweise: Die einzige zuverlässige und dauerhafte Verhütungsmethode, die hormonfrei arbeitet. Die Wirkweise des Kupferdrahtes ist bis heute nicht eindeutig geklärt. Fest steht aber, dass sie die Gebärmutterschleimhaut in ihrer Beschaffenheit so verändert, dass Samenzellen nicht mehr richtig zum Ei gelangen und sollte es doch passieren, kann sich ein befruchtetes Ei nicht einnisten.

Vorteile: Nach dem Einsetzten verbleibt die Spirale für drei bis fünf Jahre in der Gebärmutter und muss nur in Halbiahresabständen auf den korrekten Sitz kontrolliert werden. Sie greift nicht in den natürlichen Zyklus ein.

Nachteile: Beim Einsetzten kann es zu Schmerzen kommen. Auch während der Menstruation kann es zu vermehrten Regelschmerzen kommen und die Blutung verstärkt sich unter Umständen. Bei Frauen mit starken Regelschmerzen oder ohnehin starker Blutung ist von der Kupferspirale abzuraten. Jedoch ist es ein Irrglaube, dass man erst entbunden haben sollte, bevor eine Spirale gesetzt werden kann. Der Zyklus wird, wenn er es vorher nicht war, nicht regelmäßiger.

ZYKLUS-APPS

Im Handy-Appstore gibt es diverse Apps, die diese Verhütungsmethode unterstützen. Es ist hilfreich, sich ein bisschen bei Google nach den Bewertungen schlau zu machen. Die vereinfachte Form ist ein gewöhnlicher Zykluskalender, der in Frauenarztpraxen ausliegt. Bei einer solchen App (zum Beispiel "Life") kann man nicht nur das tägliche Befinden im Zyklus eintragen, sondern auch



Die Kombination aus Messwerten und Zykluskalender sagt fruchtbare Tage voraus (rot markiert).

Bemerkungen, wann man welche Beschwerden hat und so weiter. Die App zeigt der Nutzerin dann, wann sie ihre fruchtbaren Tage hat und auf Kondome zurückgreifen muss, zeigt neutrale Tage und jene, an denen eigentlich bei ungeschütztem Verkehr nichts passieren kann. Diese Methoden setzen einen sehr regelmäßigen Zyklus voraus. Zur persönlichen Orientierung sind sie aber allemal sinnvoll.

Einige Apps nehmen es etwas genauer, denn sie berechnen die fruchtbare Zeit anhand der sogenannten NFP-Methode. Hinter der Abkürzung verbirgt sich die "natürliche Familienplanung", bei der die Körpertemperatur direkt nach dem Aufwachen und vor dem Aufstehen gemessen und der sogenannte Zervixschleim allmorgendlich untersucht wird. Dieser wird im Gebärmutterhals gebildet.

Diese beiden Angaben, kombiniert mit der Zykluslänge, lassen eine genauere Aussage darüber zu, wann die Frau schwanger werden kann. Das setzt aber voraus, dass die Frau ihren Körper sehr gut kennt und die Methode richtig anwendet.

Vorteile: Die Methode ist völlig natürlich. Außer einer App und der Motivation, jeden Tag reinzuschauen und seine Einträge zu machen, braucht es nichts. Man kann sich ein Stimmungsbild erarbeiten und nachvollziehen, wie man sich zu welchem Zeitpunkt während des Zvklus fühlt.

Nachteile: Wer keinen regelmäßigen Zyklus hat, sollte keinen ungeschützten Verkehr haben, da das Risiko einer ungewollten Schwangerschaft zu groß ist. Unregelmäßigkeiten im Zyklus werden auch nicht erfasst. Das Problem ist nämlich, dass viele Apps den Zeitpunkt des Eisprungs rein statistisch auf Grundlage der mittleren Zykluslänge errechnen. Der tatsächliche Eisprung kann davon abweichen.

VERHÜTUNGS-COMPUTER

Bei der Anwendung muss die Nutzerin täglich den Hormongehalt im Urin kontrollieren. Der Computer erfasst dann die Daten und gibt rotes oder grünes Licht für geschützten beziehungsweise ungeschützten Geschlechtsverkehr. Es gibt solche Geräte beispielsweise von Persona oder Clearblue.

Vorteile: Mit der Zeit erkennt man das Zyklusbild und kennt den eigenen Körper besser.

Nachteile: Da der Computer auf Nummer sicher geht, ist die Anzahl "grüner" Tage, an denen auf ein Kondom verzichtet werden kann, sehr gering (etwa vier Tage im Monat). Die Teststäbchen sind, wie die Erstanschaffung des Computers, nicht sehr erschwinglich.

SICHERHEIT **AUF EINEN BLICK**

Der sogenannte Pearl-Index gibt die Zahl der ungewollten Schwangerschaften an, die auftreten, wenn 100 Frauen ein Jahr lang mit der entsprechenden Methode verhüten. Hier die verschiedenen Verhütungsmethoden mit ihrem Pearl-Index:

Antibabypille: 0,1 bis 0,9 Östrogenfreie Pille: 0,14 Hormonspirale: 0,16 Dreimonatsspritze: 0,3 bis 1,4 Vaginalring: 0,4 bis 0,65 Hormonpflaster: 0,72 bis 0,9 Minipille: 0,5 bis 3 Kupferspirale: 0,9 bis 3 Kondom: 2 bis 12

TITELTHEMA

Wie Frauen heute länger jung bleiben

Mit 50 aussehen wie eine 30-jährige? Stars wie Jennifer Lopez, Andie MacDowell und Sandra Bullock machen es vor. Ein Geheimnis gibt es hierfür nicht. Sie befolgen lediglich ein paar wichtige Regeln.



IN DER RUHE LIEGT DIE KRAFT

Wer wenig schläft, schadet nicht nur maßgeblich seiner Gesundheit, sondern sieht obendrein auch noch älter aus. So entstehen beispielsweise Augenringe, da die Muskeln über dem Bereich der Augen überbeansprucht und damit auch vermehrt durchblutet werden. Auch Falten resultieren aus chronischem Schlafmangel. Die Spannkraft der Haut lässt mit der Zeit nach und wird durch die zu kurze Regenerationszeit immer dünner. Weitere häufige Folgen von Schlafmangel sind dicke Tränensäcke und immer wieder aufkommende Hautunreinheiten.

Wer also diesem Trend entgegenwirken möchte, muss früher ins Bett. Hierzu gibt es unterschiedliche Studien. Die Experten der US-amerikanischen National Health Foundation raten beispielweise im Erwachsenenalter - zwischen 26 und 64 Jahren – zu einer Schlafdauer zwischen sieben und neun Stunden. Sechs Stunden Schlaf bilden dabei die untere Grenze. Zehn Stunden brauchen Menschen mit einem hohen Schlafbedürfnis.

DU BIST WAS DU ISST

Ausgewogene Ernährung ist mitunter der wichtigste Garant für frisches, jugendliches Aussehen. Der Grund dafür sind viele kleine Helfer wie beispielsweise Antioxidantien, die in der Lage sind, freie Radikale unschädlich zu machen.

Freie Radikale sind aggressive Sauerstoffmoleküle, die unsere Körperzellen angreifen und die Hautalterung beschleunigen können. Eine ungesunde Lebensweise durch falsche Ernährung, Rauchen, Alkohol, Stress und zu viele Umwelteinflüsse fördert die Freisetzung dieser Radikale. An diesem Punkt greifen die Antioxidantien ein. Dazu gehören vor allem die Vitamine A, C und E, sowie die Mineralstoffe Selen, Eisen und Zink.

DAS LEBEN WURDE EINFACHER

Wirft man einen Blick in die aktuelle Statistik, wird es deutlich: Den Deutschen ging es noch nie so gut wie heute. So betrug beispielsweise das deutsche Bruttoinlandsprodukt (BIP) - ein Maß für die wirtschaftliche Leistung

einer Volkswirtschaft in einem bestimmten Zeitraum, meistens jährlich - rund 3,26 Billionen Euro. Damit sicherte sich Deutschland nicht nur erneut den ersten Platz im EU-Vergleich sondern vergrößerte gleichzeitig auch den Abstand zu England. Mit rund 2,32 Billionen Euro belegte Großbritannien nämlich den zweiten Platz in der BIP-Statistik.

Diese Platzierung hat natürlich auch eine direkte Einwirkung auf die physische und psychische Verfassung der Bevölkerung. Durch die stabile wirtschaftliche Lage lässt sich auch der Alltag einfacher meistern: In der Regel machen sich die Deutschen weniger Sorgen. Und das führt wiederum zum Produktionsrückgang des Stresshormons Cortisol, das unter anderem für die verfrühte Zellenalterung zuständig ist. Das Ergebnis: Die Menschen sehen länger jünger aus und leben auch länger.

Wer sich trotzdem vom Alltagsstress nicht richtig lösen kann, braucht einen vierbeinigen Begleiter. Forscher haben nämlich herausgefunden, dass das Zusammenleben mit einem Haustier den Cortisolwert extrem senken kann.

KLEIDER MACHEN LEUTE

Eine enge hochgeschnittene Hose in Kombination mit einem bunten bauchfreien Top sieht an jungen Frauen wie beispielsweise dem 26-jährigen britischen Model Cara Delevingne hinreißend aus. Bei einer doppelt so alten Frau kann dieser Style dagegen schnell unpassend wirken und den ganzen Look ins Lächerliche ziehen. Daraus resultiert auch die erste und wichtigste Moderegel: aktuelle Trends nur sparsam einsetzen. Die angesagten Teile müssen zur restlichen Garderobe und zum Typ der Frau passen.

Ein weiterer Tipp, um auch im Alter modisch jung zu wirken, ist ein gekonnter Stilbruch. Nichts wirkt gesetzter und langweiliger als ein von Kopf bis Fuß perfekt abgestimmter Look.

Wer also modisch auf dem Laufenden bleiben möchte, kombiniert elegante Outfits mit einem lässigen Trend-Teil. So funktioniert ein schickes Kostüm am besten mit sportlichen High-Top-Sneakers, ein Bleistiftrock mit einem Blouson oder

ein robustes Herrenhemd zu einem eng anliegenden Rock.

Auch im Bereich der dekorativen Kosmetik gibt es ein paar goldene Regeln. Zu tief in die Make-up Palette gegriffen, wirken die Frauen oft älter als sie in Wirklichkeit sind. Zudem setzt sich überschüssiges Make-up mit Vorliebe in Fältchen ab und betont diese mehr als sie kaschiert werden. Daher raten die Visagisten in fortgeschrittenem Alter weniger auf Foundation zu setzen und dafür lieber zur getönten Tagescreme zu greifen. Zu beachten ist auch die Farbe des Lippenstifts. Dunkle, satte Farben lassen die Lippen oft schmaler wirken. Zarte Rosé-Töne lassen den Teint dagegen wesentlich natürlicher erscheinen und zaubern zudem einen frischen, vollen Kussmund.

AUF DIE PFLEGE KOMMT ES AN

Mit der Zeit verändert sich auch die Haut. Ab dem 30. Lebensjahr beispielsweise zeichnen sich die ersten Mimik-Fältchen ab. Mit rund 40 Jahren beginnt die Haut aufgrund hormoneller Schwankungen auszutrocknen. Ab dem 50. Lebensjahr verliert das Gesicht immer weiter an Kontur.

Gänzlich stoppen lassen sich diese natürlichen Prozesse nicht. Doch sie können verlangsamt werden, vorausgesetzt man achtet auf die richtige Pflege. Wichtig dabei: Mit der Zeit verändert sich auch der eigene Hauttyp. Dementsprechend müssen natürlich auch die Beauty-Produkte wie Pflegekosmetik angepasst werden. Sie unterstützen die Haut dabei, sich zu regenerieren, und helfen der Frau, ihr Gesicht auch im Alter zu wahren.

Ein weiterer wichtiger Punkt bei der richtigen Pflege ist der Schutz vor schädlichen UV-Strahlen. Jahrelanges Sonnenbaden ohne Schutz beschleunigt die Hautalterung und ruft eine vermehrte Produktion des Hautfarbstoffes Melanin hervor. Dieser ist verantwortlich für Hautveränderungen wie etwa Pigmentstörungen im Gesicht und an den Händen. Sonnenmilch beugt diesen Hautveränderungen und vorzeitiger Hautalterung vor. Eine After-Sun-Lotion rundet die Pflege richtig ab.

Julia Indenbaum

Im Notfall **112**, im Zweifelsfall **116117**

Millionen Patienten bevölkern jedes Jahr die **Notfallambulanzen** der Kliniken, ohne echte Notfälle zu sein – viele wären beim Hausarzt besser aufgehoben. Künftig sollen die Versicherten von vornherein per Anruf zu Arzt oder Notaufnahme dirigiert werden.

atienten mit akuten Beschwerden sollen sich künftig per Telefon zum richtigen Arzt oder in eine Notaufnahme dirigieren lassen. Damit soll nach dem Willen von Deutschlands Kassenärzten das Problem überfüllter Notaufnahmen behoben werden. Wer nicht als Notfall behandelt werden muss, dem soll über die Bereitschaftsdienstnummer 116117 ein passender Arzt genannt werden, wie der Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), An-

dreas Gassen, der Deutschen Presse-Agentur in Berlin sagte. Die Krankenkassen sind skeptisch, ob das den Bedürfnissen der Patienten entspricht.

"Der Großteil der Patienten in den Notfallambulanzen der Krankenhäuser ist dort heute nicht am richtigen Platz", sagte Gassen. "Manchmal scheinen die seit Wochen andauernden Rückenschmerzen plötzlich so stark oder das Fieber so beunruhigend, dass der Patient in die Notaufnahme geht." Die Notaufnahmen müssten aber in der

Lage sein, sich schnell um Unfallpatienten, Herzinfarkte oder Schlaganfälle zu kümmern. "Bagatellerkrankungen gehören da nicht hin." Zuletzt hatten die Regierungsberater des Sachverständigenrats fürs Gesundheitswesen Anfang Juli für eine bessere Steuerung der Patienten plädiert.

Gassen sagte: "Rund 5.000 Stellen in den Krankenhäusern und über 3.000 Arztsitze sind bereits jetzt nicht besetzt." Wachsender Ärztemangel zwinge zu einem effizienten Einsatz der Ressourcen.



Funktionieren soll die Steuerung der Patienten über die 116117 laut Gassen künftig rund um die Uhr – und zwar so:

- Beim Anruf eines Patienten soll medizinisches Fachpersonal zuerst eine Ersteinschätzung auf Basis eines standardisierten Fragenkatalogs geben: Braucht jemand dringend Hilfe? Ist ein Hausbesuch nötig? Sollte der Patient zu einer Bereitschaftspraxis?
- Ein Arzt kann wenn nötig am Telefon zugeschaltet werden.
- Wenn der Patient einen Arzt konsultieren sollte, soll eine Praxis in der Nähe vermittelt werden können. "Im Notfall wird eine Notaufnahme genannt oder auch direkt ein Krankenwagen zu ihm geschickt", sagte Gassen.

Noch ist es nicht so weit. Zunächst will die KBV die bundesweite Nummer 116117 durch eine kommendes Jahr startende Kampagne bekannter machen. 2017 kannte laut einer Umfrage nicht einmal jeder Zehnte die seit 2012 neben regionalen Nummern existierende Hotline. "Wir sind dabei, das Angebot hinter dieser Nummer auszubauen", erläuterte Gassen. Um die nötige IT-Technik hätten sich die regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen bereits gekümmert.

Nicht einfach sei es, genug Personal für die Zentren zu finden, die die Anrufe entgegennehmen, meinte Deutschlands oberster Kassenarzt. Gäbe es zum Beispiel aber einmal zu viele Ratsuchende der Region Nordrhein für das zuständige Zentrum in Duisburg, könnten Anrufe auch von anderen Zentren bearbeitet werden. Patienten sollen auch per App oder übers Internet beraten werden können.

Zuletzt hatte Gassen für Empörung gesorgt - er brachte eine Gebühr als Sanktion ins Spiel, falls Patienten dann trotzdem einfach in die Notaufnahme gehen. Die Krankenhausgesellschaft DKG betonte, mit elf Millionen Fällen finde das Gros der ambulanten Notfallversorgung im Krankenhaus statt. "Das liegt vor allem daran, weil das Angebot im niedergelassenen Bereich nicht ausreichend ist", schimpfte DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum.

Auch die Arbeiterwohlfahrt sieht die Kassenärzte gefordert: Zur Entlastung der Notaufnahmen würden bessere Öffnungszeiten ihrer Praxen helfen, sagte AWO-Vorstandsmitglied Brigitte Döcker. Mit einem "Gesetz für schnellere Termine und bessere Versorgung" will nun Ge-



Notfallambulanzen sollen entlastet werden, um sich schnell um echte Notfälle wie Herzinfarkt- oder Schlaganfallpatienten kümmern zu können.

sundheitsminister Jens Spahn (CDU) die Ärzte zum Handeln zwingen.

Gassen versicherte zum Thema Strafgebühr: "Das wird aber nicht Teil unseres Startkonzepts sein." Um die 116117 rund um die Uhr schalten zu können, sieht er noch den Gesetzgeber gefordert. "So darf der ärztliche Bereitschaftsdienst heute gar nicht während der normalen Praxisöffnungszeiten betrieben werden." Patienten verspricht er durch das neue System die Verminderung von Unsicherheiten und

Eine bundesweite Kampagne

soll die neue Nummer zunächst bekannt machen

Wartezeiten. "Wir streben an, das System bereits im nächsten Jahr ans Laufen zu bekommen, die komplette Umsetzung wird zwei bis drei Jahre dauern."

Bereits heute gibt es Ersteinschätzungen, wie sie über die 116117 üblich werden sollen – in Hunderten Portalpraxen von Kliniken und Kassenärzten. Für den Ärzteverband Marburger Bund, der das neue Notfallkonzept mit erarbeitete, sind bundesweite Standards zentral, wie Verbandschef Rudolf Henke sagte: "Jeder, der dringend eine Krankenhausbehandlung benötigt, muss zuverlässig erkannt werden."

Der Spitzenverband der Krankenkassen ist zwar nicht gegen den Telefon-Service. Der Sprecher des GKV-Spitzenverbands, Florian Lanz, sagte aber, die Versorgungssituation lasse sich nicht per Telefon ändern, "sondern durch ein geändertes Leistungsangebot, welches den Bedürfnissen der Patienten entspricht". Dazu gehörten mehr Sprechstunden, eine bessere Erreichbarkeit am Abend und am Samstag sowie die Stärkung der Terminservicestellen. Bereits heute erhielten Ärzte für jeden Patienten, der am Samstag in ihre Sprechstunde kommt, rund elf Euro zusätzlich.

Basil Wegner





Von ERY bis PLT

Nach einer Blutuntersuchung und dem anschließenden Arztgespräch wollen viele Patienten den Laborbericht zu Hause noch einmal in Ruhe lesen. Doch darin wimmelt es von Fachbegriffen und Abkürzungen. Ein Überblick über die wichtigsten Werte und was die Abkürzungen beim Blutbild bedeuten.

Von Sabine Meuter

DL, GPT und RBC - das stammt nicht aus einem berühmten Hip-Hop-Song. Es handelt sich um gängige Abkürzungen aus einem Laborbericht nach einer Blutuntersuchung. Fast jeder dürfte damit irgendwann einmal zu tun haben, sei es im Rahmen eines Gesundheits-Checks oder vor einer Operation. Stellt sich dabei heraus, dass der eine oder andere Wert nicht ganz im Normbereich liegt, ist das kein Grund zur Panik. Blutwerte unterliegen Schwankungen. Deswegen ist es wichtig, über den Ergebnissen nicht allein zu brüten – sondern gemeinsam mit dem Arzt zu schauen, was welcher Wert für den Einzelnen bedeutet. Trotzdem schadet es nicht zu wissen, wofür welche Abkürzung steht. Ein Überblick.



BLUTFETTE

Zu den Blutfetten, auch Lipide genannt, gehört unter anderem Cholesterin. Es gibt das LDL-Cholesterin (Low Density Lipoprotein) und das HDL-Cholesterin (High Density Lipoprotein). LDL sorgt dafür, dass das in der Leber produzierte Cholesterin den Körper versorgt, während HDL ein Zuviel an Cholesterin zurück zur Leber transportiert. "Je niedriger der LDL-Cholesterinwert ist, desto besser", erklärt Matthias Orth, Vorstandsmitglied des Berufsverbands Deutscher Laborärzte. Optimal ist ein LDL-Wert von unter 160 Milligramm (mg) pro Deziliter (dl). Ist der LDL-Wert wiederholt darüber, dann ist dies ein Risikofaktor für Arterienverkalkung.

GLUKOSE

Glukose, umgangssprachlich auch Blutzucker genannt, wird meist nüchtern gemessen. "Ein Diabetes mellitus wird dann diagnostiziert, wenn der Nüchternwert mehrfach über 126 mg/dl war", erklärt Orth. Ein Nüchternzucker zwischen 100 und 125 mg/dl weist auf eine gestörte Glukosetoleranz hin. Das bedeutet aber nur ein erhöhtes Risiko, in der Zukunft an einem Diabetes zu erkranken. "Eine Krankheit ist das noch nicht." Ein mehrfach niedriger Glukosewert kann auf eine Unterzuckerung hindeuten. Dann ist schnelles ärztliches Handeln gefragt, denn das kann lebensgefährlich sein.

NIERENWERTE

In der Regel werden Harnstoff und Kreatinin untersucht. Bei Harnstoff liegt der Normalwert für Frauen zwischen 17 und 43 mg/dl, bei Männern zwischen 18 und 55 mg/dl. Bei Kreatinin beträgt der Normalwert 0,66 bis 1,09 mg/dl (Frauen) und 0,84 bis 1,44 mg/dl (Männer). Sind die Werte überhöht, dann liegt zumeist eine Funktionsstörung der Nieren vor. Niedrige Nierenwerte sind indes nicht unbedingt Anzeichen einer Erkrankung.

LEBERWERTE

Übermäßiger Alkoholkonsum kann erhöhte Leberwerte zur Folge haben. Dadurch kann die Leber Schaden nehmen, und lebenswichtige Funktionen wie der Stoffwechsel sind gestört. Kontrolliert werden die vier Enzyme GOT, GPT, Gamma-GT und die alkalische Phosphatase (AP). GOT steht für Glutamat-Oxalacetat-Transaminase, GPT ist die Abkürzung von Glutamat-Pyruvat-Transaminase. Gamma-GT steht für Gamma-Glutamyl-Transferase. Bei Frauen sind die Werte jeweils kleiner als 35 Units pro Liter (U/l), bei Männern können die Werte etwas höher sein.

ERYTHROZYTEN

Das sind die roten Blutkörperchen - im Laborbericht werden sie häufig mit RBC oder ERY abgekürzt. Die Erythrozyten sind dafür zuständig, den Sauerstoff durch den Körper zu schleusen. Bei Männern sind 4,3 bis 5,6 Millionen "Erys" je Mikroliter normal, bei Frauen sind es 4,0 bis 5,4 Millionen "Erys". "Liegen die Werte darüber, dann kann dies auf einen verminderten Sauerstoffgehalt im Blut infolge von Herz- oder Lungenerkrankungen hindeuten", erklärt der Ratgeber-Autor Matthias Bastigkeit. Ursache für erhöhte Werte kann etwa ein starker Tabakkonsum sein. Zu wenig "Erys" sind möglicherweise ein Hinweis auf einen Eisenstoffmangel. Es kann aber auch ein Hinweis auf eine Tumorerkrankung sein.

LEUKOZYTEN

Sie gehören zu den weißen Blutkörperchen – abgekürzt LEUK oder WBC. Die Normwerte liegen zwischen 4.000 und 10.000 Blutkörperchen je Mikroliter. Leukozyten haben die Aufgabe, Krankheitserreger abzuwehren. Es gibt drei Gruppen: Granulozyten, Monozyten und Lymphozyten. Zu hohe Werte weisen auf eine akute Infektion mit Bakterien, Pilzen oder Parasiten hin. Ist der Wert zu niedrig, kann dies ein Indiz unter anderem für Lebererkrankungen oder eine Vergrößerung der Milz sein.

THROMBOZYTEN

PLT oder TRHO sind die Abkürzungen für Thrombozyten, die Blutplättchen. Sie sind wichtig bei der Blutgerinnung. Zwischen 150.000 und 400.000 Thrombozyten je Mikroliter sind bei Frauen wie Männern normal. Ein erhöhter Wert kann Hinweis auf eine schwere Infektion sein. Niedrige Werte haben unter Umständen ihre Ursache in schwerem Eisenmangel oder in Vitamin-B12-Mangel, aber auch Blutarmut oder Leukämie sind möglich.

HÄMOGLOBIN

Hämoglobin ist ein roter Blutfarbstoff. Seine Abkürzungen: HGB oder HG. Seine Aufgabe: Sauerstoff und Kohlenstoffdioxid im Blut binden. Normalerweise liegt der Hämoglobin-Gehalt im Blut von Männern zwischen 14 und 18 Gramm je Deziliter, bei Frauen zwischen 12 und 16 Gramm je Deziliter. Sind die Werte niedriger, ist dies womöglich ein Hinweis auf eine Eisenmangelanämie. Höhere Werte können das Risiko für einen Schlaganfall erhöhen.

HÄMATOKRIT

Hämatokrit (Abkürzung: HCT, HKT oder HK) gibt an, wie das Verhältnis von festen und flüssigen Bestandteilen im Blut ist. Normal ist ein Hämatokritwert von 40 bis 52 Prozent bei Männern und von 37 bis 45 Prozent bei Frauen. Ein hoher Wert ist ein Indiz dafür, dass das Blut dickflüssig ist. Dann besteht die Gefahr, dass sich Blutgerinnsel bilden. Bei erhöhten Werten besteht ein erhöhtes Risiko für Herzerkrankungen, aber etwa auch für einen Schlaganfall. Ein niedriger Wert kann auf Blutarmut hindeuten. 🔾

-010S; F0T0LIA / MALLINKA1 — R0W0HLT P0LARIS — STIFTUNG WARENTEST — VERLAGSGRUPPE RANDOM H0USE GMBH, MUENCHEN

EMPFEHLUNGEN

WELLNESS-TREND WALDBADEN

In Japan wird der Waldspaziergang seit Jahren als gezielte Therapieform geschätzt und praktiziert. Der Autor Qing Li ist Professor an der Nippon Medical School in Tokio und Präsident der Japanischen Gesellschaft für Waldmedizin. Über 30 Jahre lang hat er die heilsame Kraft des Waldes erforscht und die "Shinrin-Yoku"-Methode entwickelt, hierzulande als "Waldbaden" bekannt. Es baut unter anderem Stress ab und stärkt das Immunsystem. Sein Buch gibt Tipps, wie Sie die wohltuende, harmonisierende Wirkung des Waldes auf Körper und Seele richtig nutzen.



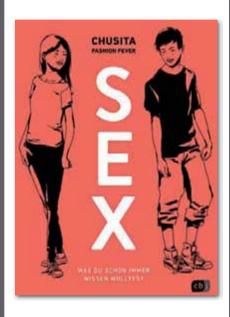
Quing Li: Die wertvolle Medizin des Waldes Wie die Natur Körper und Geist stärkt

Verlag: Rowohlt 320 Seiten

Taschenbuch: 16,99 Euro ISBN-13: 978-349963401

AUFKLÄRUNG FÜR YOUTUBE-JÜNGER

Die spanische Autorin Maria Jesus Cama betreibt unter dem Pseudonym Chusita den Youtube-Kanal "chusitafashionfever. Jetzt hat sie ein Buch über Liebe und Sex geschrieben. Wer oberflächliche Belanglosigkeit erwartet, wird positiv überrascht. Angeregt durch Fragen ihrer jugendlichen Follower klärt Chusita ehrlich auf, entzaubert Mythen und geht erfrischend unverkrampft zur Sache. Ein Ratgeber auf Augenhöhe. Das Layout im Stil eines Comic-Magazins vermeidet unnötige Peinlichkeiten ebenso wie spießige Biobuch-Anmutung. Empfohlen für junge Leute ab 14.



Chusita:

Sex

Was du schon immer wissen wolltest

Verlag: cbj 160 Seiten

Taschenbuch: 15,- Euro ISBN-13: 978-3570165171

DEN BLUTDRUCK IN DEN GRIFF KRIEGEN

Arterielle Hypertonie, der dauerhaft überhöhte Blutdruck, ist ein stiller Killer. Man bemerkt ihn nicht, und schleichend führt er zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Artheriosklerose, Herzinfarkt und Schlaganfall. In Deutschland ist etwa jeder Vierte betroffen. Das Buch gibt Tipps für die richtige Ernährung, Motivationshilfen für mehr Bewegung und weniger Stress, klärt über blutdrucksenkende Medikamente auf. Es entspricht den europäischen Leitlinien zur Hypertonie-Behandlung. Die Stiftung Warentest hat darin auch Medikamente getestet und bewertet.



Anke Nolte: Bluthochdruck Vorbeugen, erkennen, behandeln Verlag: Stiftung Warentest

224 Seiten

Taschenbuch: 19,90 Euro ISBN-13: 978-3-86851-162-8









GLÜCKSMOMENTE

Schön, wenn aus einem wundervollen Moment zwei wundervolle Tage werden! Wie das funktioniert? Wir zeigen es Ihnen – auf Schloss Berg. Dort halten wir für Sie die Anleitung zum Glücklichsein bereit.

Freuen Sie sich auf:

 zwei Übernachtungen inklusive Good-Morning-Sunshine-Frühstücksbuffet

.....

- "Secco von der Mosel" zur Begrüßung
- eine kulinarische Aufmerksamkeit und Mineralwasser auf dem Zimmer
- zweimal eine Genießer-Stunde mit einem Stück Kuchen pro Person aus der hauseigenen Pâtisserie
- zweimal ein 4-Gang-Menü am Abend
- stilvolle Entspannung im Wellness-Bereich mit Schwimmbad, Whirlpool, Dampfbad, verschiedenen Saunen und Fitness-Raum

ab € 269 p. P. im DZ, ab € 349 p. P. im EZ

ganzjährig buchbar, außer an Valentinstag, Ostern, Weihnachten und Silvester

SAAR LAND CARD

Die Saarland Card bietet Ihnen freien Eintritt zu mehr als 80 Attraktionen und die kostenlose Nutzung von Bus und Bahn: www.card.saarland



Schatzis Sommersünden

Zehn typisch männliche und weibliche Verhaltensweisen im Sommer, die man dem Partner einfach verzeihen muss. Ein Ratgeber für Paare und solche, die es bleiben wollen.

FRAU

1. Romantik-Erwartungen

Sie sagt: "Hach, der Sommer ist so romantisch! Schade, dass du so gar keinen Sinn dafür hast." Er denkt: "Wieso, wir grillen dreimal die Woche, ist doch mega-romantisch'. Bei vielen Frauen lösen im Saft stehende Natur und warme Temperaturen eine tiefe Sehnsucht nach ganz großem Herzenskino aus. Am Wegesrand Kornblumen pflücken, auf dem Heuboden übernachten, barfuß im Sommerregen tanzen, auf Indianerponys in den Sonnenuntergang reiten ... Natürlich alles gemeinsam mit dem Mann ihres Lebens. Diesem gestehen wir zu, dass ihm die Anschaffung von Indianerponys übertrieben erscheint. Trotzdem sollte er tun, was in seiner Macht sollte. Die Wahrheit ist: Bei Frauen wirken in puncto Schuhe die gleichen Kaufimpulse wie bei Männern. Neue werden erworben, wenn die Alten abgetragen sind, zum Jahreszeitenwechsel oder einfach mal so, bei Gelegenheit. Die Wahrheit ist aber auch: Frauen dürften sich in den kommenden Wochen viele Gelegenheiten bieten, denn es ist Sandalen-Saison. Das luftige Schuhwerk sieht an Männerfüßen furchtbar, an Frauenfüßen umwerfend aus. Wenn es so geile Teile für Männermauken gäbe, würden Kerle auch mit 15 neuen Paar Sandalen pro Sommer nach Hause kommen. Isso!

3. Zu viel Grünzeug

Um dem sommerlichen Figurdruck standzuhalten, legen sich Frauen in der Sonnen-Saison regelmäßig kulinarisch an die Leine und ihre Partner gleich mit. Letztere sollten sich

möglicherweise recht wenig. Morgens ein grüner Smoothie, mittags Salat mit Hähnchenstreifen, abends Salat mit, nun ja, Salat. Tipp: Futtern Sie sich diskret außer Haus voll – und verzichten Sie darauf, ihrer Süßen etwas vorzumampfen.

4. Such-Aktionen

Sonnenbrille, Sonnencreme, Mückenspray, Fahrradschlüssel, Luftmatratze. Sie ist hundertprozentig sicher, dass alles noch vom letzten Jahr vorhanden ist allerdings weiß sie nicht so genau, wo. Zunehmend genervt und sauer werden alle potenziellen Fundorte durchwühlt (Schubladen, Kartons auf Keller und Dachboden, Medizinschrank usw.). Er steht hilf- und tatenlos daneben, was die Stimmung nicht verbessert. Tipp: Jetzt auf keinen Fall sagen: "Das können wir doch einfach neu kaufen!" Warten Sie einfach, bis sie selbst draufkommt.

5. Outdoor-Aktivismus

Sobald es draußen warm ist, wollen viele Frauen ständig draußen sein und sich dort möglichst viel bewegen. Ihre Vorstellungen wochentags: Vor der Arbeit zum Bahnenschwimmen ins Frei-



bad ("Für Frühschwimmer ist ab sieben Uhr geöffnet"), danach auf dem Rad ins Büro, Mittagspause im Park ("Hab' Gemüse geschnippelt, dazu Dip, das reicht doch"), nach dem Job ab in den Garten ("Jetzt ist genau die richtige Uhrzeit zum Wässern"), anschließend Jogging-Runde ("Oder wollen wir mal die Inliner aus dem Keller holen?"). Ihre Vorstellungen am Wochenende: Yoga im Sonnenaufgang, Flohmarkt ("Lass uns doch auch mal einen Stand machen!"), Radtour mit Freunden ("Natürlich kommst du auch mit!"), abends Stadtfest/Freiluft-Kino/Open-Air-Konzert ("Aber nicht so lange, ich will morgen vor der Arbeit noch schwimmen."). Warum ihr Aktionismus oft nicht erwidert wird, lesen Sie weiter unten.

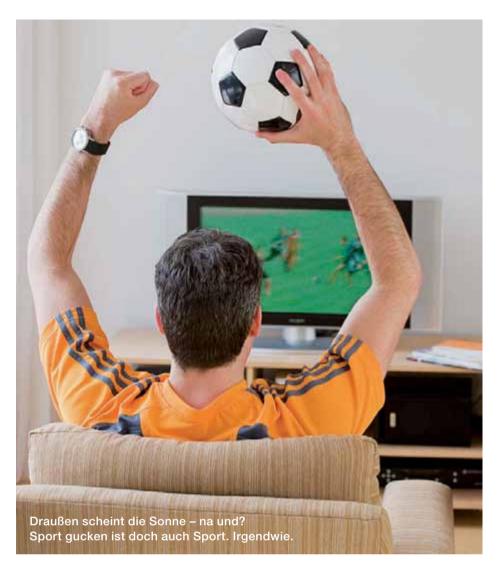
MANN

1. Sexy Seitenblicke

So manches Paar hat ihn schon erlebt. Den Moment, wenn aus einem lauschigen Stadt- oder Strandbummel eine Zickerei wird. Wenn ER einer gutgebauten Schönheit nachschaut, werden viele Frauen zur Furie. Was gibt's denn da zu gucken?! Fakt ist: Im Hochsommer so einiges. Das Dekolletee der Bedienung im Spaghettiträger-Top, die Hammerfigur der Nachbarin im Joggingdress ... Überall rasante Sommerkurven, wie soll man da bitte NICHT hingucken? Männer sind evolutionsbedingt auf sexuelle Abwechslung programmiert. Der Steinzeitkerl muss deshalb wenigstens mal kurz hinschauen, wenn ein attraktives Weibchen auftaucht. Studien belegen aber, dass Männer Frauen, denen sie hinterhergeguckt haben, meist innerhalb weniger Sekunden wieder vergessen.

2. Spät nach Hause kommen

Beim Frühstück hatte er angekündigt, heute endlich mal mit ihr im Garten zu werkeln und danach inlineskaten zu gehen. "Ich geh' noch Fußball gucken, danach legen wir los!" Als er kurz nach Mitternacht nach Hause kommt, sitzt sie auf dem Sofa, starrt stocksauer in den Fernseher und erfährt: Nach dem Fußball ist er noch "ganz kurz" mit seinen Jungs zum Stadtfest gegangen. "... da hat Dieters Countryband gespielt. Und dann sind wir irgendwie an diesem Stand mit Craft-Bieren hängen geblieben..." Seien Sie ihm nicht böse. Ein bis zwei feucht-fröhliche Gut-Wetter-Sausen sollten pro Sommer drin sein. Im Prinzip nichts anderes als ein spontaner Mädelsabend.



3. Drinnen abhängen

Im Gegensatz zu Frauen bringen viele Männer sommerliche Temperaturen nicht zwangsläufig mit Aufenthalten an der frischen Luft in Verbindung. Zur Verwunderung ihrer Partnerinnen können sie bei 28 Grad Außentemperatur und azurblauem Himmel im abgedunkelten Wohnzimmer auf dem Sofa sitzen und stundenlang Fußball-WM oder weniger spektakuläre Sendungen gucken. Was Frauen nie verstehen werden: Ein Mann genießt beim drinnen Abhängen das gute Wetter in gleichem Maße wie SIE bei ihren Outdoor-Aktivitäten. Das Wissen, dass es draußen warm und sonnig ist, reicht vollkommen, um bei ihm Sommer-Feeling pur auszulösen.

4. (Zu viel) Fleisch

Badesaison, Gartensaison, Outdoor-Saison - mag alles sein. Aus männlicher Sicht ist der Sommer aber vor allem eins:

Fleischsaison. Steaks, Koteletts, Lammfleisch, Geflügelund natürlich Bratwurstdie Vielfalt der grillfähigen Köstlichkeiten ist groß. Genau wie sein Appetit. Wenn nach einem langen heißen Sommertag die Sonne sinkt, der Grill im schattigen Garten wartet und im Kühlschrank ein paar Flaschen Bier und Alster lagern - einfach herrlich.

5. Modesünden

Bei Wohlfühl-Temperaturen holt ER seine dreiteilige Wohlfühl-Kollektion aus dem Schrank. Badehose, Adiletten und das verwaschene Lieblings-T-Shirt (Abi '93), mehr ist, wenn's warm ist, absolut nicht nötig. Einwände ihrerseits werden empört abgeschmettert. Selbstverständlich kann man in diesem Aufzug auch Brötchen holen gehen und dem Paketboten die Tür öffnen! Es handelt sich um ein ganz normales, legeres Sommer-Outfit. Kann ja nicht jeder im Sommerkleid rumlaufen ...

Simone Schamann



MIT ROTER NASE AUF VISITE

Kranken Kindern ein Lachen ins Gesicht zaubern – Klinikclowns können sowas. Es gibt sogar hauptberufliche Spaßmacher. Ärzte sind von der positiven Wirkung ihrer Auftritte überzeugt. Doch die gibt's nicht auf Rezept. Sie werden durch Spenden ermöglicht. Wir haben zwei professionelle Klinikclowns bei ihrer Arbeit begleitet.

Von Peter Böhnel

ilotamma singt und spielt Gitarre, Lemonella pupst dazu einen Hai. Zu viel für die kleine Zoe. Sie kann sich nicht mehr beherrschen und prustet vor Lachen. Das Eis ist gebrochen. Gepupst - so was aber auch! Zoe ist vier Jahre alt und sitzt gerade hellwach und aufrecht auf ihrem Krankenbett in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums Saarbrücken. Links ihre Puppe, rechts ihr Plüschfrosch, neben dem Bett Ihre Mutter, Sabrina Panzel. Und vor dem Bett zwei Clowns, Tilotamma und Lemonella. Genauer gesagt: Klinikclowninnen. Tilotamma und Lemonella haben sich darauf spezialisiert, Patienten aufzuheitern. Jeden Dienstag kommen sie oder Kollegen aus ihrem vierköpfigen Team ins Klinikum Saarbrücken auf dem Winterberg. Zoe ist die dritte Patientin, die sie heute besuchen.

Vor wenigen Minuten noch klopften die beiden Quatschmacherinnen ganz dezent an ihre Zimmertür und baten höflich um Einlass. "Wir fragen natürlich immer zuerst, ob wir reinkommen dürfen", sagt Lemonella. Schließlich passt es nicht immer jedem. Und die Clowns kommen unangemeldet, als Überraschung. Doch diese Überraschung ist fast immer willkommen. So wie in den Zimmern von Khira Allessia und Sabrina, wo sie heute bereits zu Besuch waren. Lauter Mädels heute morgen. Aber schön der Reihe nach.

KEIN QUATSCH OHNE VORBEREITUNG

Heute früh sah man noch zwei ganz normale junge Frauen in Alltagskleidung die Kinderklinik betreten. Marie-Gabriele Massa und Sarah Steffen. "Morgens geht es zuerst zur Übergabe, da sind wir noch in Zivil", erklärt Marie-Gabriele Massa. Von den Mitarbeitern der Kinderklinik bekommen Sie Informationen zu den Patienten, ihren Leiden, ihren Geschichten. Wer ist gerade erst angekommen? Wer wird demnächst nach Hause entlassen? Wurde vielleicht gerade jemand am Bauch operiert, dem das Lachen wehtut? Auch weitere medizinische Aspekte spielen eine Rolle wie etwa die Infektionsgefahr. "Hat iemand eine ansteckende Krankheit, entsorgen wir anschließend die Kittel, beachten besondere Hygienemaßnahmen", so Massa. Bei ihrem heutigen Besuch auf dem Winterberg wollen sie 22 bis 24 Zimmer besuchen und dort zwischen 3 und 20 Minuten auftreten, je nach Zimmer.

Nach der Übergabe endet der zivile Teil. Marie-Gabriele Massa und Sarah Steffen ziehen sich um, stimmen ihre Musikinstrumente, werden zu Tilotamma und Lemonella. Noch nicht ganz: Die roten Nasen fehlen noch. Dazu später. Die Anwesenden, so ist zu erfahren, haben eine spezielle Ausbildung hinter sich. "Ich selbst bin auch ausgebildete Musikund Tanzpädagogin", erläutert Massa und schwenkt dabei ihre kleine Kindergitarre. Marie-Gabriele Massa und Sarah Steffen arbeiten freiberuflich in einem vierköpfigen Team mit ihren Kollegen Henning Leidinger ("Clown "Lolek") und Simone Lorentz (Clownin "Finou la Brioche") zusammen. Echte Profi-Clowns also, und sie sind schon seit Anfang der 2000er Jahre unterwegs. "Wir haben bei den Kindern gestartet", so Massa. Mittlerweile haben sich die Clowns auch für die Arbeit mit Demenzkranken weitergebildet, machen ihre Späße in einem Pflegeheim, besuchen Erwachsene mit Behinderung, trösten Sterbende. "Wir arbeiten vom ersten Lebensjahr bis zum Lebensende", fasst es die Clownin zusammen.

MIT EINEM SATZ ZUM CLOWN

Doch jetzt wird es ernst. Besser: spaßig. Denn jetzt werden die Nasen aufgesetzt. Ein wichtiger Schritt. Ihr Clown-Ritual, erklärt Marie-Gabriele Massa. "Wir zählen gemeinsam bis drei und hüpfen dann in die Nase." Und sobald die Clownsnase an die Menschennase schnatzt, vollzieht sich im Bruchteil der Hälfte einer Zehntelsekunde die wundersame Metamorphose zum Clown, wird aus ihr die Clownin Tilotamma und aus Sarah Steffen wird Lemonella. Deshalb hat Marie -Entschuldigung – Tilotamma auch gleich einen guten Rat parat: "Mit Clownsnase niemals Auto fahren!"

Auf geht's! Klopfklopf. Patient Nummero eins ist erst ein Jahr alt. Die kleine Leoni macht ganz schön große Augen, als die zwei bunten Rotnasen ins Zimmer kommen. Wie gut, dass ihre Mama und die große Schwester Paula da sind. Der richtige Zeitpunkt für das Hühnerhof-Lied, den Klassiker von Frederik Vahle. "Und der Hahn auf dem Mist der singt: Kokidudeldu", geben Limonella und Tilotamma zum Besten. Leonis Schwester freut sich jetzt besonders über ihren Besuch im Krankenhaus: Die Überraschung mit den Clowns sorgt bei ihr für spontane Begeisterung. Sie drückt ihr Schwesterchen ganz fest und lacht sie an. Und das wirkt, denn aus nächster Nähe, in direktem Körperkontakt ist Lachen bekanntlich besonders ansteckend.

Die zweite Patientin ist schon ein Teenager. Khira Alessia ist 13 und sitzt ganz ruhig auf ihrem Bett. Auch sie hat Besuch: Ihr Papa ist bei ihr. Als Inder

FAMILIE

spricht er noch nicht so perfekt Deutsch – willkommener Anlass für die beiden Clowns, alle möglichen Sprachen auszuprobieren, einschließlich Clownssprache. "Unser Anspruch ist es, jedes Zimmer frisch zu bespielen", erklärt Tilotamma. Jeder Patient reagiert anders, spricht auf andere Dinge an. "Wir haben ein Repertoire an einstudierten Nummern, die wir einbauen können." Dazwischen wird improvisiert. Khira bleibt still und zurückhaltend. Danach aber gibt sie zu, dass sie den Besuch der Clowns sehr genossen hat. "Ich fand's sehr schön. Das war eine richtige Überraschung", kommentiert sie.

PROFI-ARBEIT DANK SPENDEN

Der wöchentliche Besuch der Klinikclowns geht auf eine Initiative der Kinderhilfe e. V. Saar zurück. Der Verein fördert unter anderem gesunde Ernährung und gerechtere Bildungschancen für Kinder. Er wurde 1999 von Margarita von Boch gegründet, die ihn bis heute leitet. Wie sie auf die Idee mit den Clowns kam? "Ein Mitarbeiter des Malteser Hilfsdienstes erzählte mir von Klinikclowns", erzählt Margarita von Boch. Sie erkannte das Potenzial für Ihre Kinderhilfe. Daraufhin engagierte sie nun ebenfalls therapeutisch geschulte Clowns, schickte sie in die damalige Merziger Kinderklinik. "Es war ein Riesenerfolg", erinnert sie sich. 2001 klopften die lustigen Leute mit den roten Nasen das erste Mal an die Zimmertüren des Klinikums Saarbrücken.

Seit ein paar Jahren sammelt das Krankenhaus selbst Spenden und beteiligt sich am Honorar der Clowns. "Wir teilen uns die Kosten mit der Kinderhilfe Saar", bestätigt Dr. Susann Breßlein, Geschäftsführerin des Klinikums Saarbrücken. Sehr zur Freude von Margarita von Boch. "Es ist ein Segen, dass sich das Klinikum da mit eingebracht hat", lobt sie. Dadurch wird ihr gemeinnütziger Verein entlastet und kann noch weitere Einrichtungen unterstützen. Er übernimmt bereits die vollen Kosten für die regelmäßigen Auftritte der Klinikclowns in der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Uniklinik Homburg, in der Tagesklinik der Kinderund Jugendpsychiatrie Merzig und in der Kinderklinik des Marienkrankenhauses in Saarlouis (dort allerdings nur 14-tägig).

MEDIZINISCH BETRACHTET

Lachen ist gesund, Lachen ist die beste Medizin, so heißt es. Doch was ist dran an dieser Redewendung? Offenbar ziemlich viel. "Auch bei Kindern ist eine op-





timistische Lebenseinstellung, auch Lachen an sich, krankheitsverkürzend. Die Krankheit wird besser bewältigt und ertragen", sagt Prof. Dr. Jens Möller, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums Saarbrücken. Er weiß den wöchentlichen Besuch der Spaßmacher sehr zu schätzen. "Eigentlich brauchen wir das öfter. Die Clowns sind Professionelle, die nie stören oder negative Auswirkungen haben." Und nicht nur die Patienten, auch Ärzte und Pflegekräfte profitieren: "Mit den Kindern kommt man danach auch besser zugange."

Die positive Wirkung des Lachens ist wissenschaftlich belegt. Im limbischen System, einer evolutionsgeschichtlich alten Region im Gehirn, liegt das Zentrum für Gefühle.

Hier werden während des Lachens Glückshormone produziert, die Stimmung steigt. Gleichzeitig wird die Ausschüttung des Stresshormons Adrenalin unterdrückt. Das hilft, Schmerzen zu lindern. Sogar das Immunsystem wird durch das Lachen angeregt.

Die Clowninnen wiederum weisen auf die soziale Komponente des Spaßmachens hin. Bei ihren Besuchen beziehen sie die Patienten in ihr Spiel mit ein, interagieren mit ihnen, stärken ihr Selbstwertgefühl.

Dass die Vorsitzende der Kinderhilfe Saar von der positiven Wirkung der Clowns überzeugt ist, versteht sich von selbst. "In Jerusalem werden die Clowns von den Kliniken bezahlt, weil die Ärzte von der positiven Wirkung überzeugt





sind", sagt Margarita von Boch, um dann gleich wieder ins eigene Land, zur eigenen Arbeit zurückzukehren: "Den größten Erfolg haben wir in der Kinder- und Jugendpsychiatrie", schwärmt sie. "Dort werden die Patienten meist stationär für einen längeren Zeitraum aufgenommen und können so eine persönliche Beziehung zu den Clowns aufbauen." In diesen Einrichtungen würden sogar richtige Workshops von und mit den Clowns veranstaltet. Und was denken die Clowns selbst über die These vom Lachen als Medizin? Nun, sie nehmen das Thema so ernst, dass Tilotamma sogar einen Beipackzettel für das Lachen verfasst hat, wie er halt zu jeder anständigen Medizin gehört. "Arzneimittel zugänglich für Kinder aufbewahren!" ist da zu lesen. "Nicht über 45 Grad lagern." Und natürlich Warnhinweise zu Nebenwirkungen wie Tränenfluss, Gesichtsrötung und leichter Atemnot. Echte Arznei eben.

ZAUBEREI!

Zurück auf den Winterberg, zurück zu Zoe. Jetzt wird gezaubert. Die kleine Patientin darf ab sofort nicht mehr nur zuschauen, sondern mithelfen. Sie soll eine Halskette festhalten, Tilotamma pustet gegen ihre Faust. Es wirkt: Hand auf, Kette verschwunden. Zauberpuste. Die Kette taucht auf wundersame Weise wieder auf. Jetzt schaltet Zoe selbst einen Gang höher und ändert das Programm: "Kannst Du auch etwas von mir

wegzaubern?" Die Clowninnen grinsen. Improvisieren gehört dazu. Zoe zieht ihrer Puppe die Halskette aus, reicht sie der Zauberin Tilotamma. Glück gehabt – der Gegenstand passt gut in die hohle Hand, ist klein genug für den Trick. Wieder pusten und Hokuspokusverschwindibus. letzt muss Zoe aus dem Bett raus, an Lemonellas Ohr blasen. Tataaa! Ist die Kette doch tatsächlich durch Lemonellas Kopf gewandert und hinter dem anderen Ohr wieder aufgetaucht. Das war das Finale. Bravo, Applaus, Dankeschön, auf Wiedersehen.

Die Clowns sind weg, auf dem Weg zum nächsten Zimmer. Sie hinterlassen eine vergnügte Patientin, die schelmisch grinsend auf ihrem Bett sitzt. "Ich finde das Angebot echt gut", kommentiert Sabrina Panzel, ihre gut gelaunte Mutter. Da macht es "Pfffff!" im Zimmer – was war denn das für ein Geräusch? "Mein Frosch Quaka hat gepupst", antwortet eine verschmitzte Zoe. So was aber auch. Ob da wohl jemand auch selber gerne Clown werden möchte, vielleicht später, wenn sie groß ist? "Au ja", antwortet Zoe, "aber so wie die hier, die eben da waren!"

UNTERSTÜTZER **GESUCHT**

Die Arbeit der hier vorgestellten Klinikclowns wird durch Spendengelder ermöalicht. Wer sie unterstützen möchte, kann an die Kinderhilfe e. V. Saar spenden (unterstützt die Clown-Auftritte in mehreren Kliniken) oder direkt an das Klinikum Saarbrücken, für die dortigen Besuche. Beide versprechen: Die Spenden kommen zu 100 Prozent den Clowns zugute. Verwendungszweck jeweils "Klinikclowns".

Kinderhilfe e.V. Saar Volksbank Untere Saar IBAN DE09 5939 2200 0723 0432 04

Klinikum Saarbrücken Sparkasse Saarbrücken IBAN DE98 5905 0101 0092 2200 37



Viele Senioren sind noch fit - und möchten das auch bleiben. Das klappt mit ausreichend Bewegung im Alltag, Ausdauertraining oder anderen Sportarten. Wenn es doch einmal zwickt, helfen kleine Modifikationen, im hohen Alter sportlich aktiv bleiben zu können. Folgende Sportarten eignen sich gut für Senioren.

ewegung ist keine Frage des Alters. Im Gegenteil: Wer im Alltag nicht mehr so mobil ist, muss

besonders darauf achten, nicht einzurosten. 150 Minuten moderate Bewegung pro Woche sind generell empfehlenswert. Wer rund 30 Minuten am Tag spazieren geht, erfüllt sein Soll also problemlos. Alternativ können Senioren 75 Minuten pro Woche intensiv trainieren. Wer zweimal die Woche 45 Minuten Sport treibt, erreicht auch das locker. Möglichkeiten für Senioren.

Im Alter besonders wichtig: die Hauptmuskelgruppen in Beinen, Armen und Rumpf zu kräftigen. Außerdem lohnt es

> sich, einen Fokus auf Koordinations- und Gleichgewichtstraining zu legen.

Auf der Suche nach dem richtigen Training können Senioren aus einer Vielzahl an Möglichkeiten schöpfen, sagt Lars Gabrys, Professor für Gesundheitssport und Prävention an der Fachhochschule für Sport und Management Potsdam. "Fahrradfahren, Schwimmen, Spazierengehen, Spiel-Sportarten – aber auch Alltägliches wie Gartenarbeit und das Spielen mit den Enkeln zählt als Bewegung."

Damit es mit der regelmäßigen Bewegung klappt, empfiehlt es sich, nicht alleine, sondern mit anderen gemeinsam Sport zu treiben, erklärt Susanne Wurm, Professorin für Psychogerontologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. "Der soziale Aspekt spielt eine große Rolle für das Wohlbefinden in allen Lebensphasen."

Und auch die Einstellung gegenüber dem Altern ist wichtig: Wer sich im Alter trotz des einen oder anderen Handicaps eine positive Einstellung bewahrt, kann sich leichter von gesundheitlichen Einschränkungen erholen und lebt länger.

Vor dem Einstieg in das Training sollten Senioren aber ihre körperlichen Grenzen kennen. "Es kann zum Beispiel sein, dass eine Person eine Herzschwäche aufweist und deshalb über eine bestimmte Grenze körperlicher Aktivität nicht hinausgehen sollte." Diese Grenze gilt es zu akzeptieren – aber zugleich sollte man weiter aktiv bleiben. "Beides schließt einander nicht aus. Grenzen sollten nicht



Lars Gabrys (Sport-FH Potsdam) sieht viele



pauschal dazu führen, dass eine Person inaktiv wird", betont Wurm.

Damit das nicht passiert, kann es im Alter sinnvoll sein, Sportarten etwas anzupassen, sagt Philip Messerschmidt. Er ist Personal Trainer und hat sich auf Senioren und Späteinsteiger spezialisiert. Der erste Schritt: In einer Mannschaft mit Gleichaltrigen spielen - das sorgt für ein ausgewogenes Niveau.

Reicht das noch nicht aus, sind Modifikationen bei vielen beliebten Sport-

Auch Alltägliches

wie Gartenarbeit zählt als Bewegung

arten problemlos möglich: Beim Fußball etwa können die Spieler das Spielfeld quer nehmen - und so verkleinern. Auch eine größere Mannschaft sorgt für ein entspannteres Spiel.

Das gilt auch für andere Ballsportarten wie Volleyball. Ein niedriger aufgehängtes Netz und ein langsamer Ball - zum Beispiel sogenannte "Zeitlupenbälle" sind zusätzlich sinnvolle Anpassungen, erklärt Prof. Ingo Froböse von der Deutschen Sporthochschule in Köln.

Auch Tennis lässt sich seniorenfreundlicher gestalten: Wer im Doppel statt im Einzel spielt, muss weniger Meter machen. Weichere Bälle und eine weniger stramme Bespannung des Rahmens nehmen etwas Geschwindigkeit aus dem Spiel, sagt der Sportexperte. Der Wechsel vom Hartplatz auf einen Ascheplatz macht Tennis außerdem gelenkschonender, da Abstoppbewegungen weniger abrupt ausfallen.

"Auch Golf lässt sich mit einer anderen Technik, bei der auf Rotationen verzichtet wird. altersgerecht gestalten." Froböse rät zu einer Beratung durch einen Coach.

Beim Training im Fitnessstudio sind bei fitten Senioren keine Modifikationen nötig, sagt Messerschmidt. Allerdings seien je nach Alter bestimmte Übungen besonders sinnvoll. "Im Alter von 60 und 70 gilt es, den ganzen Körper zu stärken." Vor allem die Haltung sei wichtig: "Es ist gut, die aufrichtende Rückenmuskulatur und den Bauch zu stärken. Auch das Training der Beine als große Muskelgruppe ist wichtig." Viele Frauen dieses Alters trainierten aus ästhetischen Gründen außerdem gern intensiv die Oberarm- und Schultermuskulatur.

Ein ganz wichtiges Thema, gerade für älter werdende Menschen, sei die Sturzprophylaxe, sagt Messerschmidt. "Gangsicherheit und Beweglichkeit sind im Alter besonders wichtig: Wie kann ich trotz Stolpern oder Unsicherheit koordinierte Schritte tun?" Hierzu wird vor allem die Beinmuskulatur durch gezieltes Training gestärkt.

Das klappt zum Beispiel mit Gleichgewichtsübungen, die Senioren auch zu Hause ausführen können. "Ganz klassisch ist der Ein-Bein-Stand, also das Balancieren auf einem Bein", erklärt der Personal Trainer. Wichtig hierbei: Etwas zum Festhalten muss in der Nähe stehen, um einen Sturz zu vermeiden. Schwieriger wird die Übung, wenn der Ausführende die Augen schließt oder den Kopf dreht. Auch mit



Dieser Einbein-Stand trainiert auch den Gleichgewichtssinn. Wichtig zur Vorbeugung von Stürzen.

Störungen von außen wie Schubsen oder leichtes Stoßen kann die Koordinationsfähigkeit trainiert werden.

Um lange fit zu bleiben, rät Sportwissenschaftler Froböse: "Man sollte sich im Alter nicht selbst in Watte packen und gezielt Anstrengungen herbeiführen." Also: Ganz bewusst die Treppe nehmen oder etwas Schweres heben. "Der Körper braucht solche Reize. Und jeder sollte die wunderbare Ausstattung seines Körpers nutzen."

Pauline Sickmann

"Geld wäre besser bei Pflegebedürftigen eingesetzt"

Brauchen wir Pflegekammern in 16 Bundesländern und obendrein noch eine Bundespflegekammer? Seit zehn Jahren tobt der Streit darüber. Und in etlichen Ländern wird der Wille der Bürger noch per Befragung ermittelt. Friedhelm Fiedler, Vizepräsident des Arbeitgeberverbandes Pflege, über die Gründe, warum er Pflegekammern in der Altenpflege für keine gute Idee hält.

Interview: Alexander Schmid

err Fiedler, warum brauchen wir Pflegekammern in Deutschland?

Ich bin ganz entschieden der Meinung, dass wir keine Pflegekammern brauchen. Schauen Sie, Deutschland ist schon heute bis zur Unübersichtlichkeit völlig überreglementiert. Das Wirtschaftswunderland Deutschland, dessen Zukunftserfolge darauf gründen sollten, schlanke, klare, transparente und schnelle Entscheidungsstrukturen zu haben, ist dabei, mit immer neuen Bürokratiemonstern sich selbst zu lähmen. Da wird vorgeschrieben, überprüft, kontrolliert, dokumentiert bis zum Abwinken. Zudem herrscht leider auf dem immer wichtiger werdenden großen Themenfeld der Altenpflege in weiten Teilen eine unersprießliche Misstrauenskultur, statt einer kreativen Vertrauenskultur.

Und viele Medien sorgen vor dem Hintergrund sinkender Auflagen, wegbrechender Hörer- und Zuschauerzahlen obendrein durch eine zum Teil sehr einseitige und schrille Berichterstattung dafür, dass sich diese Spirale immer weiter dreht. Und sie machen fachkundig oftmals überforderte Politiker zu Getriebenen, die dann ihr Heil in immer neuen

bürokratischen Monstervorschriften und in populistischen Handlungen suchen. Wir geben wahnsinnig viel Geld für die Kontrolleure und deren Organisationen aus - Geld, das viel besser bei den Pflegebedürftigen eingesetzt werden sollte und wundern uns dann, wenn etliche Pflegekräfte sagen, mir reicht es jetzt, ich mache da nicht mehr mit. Ich will in meiner täglichen Arbeit pflegebedürftigen Menschen helfen, was ich nach wie vor gerne tue, und nicht tagtäglich mit immer neuen Pflichtdokumentationen und Vorschriften gequält werden.

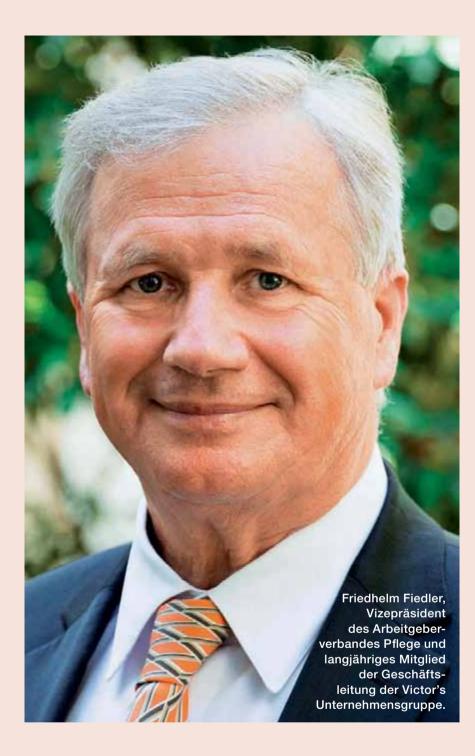
"Deutschland ist schon heute

bis zur Unkenntlichkeit überreglementiert"

Es wird aber doch von Politikern aller Parteien und von vielen Medien behauptet, Pflegekammern machen die Altenpflege in Deutschland besser. Wollen Sie keine bessere Altenpflege?

Eines will ich da ganz klar sagen: Die Altenpflege in Deutschland ist in ihrer Fachlichkeit, also bei der Kompetenz des Pflegepersonals, sehr gut aufgestellt. Unsere Altenpflege muss da keinen Vergleich mit anderen europäischen Ländern scheuen. Natürlich passieren auch hier und da mal Fehler. Wo ist das nicht so? Sie müssen klar benannt und dann zügig abgestellt werden. Zunächst ist festzustellen, dass in der Altenpflege mit ihren inzwischen 3,5 Millionen Pflegebedürftigen berufsständische Organisationen - von Pflegefachverbänden bis zu Gewerkschaften in sehr üppigem Ausmaß zur Verfügung stehen. Da brauchen wir nicht noch zusätzliche Pflegekammern. Auch die Leistungsanbieter und Leistungsträger in der Pflege nehmen ihre Verantwortung sehr ernst, befördert nicht zuletzt auch durch die wachsende Leistungstransparenz.

Wer bei der Qualität schludert, wird sanktioniert, verliert schnell Kunden oder fliegt gar aus dem Markt. Denn die Alten-



pflege ist heute ein Thema größter medialer und politischer Öffentlichkeit. Kaum etwas bleibt geheim. Die Notwendigkeit der Qualitätssicherung und ihrer ständigen Weiterentwicklung ist dabei völlig unbestritten. Hierzu bestehen schon heute bewährte gesetzliche und vertragliche Regelungen, die Verantwortung ist klar zugeordnet. Die Qualitätssicherung in stationären oder ambulanten Pflegeunternehmen ist eine absolut zentrale Verantwortung der Träger, die Qualitätskontrolle ist verlässlich und überprüfbar geregelt mit vielen Instrumenten externer und interner Überprüfung. Ich nenne da etwa die Heimaufsicht oder den Medizinischen Dienst der Kassen (MDK). Damit ist auch der Schutz der Pflegebedürftigen vor unqualifizierter und somit schlechter Pflege ziemlich verlässlich gesichert.

Aber Politiker wie der NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann oder der Deutsche Pflegerat mit seinem Präsidenten Franz Wagner fordern, jetzt müsse endlich gehan-

delt werden. Ja, sie rufen nun auch öffentlich sogar nach einer Bundespflegekammer. Liegen die beiden Experten denn so falsch?

Schauen Sie, eine Landespflegekammer ist eine sogenannte Selbstverwaltungskörperschaft des öffentlichen Rechts. So kann ein Land bestimmte hoheitliche Rechte (beispielsweise die Berufsaufsicht) auf eine Landespflegekammer übertragen. Die Landespflegekammer soll diese Rechte dann im Wege der Selbstverwaltung wahrnehmen. Doch da, wo wir bislang Pflegekammern haben, sind die Versprechen von Landesregierungen bewusst vage gehalten. So soll die Landespflegekammer in Rheinland-Pfalz unter anderem die "berufsständigen Interessen der beruflich Pflegenden fördern und vertreten". Sie soll zur Qualitätssicherung in der Pflege beitragen und sich um Ausbildung, Fort- und Weiterbildung von Mitarbeitern kümmern. Pflegekräfte sollen generell verpflichtet werden, sich regelmäßig fortzubilden, in ihrer Freizeit und teilweise sogar auf eigene Kosten.

Die Kammer soll, um weitere Punkte zu nennen, die Belange der Pflege in Gesetzgebungsprozessen und Gutachterstellen vertreten. Das hört sich auf dem Papier alles toll an, ist aber in Wahrheit viel Nebel, gepredigt in einer Flut wohlklingender Wortgirlanden. Umfassende Kompetenzen im Bereich der Qualitätssicherung beziehungsweise der Aus- und Weiterbildung lassen sich nicht einfach auf Pflegekammern übertragen, weil die Regelungskompetenzen dafür zum Teil beim Bund und zum restlichen Teil bei den Ländern liegen. Heute sorgen Altenpflegeeinrichtungen außerdem von sich aus in großem Umfang für entsprechende Fort- und Weiterbildung ihrer Pflegekräfte, weil sie sonst im Wettbewerb nicht bestehen können oder bei den regelmäßigen Kontrollen etwa durch den MDK scheitern. Hierzu bestehen heute bewährte vertragliche und gesetzliche Regelungen, die Verantwortung ist eindeutig zugeordnet. Auch die Qualitätskontrolle ist zuverlässig geregelt mit Instrumenten externer und interner Überprüfung.

Es heißt auch, Pflegekammern könnten den Einfluss auf die Politik pro Pflege erhöhen und weitere finanzielle Mittel für die Pflege erschließen. Das klingt doch vernünftig, oder?

Der Druck auf die Politik hat sich bereits gewaltig erhöht. Es ist ja auch bereits ei-

niges passiert - viel Richtiges, aber leider auch manch Falsches. Das große Problem in der Politik ist, dass alle Abgeordneten in allen Parteien über alles mitreden und mitentscheiden wollen und das ja auch dürfen. Das ist in einer parlamentarischen Demokratie so. Wirklich solide durchdringen tun aber viel zu wenige Abgeordnete das hochkomplizierte Pflegethema. Und über Jahre wurde die Pflege von der zweiten und dritten Politiker-Garnitur beackert, entsprechend dann auch die Qualität politischen Handelns. Das beginnt sich langsam zu verändern. Immer mehr talentierte Abgeordnete merken, dass man mit Pflegekompetenz durchaus auch politisch Karriere machen kann und nehmen sich des Themas an.

Die kämpferische Silivia Bühler, bei der Gewerkschaft Verdi verantwortlich für den Bereich Gesundheit und soziale Dienste, hat mal gesagt: "Die Debatte rund um die Pflegekammer hat etwas Mythisches. Wer sich intensiv damit auseinandersetzt, stellt schnell fest: Pflegekammern bringen weder das dringend erforderliche Mehr an Personal, noch schaffen sie bessere Arbeitsbedingungen. Auch eine Aufwertung durch höheres Entgelt kann sie nicht liefern." Dem ist nichts hinzuzufügen. Klar ist: Pflegekammern können weder in Tariffragen noch in Tarifverhandlungen mitreden oder gar entscheiden. Das ist allein Sache von Tarifpartnern.

Aber warum forciert auch die Politik quer durch fast alle Parteien die Gründung von Pflegekammern?

Ganz einfach: Zum einen spielen ideologische Gründe eine starke Rolle. Zum anderen könnte die Gründung von Kammern dem staunenden Publikum leicht vorgaukeln: Schaut her, wir tun doch was! Das beste Beispiel ist Niedersachsen: Wir haben dort die schlechteste Bezahlung in

der Altenpflege von allen westdeutschen Bundesländern und wir haben dort die schlechtesten Personalschlüssel. Das geht auch mit der Landespolitik nach Hause. Dann ist es doch ein toller Einfall, laut nach einer Pflegekammer zu rufen und sie zu gründen. Das kostet die Landesregierung keinen Euro. Aber es verbessert sich in der Pflege de facto nichts. Politischer Budenzauber mit großem Getöse nennt man so was. Und ganz schlimm dabei ist: Alle Pflegekräfte sind letztlich per Gesetz gezwungen, einer Pflegekammer beizutreten, so es sie denn in einem Bundesland gibt. Da herrscht Zwangsmitgliedschaft. Und zu allem Übel werden dann auch Zwangsbeiträge abkassiert, von bis zu 120 Euro pro Jahr und Pflegekraft. In Rheinland-Pfalz zum Beispiel wurden Pflegefachkräfte, die sich einer Kammer verweigerten, mit massiven Bußgeldandrohungen seitens der Landesregierung gefügig gemacht, beizutreten. Aus meiner Sicht ist das eine ziemliche Unverfrorenheit und schreit geradezu nach einer Klage vor dem Europäischen Gerichtshof. Altenpflegekräfte sind in ihrer Mehrheit nicht für eine Kammer. Das hat zum Beispiel in Hamburg die einzige professionelle Kammer-Umfrage eines Meinungsforschungsinstituts im Auftrag des Senats bewiesen. Ergebnis: Nur 13,7 Prozent der Altenpflegekräfte wollten eine Pflegekammer. Daraufhin hat Hamburg entschieden, im Hansestadtstaat wird es eine solche Kammer nicht geben.

Der Freistaat Bayern ist da ebenfalls einen anderen Weg gegangen: Die zuständige



Niedersachsen hat Ende 2016 die Einrichtung einer Landespflegekammer beschlossen.



Pflegeministerin Melanie Huml setzt auf absolute Freiwilligkeit. Keine Landespflegekammer, stattdessen gibt es dort seit Mai 2017 eine "Vereinigung der bayerischen Pflege", finanziell getragen vor allem vom Freistaat, ebenfalls in Form einer Körperschaft des öffentlichen Rechts aber ohne Zwangsmitgliedschaft, ohne Zwangsbeiträge, mit ähnlichen Zielen wie eine Kammer. Mit diesem bayerischen Weg wird versprochen, dass bei Gesetzgebungsvorhaben oder Regierungsvorhaben, die die Pflege betreffen, angehört und eingebunden wird. Auch im Saarland ist nach heftigen Diskussionen, befeuert vom Saarländischen Pflegerat, entschieden worden, dass es keine Pflegekammer geben wird. Das Thema beackert jetzt ein aufgewertetes Pflegereferat in der Arbeitskammer mit sieben Kernmitarbeitern.

Nach Gründung von Pflegekammern in drei Bundesländern wird jetzt der Ruf nach einer Bundespflegekammer laut. Neben Bundesärztekammer und Bundesapothekerkammer könnte das doch Sinn ergeben, oder?

Wenn Sie sehen, wie personalintensiv Landespflegekammern aufgebaut sind. Da arbeiten dann 30, 40 oder mehr Leute hauptamtlich unter einem dicken Wasserkopf von Führungsleuten. Da werden Versorgungsposten für "verdiente" Verbandsfunktionäre vor allem aus den Krankenhauspflegebereich geschaffen. Das kostet viele, viele Millionen Euro. Geld, das zuvor via Zwangsbeitrag allen Pflegekräften abgeknöpft wurde. Eine Bundespflegekammer wäre eine neue wahre Monsterinstitution, um Lobbyarbeit auf Bundesebene zu verzapfen. Als diese Idee im Mai auf dem Gesundheitskongress in Dresden erstmals öffentlich vorgestellt wurde, gab es viel Beifall - vor allem von den anwesenden Verbandsfunktionären, die daran natürlich ein Interesse haben.



Melanie Huml (CSU), Gesundheitsministerin von Bayern.

Und Markus Mai, Präsident der Landespflegekammer von Rheinland-Pfalz rief aus: "Damit schützt sich die Gesellschaft auch vor schlechter Pflege." Ich kann nur sagen, eine Gesellschaft schützt sich vor schlechter Pflege, wenn in den Heimen ausreichend und gut ausgebildete Pflegekräfte zur Verfügung stehen, die angemessen bezahlt und immer wieder gut weitergebildet werden. Eine Zwangsorganisation des gesamten Bereichs führt zu zusätzlicher Reglementierung und weiterer Bürokratie. Dies erst recht vor dem Hintergrund, dass weniger als zehn Prozent der Pflegenden überhaupt berufspolitisch organisiert sind.

"Bayern ist einen anderen Weg

gegangen. Ohne Zwangsmitgliedschaft, ohne Zwangsbeitrag"



Falscher Pflegegrad, was tun?

Wird ein Mensch pflegebedürftig oder ändert sich seine Pflegebedürftigkeit, wird er vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherer (MDK) begutachtet. Der festgestellte Pflegegrad entscheidet schließlich über die Unterstützung vonseiten der Pflegekasse. Doch viele Menschen werden zu niedrig eingestuft. Was Sie dagegen tun können.

er Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen möchte, muss einen Antrag bei der Pflegekasse stellen. Erkennt sie die Pflegebedürftigkeit an, gewährt sie Geld-, Sach- und Dienstleistungen. Zunächst überprüft die Pflegekasse, welcher Pflegegrad vorliegt. Je höher der Pflegegrad, desto umfangreicher die Leistungen. Das bedeutet: Stellt der MDK-Gutachter einen zu niedrigen Pflegegrad fest als es den tatsächlichen Bedürfnissen des Antragstellers entspricht, muss sich dieser mit unzureichender Pflege begnügen oder einen größeren Teil der Kosten selbst tragen, als nötig. Dann hilft nur noch Widerspruch einlegen. Damit es aber gar nicht erst so weit kommt, sollten Betroffene die folgenden Punkte beachten.

ERSTE SCHRITTE

Rufen Sie Ihre Pflegekasse an oder schreiben Sie eine E-Mail (die Kontaktdaten kennt Ihre Krankenversicherung)

und erklären Sie, dass Sie einen Antrag auf Pflegebedürftigkeit stellen möchten, für sich selbst oder für einen Angehörigen. Die Pflegekasse wird Ihnen ein Antragsformular per Post zusenden. Ist der ausgefüllte Antrag bei der Pflegekasse eingetroffen, beauftragt die Kasse den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK), um zu prüfen, ob überhaupt eine Pflegebedürftigkeit vorliegt und falls ja, welcher Pflegegrad zutrifft. Dazu vereinbart der MDK einen Termin bei Ihnen zu Hause.

FRÜHZEITIG EXPERTEN **ANSPRECHEN**

Diesen Besuch sollten Sie vorbereiten. Pflegebedürftige oder Angehörige finden Hilfe beim nächstgelegenen Pflegestützpunkt. Diese Einrichtungen werden von den Kranken- und Pflegekassen, den Ländern und Landkreisen betrieben. "Wir gehen gerne schon früh in den Haushalt und schauen uns den Bedarf an", sagt Silke Kotterbach, Beraterin und Case Managerin vom Pflegestützpunkt Saarbrücken. Vieles lässt sich im Vorfeld klären. Wer etwa Hilfe im Haushalt benötige, sei nicht automatisch pflegebedürftig, so Kotterbach. Als Beraterin kann sie in mehre-

ren Phasen helfen: Beim Vorbereiten der Begutachtung, beim MDK-Besuch selbst und danach, etwa durch die Vermittlung der benötigten Pflegedienstleistungen. "Oft werden bestimmte Details über- oder unterschätzt", weiß Armin Lang, Landesvorsitzender des Sozialverbandes VdK Saarland e. V. Er kennt die Problematik aus eigener Erfahrung. Als sein Vater, der kaum mehr alleine aufstehen konnte, am Ende der MDK-Begutachtung vom Arzt die Hand zum Abschied gereicht bekam, stand er plötzlich aufrecht vor ihm. Man ist ja gut erzogen. "Das führte natürlich zu einem falschen Eindruck", erinnert sich Lang. "Ein Pflegeberater aber, der den Menschen über Monate hinweg kennt, kann einen besseren Eindruck gewinnen."

GUT VORBEREITET SEIN

Die Begutachtung durch den MDK kann schneller vorbei sein, als Sie erwarten. Deshalb sollten Sie imstande sein, in einem kurzen Zeitraum alles Wichtige zu vermitteln. Pflegebedürftige sollten sich Beistand holen, etwa Angehörige oder auch einen Berater vom Pflegestützpunkt. Oft ist man als Antragsteller nämlich aufgeregt und vergisst, auf wichtige Punkte hinzuweisen. Am besten, Sie notieren sich, wo genau es im Tagesablauf hapert, wo Hilfe benötigt wird. Angehörige sollten auch notieren, in welchen Punkten sie zwar nicht anpacken, aber doch aufpassen und anleiten müssen.

Der MDK-Gutachter sollte eine ganz normale Alltagssituation vorfinden. Also bitte nicht extra die Fenster putzen und das Sonntagskleid anziehen. Vor dem Besuchstermin legen Sie griffbereit zurecht:

- Medikamente und Medikamentenplan
- Kopien der letzten Krankenhausund Arztberichte
- Bescheide und Gutachten
- Liste aller Hilfsmittel, die benötigt werden (wie Gehstock, Hörgerät) und Pflegehilfsmittel (Pflegebett, Schutzeinlagen)
- Liste der regelmäßigen Behandlungen (etwa Krankengymnastik)
- Falls Sie bereits Pflegedienstleistungen erhalten: die aktuelle Pflegedokumentation

WIE DER MDK-BESUCH ABLÄUFT

Im persönlichen Gespräch will der Gutachter erfahren, inwieweit der Betroffene in seiner Selbstständigkeit beeinträchtigt

BEGUTACHTUNGSBEREICHE DES MDK

1. Mobilität:

Können Sie sich selbstständig im Bett umdrehen, sitzen und aufstehen, von einem Zimmer ins andere gehen oder sich alleine mit einer Gehhilfe in der Wohnung bewegen, Stufen und Treppen steigen?

2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten:

Finden Sie sich zeitlich und örtlich zurecht, verstehen Sie Informationen, können Sie Entscheidungen treffen, Bedürfnisse mitteilen und Gespräche führen?

3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

Wie häufig benötigen Sie Hilfe wegen psychischer Probleme, zum Beispiel bei nächtlicher Unruhe oder Angst-Attacken?

4. Selbstversorgung:

Wie selbstständig können Sie sich im Alltag versorgen, bei der Körperpflege, auf der Toilette, beim An- und Auskleiden, beim Essen und Trinken?

5. Bewältigung von krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen oder Belastungen:

Welche Unterstützung brauchen Sie bei der Medikamenteneinnahme, beim Verbandswechsel und beim Arztbesuch?

6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte:

Wie selbstständig können Sie Ihren Tagesablauf gestalten oder soziale Kontakte pflegen?

ist. Dazu geht er sechs Begutachtungsbereiche durch (siehe Kasten).

Diese Bereiche werden unterschiedlich stark gewichtet. Am wichtigsten wird die Fähigkeit zur Selbstversorgung gewertet (40 Prozent), am geringsten die Mobilität (10 Prozent).

Schildern Sie die Einschränkungen im Alltagsleben wahrheitsgemäß, ohne zu übertreiben - verschweigen Sie andererseits auch nichts aus Scham oder Stolz. Manche Dinge sind einem unangenehm, wie etwa Bettnässen, doch so etwas muss der Gutachter natürlich auch erfahren.

Andere Dinge lassen sich besser demonstrieren als mit Worten erklären. Zeigen Sie zum Beispiel, welche Bewegung Ihnen schwerfällt.



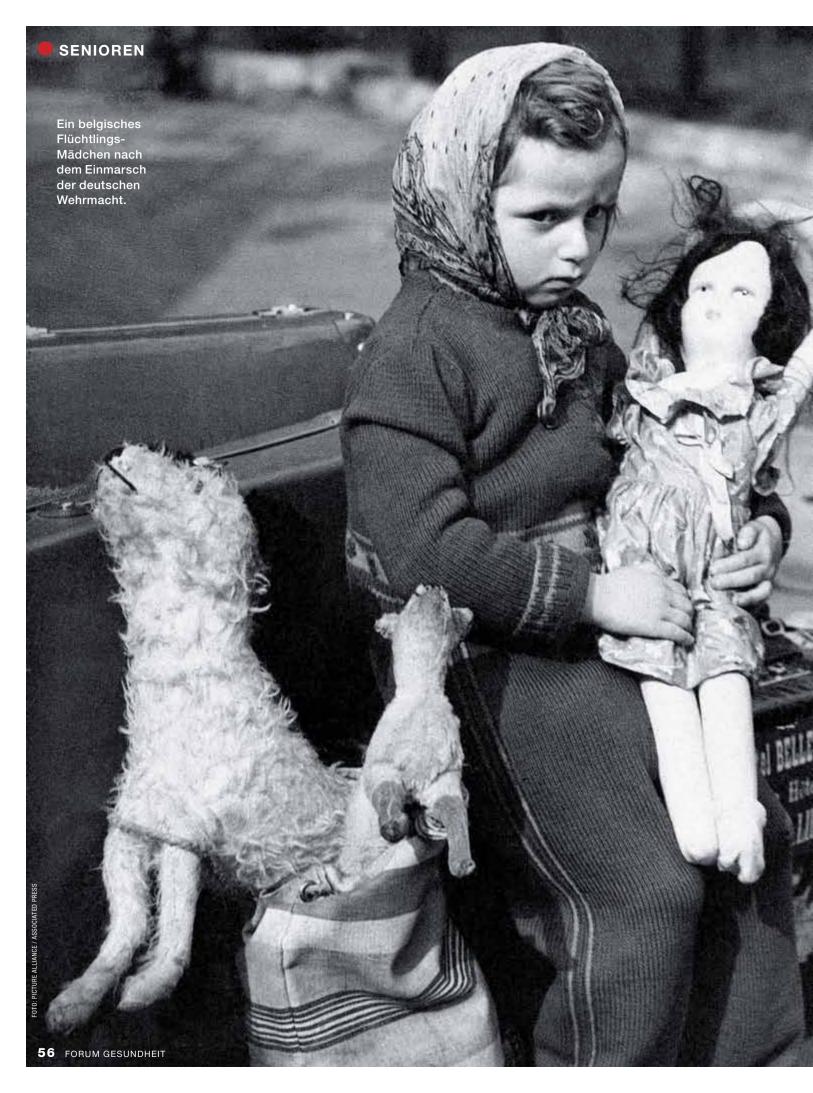
RECHTSBERATUNG BEIM VDK

Dann heißt es: abwarten. Ist der Bescheid der Pflegekasse ergangen, können Sie sich das MDK-Gutachten zusenden lassen. Auch bei dessen Beurteilung kann Ihnen ein Pflegeberater helfen. Sollten Sie die Bewertung des MDK nicht teilen, können Sie gegen den Bescheid Widerspruch einlegen. Wird der Einwand angenommen, erhalten Sie eine sogenannte Abhilfe. Bringt der Widerspruch aber nicht das gewünschte Ergebnis, steht Betroffenen noch der Gang zum Sozialgericht offen.

Beratung in solchen Problemfällen bietet unter anderem der Sozialverband VdK Deutschland e. V. Eine Erstberatung erhält jeder Bürger. VdK-Mitglieder jedoch können zusätzliche individuelle Leistungen in Anspruch nehmen. Der VdK hilft seinen Mitgliedern bereits im Vorfeld bei der Antragstellung auf Pflegebedürftigkeit. Und, im Fall des Falles, bei der Formulierung eines Widerspruchs oder einer Klage. Je nach Landesverband fallen Mitgliedsbeitrag und Leistungskatalog etwas unterschiedlich aus.

Peter Böhnel

Pflegestützpunkt-Suchmaschine des BKK-Bundesverbandes: www.bkk-pflegefinder.de Beratung für Privatversicherte: www.compass-pflegeberatung.de Sozialverband VdK Deutschland: www.vdk.de





KINDERSEELEN-TRÄNEN

Die Kinder des Zweiten Weltkrieges bilden heute die Mehrheit der **Demenzkranken.** Diese leben zunehmend in der Vergangenheit. Alte Erinnerungen an Krieg, Flucht und Vertreibung leben wieder auf. Die Autorin und Demenzbetreuerin Beate Lehr hat so einen Fall protokolliert. verbunden mit ihrem Plädover für eine individuellere Demenzbetreuung, um den Patienten Ängste zu nehmen.

Von Beate Lehr

eltweit sind etwa 48,8 Millionen Männer und Frauen an Demenz erkrankt. Allein in Deutschland gibt es nach Schätzung der Deutschen Alzheimer-Gesellschaft etwa 1,5 Millionen demenzkranke Menschen. In der Altersgruppe der 75- bis 89-jährigen, das sind die Jahrgänge 1929 bis 1943, sind es 1.142.270, davon 743.210 Frauen.

Beim Heimeinzug steht anfangs die Biographie-Arbeit, um herauszufinden, ob der Bewohner in seinem Vorleben lieber häkelte, strickte, Kreuzwort rätselte oder im Gemeindechor sang. Daraus soll dann ein individuelles Beschäftigungskonzept entwickelt werden. So weit, so gut. Doch dabei kommt meist immer dasselbe heraus: stricken, häkeln, basteln und immer wieder singen. Immer die alten Lieder. Beschäftigungskonzept: "Es klappert die Mühle am rauschenden Bach." Sie klappert von montags bis freitags. Aber gerade diese Beschäftigungsangebote werden von den Bewohnern, die auch in der Demenz niemand anderes sein wollen als sie selbst, häufig als Zeittotschlagen empfunden. So beklagte schon im Film "Sein letztes Rennen" der vermeintlich renitente Heimbewohner Paul Averhof, gespielt von Dieter Hallervorden, die tägliche Herstellung von Kastanienmännchen: "Und dann hat man sich eines Tages totgebastelt."

Juliane aber wollte sich keiner "Zwangsbespaßung" unterwerfen. Sie wollte ihre Geschichte erzählen, die Geschichte von den Kinderseelentränen.

Im Hausflur der Wohnung Christkindlsteig standen sie wie Zinnsoldaten nebeneinander aufgereiht. Sechs Rucksäcke an der Flurwand angelehnt, dem Besitzer entsprechend der Größe nach aufsteigend wie die Orgelpfeifen, warteten auf das, was da kommen sollte.

Sechs Rucksäcke, sinnbildlicher Spiegel der gesamten Familie. Vater, Mutter und vier Töchter. Für jeden einen Rucksack. Der Sohn war bereits 1942 in Russland gefallen.

Schon Tage zuvor hatte die Mutter jeden einzelnen Rucksack mit dem Nötigsten gepackt. Warme Kleidung, haltbar gemachte Lebensmittel. Einen Blechbecher. Denn Wasserrationen ohne Becher nutzen nicht viel, hatte der Vater gesagt.

Alle glaubten, man brächte sie nach Russland in ein Lager. Niemand wusste, ob die Familie zusammenbleiben würde. Deshalb war jeder Rucksack so gepackt, dass jedes Familienmitglied unabhängig voneinander mit dem Nötigsten ausgestattet war. Auch Julchens kleiner Rucksack. Jeder kann nur so viel mitnehmen, wie er selbst tragen kann, hatte der Vater gesagt, und so kam es, dass Julchens Überlebensration in den kleinen Rucksack passen musste, den sie in glücklichen Tagen bei ihren Sonntagswanderungen in den schlesischen Bergen getragen hatte.

Seit Tagen wurde Straßenzug für Straßenzug geräumt, und Julchen berichtete Tag für Tag den Eltern, wie sich kontinuierlich die Gefahr dem Haus am Christkindlsteig näherte. Seit sie da waren, die

russischen Soldaten im Frühjahr 1945, verließ nur noch die zehnjährige Juliane das Haus. Der Vater hatte ihr erklärt, dass es für die Mutter und die drei älteren Schwestern zu gefährlich sei, das Haus zu verlassen, um nicht die Spur einer unfreiwilligen Einladung für betrunkene Soldaten zu hinterlassen, die dann nachts schlimme Sachen mit Frauen und Mädchen machten.

Er selbst, der Vater, musste sich ebenfalls im Haus verstecken, da er, wie Juliane sagt, ein "uniformierter Beamter" war und daher auch um sein Leben fürchtete. Die gesamte Familie war nun von der kleinen Juliane und ihrem Geschick abhängig. Julchen, wie sie liebevoll in der Familie genannt wurde, ging nun jeden Tag mit ihrer Milchkanne in die umliegenden Dörfer, von Bauer zu Bauer, um tassenweise Milch zu erbetteln oder eine Hand voll Mehl oder sonst irgendetwas Essbares zu ergattern. Fragte täglich nach Brotrationen im Ort oder pflückte Klee für ihr Kaninchen.

Sie lernte "den Feind auszuspähen" und berichtete dem Vater, was im Ort so im Gange war. Julchen war der verlängerte Arm der Familie. Es gab keine Informationen. Nur Gerüchte und das, was Juliane jeden Tag zu sehen und zu hören bekam und dann am Abend dem Vater mitteilte, der daraus seine eigenen Schlüsse zog. Sie ging nie den direkten Weg. Zu gefährlich. Sie schlich hinter Mauern, neben Hecken und an den Ufern der Neiße entlang. Es fielen Schüsse. Man hörte immer Schreie, immer ein Weinen, immer ein Wimmern. Julchen hatte Angst. Immer Angst. Tag für Tag. Ein ganzes Jahr.

Alle glaubten, man brächte sie nach Russland

Unendlich viele Durchhalteparolen musste Julchen täglich über sich ergehen lassen. Mach Dich unsichtbar! Du musst unauffällig und demütig sein. Geh immer mit gesenktem Kopf. Nicht stolz und hochmütig sein. Wir sind die Verlierer. Du darfst die fremden Soldaten nicht wütend machen. Das könnte uns alle ins Unglück stürzen. Es könnte uns allen das Leben kosten. Julchen gehorchte.

Einmal, so erzählt Juliane, sei sie nach einem langen Tag über die kleine Brücke nach Hause gegangen. Von Weitem schon habe sie die betrunken lamentierenden Soldaten kommen sehen. Sie hielt ihre Milchkanne, das gesamte Tagewerk, fest an sich gedrückt und versuchte, auf den Boden schauend, sich wieder einmal unsichtbar zu machen. Doch dieses Mal half es nichts. Einer der drei habe mit einem festen Tritt ihr die Kanne aus der Hand getreten. Das Kind musste zusehen, wie sich ihr gesamter Schatz in vielen kleinen Milchäderchen über die Pflastersteine ergoss. Grölend seien die drei dann weitergezogen, und Julchen kam an diesem Abend mit leeren Händen nach Hause.

So verging ein knappes Jahr, und nun war es so weit. Julchen beobachtete schon seit Tagen, wie sie ihrem eigenen Zuhause immer näher kamen. Viele Häuser in der Nachbarschaft waren schon geräumt. Wer sich weigerte, sein Heim zu verlassen, wurde erschossen. Viele Schreie, viele Tränen. Und immer diese Angst. Jetzt standen sie auch in Julchens Zuhause.

Nachdem die Tür eingetreten worden war, schaute die Familie in fünf auf sie gerichtete Gewehrläufe. Es wurde nur geschrien. Dawai, dawai. Wie einstudiert, ergriff jeder seinen eigenen Rucksack, und widerstandslos mit gesenktem Blick verließ die Familie das Haus. Genauso, wie es der Vater seinen Töchtern zuvor immer wieder eingebläut hatte.

Alles ging so schnell, sagt Juliane. Auf der Straße warteten schon andere zusammengetriebene Nachbarn, die in Reihen aufgestellt auf ihre Leidensgenossen warten mussten. Es herrschte eine unheimliche Stille. Nur das Brüllen der Soldaten und das Klappern der metallbeschlagenen Stiefel waren zu hören. Die beiden älteren Schwestern nahmen Julchen in die Mitte. Die Mutter ging neben den Schwestern, der Vater in der Reihe dahinter. Als ob er seine Mädchen im Auge behalten wollte.

Mit Tritten und Gewehrkolben wurde die Gruppe in Gang gesetzt. Plötzlich vergaß Julchen die strengen Anordnungen des Vaters und rief entsetzt "Meine Puppe, meine Puppe! Ich habe Barbara vergessen! Sie hat bestimmt Angst, so alleine." Wie oft hatte Julchen in den Nächten, in denen die Gewehrsalven der Feinde zu hören waren, Barbara im Arm gehalten und fest an sich gedrückt. Barbara hatte



immer so große Angst vor diesem Kriegslärm. Diese schreckliche Todesangst. Und wer sollte nun auf Barbara aufpassen?

Die Schwestern drückten Julianes kleine Hände vorwurfsvoll zusammen, um ihr anzudeuten, sofort den Mund zu halten. Die Mutter zischte ebenfalls "Still Kind, sei still". Doch nun regte sich Widerstand in dem kleinen Mädchen. Der kleine Kinderkörper wurde von einer Lawine schrecklicher Gefühle durchgeschüttelt. Dieses merkwürdige Gefühl, das plötzlich Besitz von ihr ergriff und unter dessen Schmerz sie fast zu ersticken drohte, war etwas, was Julchen bis zu diesem Moment weder von sich selbst kannte noch ahnte, dass es so etwas Starkes, Zerstörerisches überhaupt gibt. Unbändige Wut. Sie hasste die Soldaten.

Julchen wollte nicht mehr still und demütig sein. Sie wollte schreien, laut alles aus sich herausschreien. Aber sie durfte die Soldaten nicht böse machen. Es könnte uns alle das Leben kosten, hatte der Vater ja immer wieder gesagt. Dieses Gefühl wollte raus und durfte nicht. Sie musste doch unsichtbar bleiben. Doch es musste irgendwohin. Dieser Schmerz, der sie vom Kopf bis zu den Füßen durchzog, wie ein Blitz, der niemals enden wollte. Und plötzlich konnte Julchen all das nicht mehr ertragen. Es prasselten all diese Gefühle auf ihre Seele nieder. Wie ein Hagelschauer aus Schmerz, Hass, Tränen und unendlicher Trauer. Julchen weinte innerlich "Kinderseelentränen".

Dawai, dawai! Nach etwa einer halben Stunde kam die Gruppe in einem Zwischenlager an, um dort auf die Deportation zu warten. Julchen sprach kein Wort mehr. Der Vater schwor seine Kinder erneut darauf ein, zusammenzubleiben, damit beim Abtransport ins Ungewisse niemand verloren ging. Doch Julchen hörte nicht mehr zu. Sie hatte nur noch das große Tor des Lagergeländes im Auge, das sich regelmäßig bei Neuankömmlingen öffnete und schloss. In einem günstigen Moment gelang es dem Mädchen, unbemerkt durch das halb offene Tor zu entkommen. Sie lief um ihr Leben. Sie könn-

"Ich habe meine Puppe vergessen -

sie hat bestimmt Angst, so alleine"

te es schaffen. Ungefähr ein halbe Stunde hin und eine halbe Stunde zurück. Bis dahin werden sie die Familie schon nicht weggebracht haben. Sie konnte nicht anders, sie konnte Barbara diesen schlimmen Menschen nicht schutzlos überlassen. Sie musste Barbara holen.

Als Julchen am Christkindlsteig ankam, zog es ihr den Boden unter den Füßen weg. Alle Türen und Fenster waren bereits zugeschlagen und vernagelt. Aussichtslos. Der Verlust legte sich über das

Kind wie ein bleierner Mantel, der sie fast erdrückte. Sie verharrte zunächst völlig regungslos. Dann ging Juliane langsam zum Sammellager zurück.

"Kinderseelentränen sieht man nicht", sagt Juliane. Sie ist heute 84 Jahre alt und leidet an Demenz. Juliane ist nicht ihr richtiger Name. In Zeiten akuten Pflegenotstandes und knapper Kassen werden die persönlichen Bedürfnisse von Demenzkranken oft durch lässige Beschäftigungspläne überdeckt. Einzelbetreuung? Nur wenn noch Zeit übrig bleibt. Demenzpatienten, die unter den verschiedensten Kriegstraumata leiden, werden oft mit ihren Ängsten und Nöten alleine gelassen. Doch gerade in der Demenz empfinden sie die schrecklichen Erlebnisse des Krieges viel intensiver. Nur nicht über den Krieg sprechen. Doch Validation setze am Gefühl an und nicht am Verstand, so Dr. Svenja Sachweh, Kommunikationsexpertin für Demenzkranke. Denn Gefühle bleiben länger erhalten als der Verstand. Auch die Ängste, die man als Kind im Krieg ertragen musste. "Ich lebe in Gefangenschaft mit meinen grausamen Erinnerungen", sagt Juliane. Aber solange das Credo lautet "so viel wie nötig, so wenig wie möglich", solange klappert nur die Mühle am rauschenden Bach.

Juliane war depressiv. Doch sie fühlt sich besser, wenn sie von den alten Erlebnissen berichten kann. Heute ist sie ausgeglichener. Selbst ihre erwachsenen Kinder wissen nicht viel von Julianes Geschichte. Ein Leben lang hatte ihre Mutter diese Erlebnisse tief im Inneren verborgen gehalten.



Von Reibeisen bis Goldkehle

Egal, wie unsere Stimme klingt, ohne den menschlichen **Kehlkopf** geht nichts. Er ist ein komplexes Organ, das uns Menschen Sprechen und Singen ermöglicht.

Von Peter Böhnel

ANATOMIE DES KEHLKOPFS

Der Kehlkopf besteht hauptsächlich aus Knorpeln, die das sogenannte Kehlkopfskelett bilden. Da gibt es die drei großen Teile Schildknorpel, Ringknorpel und Kehldeckel, zwei kleinere Stellknorpel und die ihnen anliegenden Spitzenknorpel. Der Schildknorpel, die vordere Wand, ist das, was wir von außen vom Kehlkopf sehen und tasten. Die Knorpel werden von verschiedenen Bändern zusammengehalten, und oben ist der Kehlkopf durch eine Membran am Zungenbein aufgehängt. Die Stimmbänder, von Medizinern meist Stimmlippen genannt, sind zwischen den Stellknorpeln und der Vorderwand des Schildknorpels gespannt. Sie werden von speziellen Muskeln bewegt. Innen ist der Kehlkopf mit Schleimhaut ausgekleidet, nicht jedoch die Stimmlippen.

WIE EIN LAUT ENTSTEHT

Die Stimmbildung ist ein komplexer Prozess. Vereinfacht ausgedrückt wird die Basis für den Klang unserer Stimme durch die Regulation der Weite und Spannung der Stimmbänder bestimmt, durch die sie längs durchziehenden Stimmmuskelfasern und vor allem durch die Kehlkopfmuskeln. Dieser sogenannte Primärschall wird durch Bewegungen der Zunge und des Mundes zu Sprachlauten geformt. Ihren vollen Klang erhält unsere Stimme durch Resonanzen im Rachen-, Mund- und Nasenraum. Ausgebildete Sänger machen sich diese Resonanzen zunutze, um den Klang ihrer Stimme zu variieren sowie sie lauter und tragfähiger zu machen, wichtig vor allem beim klassischen Gesang ohne elektronische Verstärkung.

EIN KEHLKOPF MACHT NOCH KEINE SPRACHE

Bis vor wenigen Jahren sah die Wissenschaft anatomische Veränderungen im Laufe der menschlichen Evolution als Hauptvoraussetzung für Sprache an. Heute ist das Hauptaugenmerk von der Anatomie zur Neurologie gewandert. Bestimmte Merkmale des menschlichen Kehlkopfs finden sich auch bei Tieren wieder, ohne dass diese sprechen können. Offenbar spielt das menschliche Denkvermögen und die hochkomplexe neurologische Kontrolle des Stimmapparats eine entscheidende Rolle.

KLARA IST LIEB! KLARA IST LIEB!

Manche Papageien können "sprechen". Wie machen sie das? Im Brustbereich, wo sich ihre Luftröhre in zwei Äste aufspaltet, haben Singvögel Membranen, deren Spannung durch Muskeln verändert werden kann. Die Artikulation von Sprechlauten gelingt Papageien mithilfe ihrer ziemlich dicken Zunge, so wie auch der Mensch viele Laute mit Hilfe der Zunge formt. Das ist aber kein richtiges Sprechen, denn den Tieren erschließt sich nicht die Bedeutung dessen, was sie "sagen".

EINE BERLINER ERFINDUNG

Die Stimmheilkunde (Phoniatrie) ist das medizinische Fachgebiet, das sich mit Störungen der Stimme, des Sprechens und des Schluckens beschäftigt. Als akademisches Lehrfach wurde die Phoniatrie 1905 in Berlin von dem Internisten Hermann Gutzmann sen. (1865-1922) begründet. Sie wird in der Medizin eng mit der Pädaudiologie verknüpft, die sich mit dem Hörvermögen von Kindern beschäftigt, weil der Spracherwerb beide Disziplinen (und noch mehr) betrifft.

ERWACHSEN WIRD AUCH DER KEHLKOPF

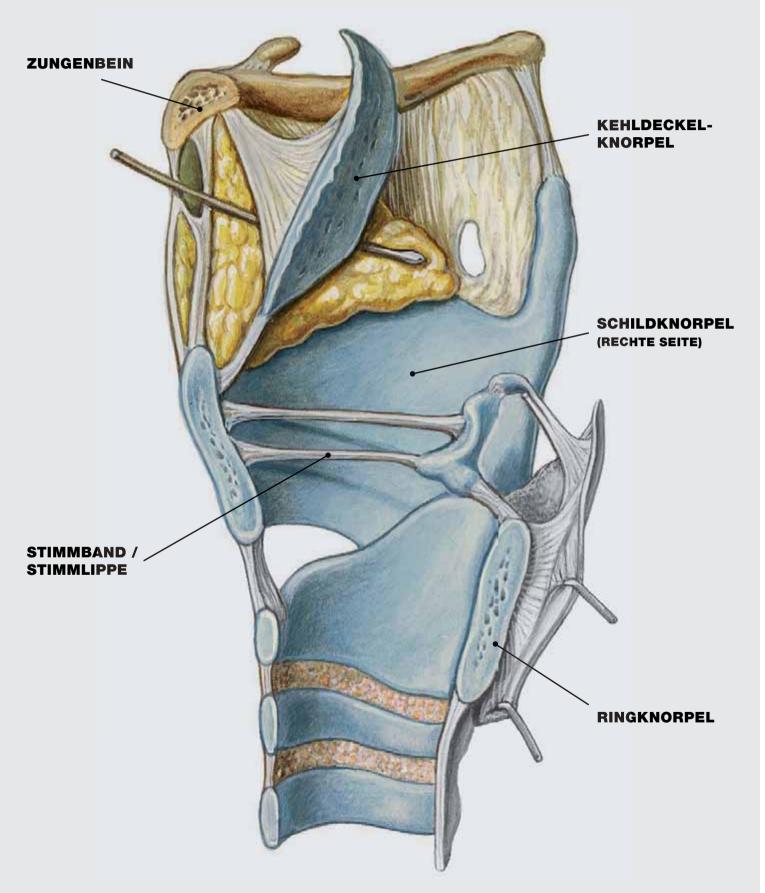
Kinder und Erwachsene unterscheiden sich hörbar durch die Stimme. Vor allem Jungs und Männer. In der Pubertät kommen aber nicht nur die in den Stimmbruch, sondern auch Mädchen. Dabei wachsen die Stimmbänder im Kehlkopf. Doch während bei Jungen die Stimmlage um etwa eine Oktave sinkt, geht's bei Mädchen im Schnitt nur eine Terz tiefer.

WAS DER STIMME SCHADET

Schreien, aber auch Flüstern und Räuspern belasten die Stimmbänder. Für Sänger sind Zigaretten und Alkohol schädlich. Flüssigkeitsmangel, aber auch Kaffee und Schwarztee trocknen die Schleimhäute aus. Und bei Infektionen ist oftmals Stimmruhe angesagt.

KEHLKOPFSKELETT

(Querschnitt)





"Sänger stehen unter hohem Leistungsdruck"

Er muss den menschlichen Kehlkopf genau kennen, denn zu ihm kommen Sänger, wenn ihre Stimme kaputt ist: Prof. Dr. Dirk Mürbe ist Phonochirurg. Er nimmt mikrochirurgische Eingriffe an den Stimmbändern vor. Als klassisch ausgebildeter Sänger kennt er die Nöte seiner Patienten genau.

Interview: Peter Böhnel

err Professor Mürbe, sind die Stimmbänder das Wichtigste an unserem Kehlkopf?

Entwicklungsgeschichtlich liegt die ursprüngliche Funktion des Kehlkopfes in einer sicheren Trennung des Atem- und Speiseweges. Der Kehlkopf bildet dabei die Weiche, welche durch einen mehrfach abgesicherten Verschlussmechanismus sicherstellt, dass Nahrungsbestandteile, aber auch Spucke nicht in die Luftröhre gelangen, sondern über die Speiseröhre ihren Weg in den Magen nehmen. Die Funktion des Kehlkopfes als "Stimmgenerator" ist entwicklungsgeschichtlich viel jünger - aber natürlich spielt diese Funktion in unserer heutigen "Kommunikationsgesellschaft" mit hohen Anforderungen an Stimme, Sprache und Hören eine besondere Rolle.

Sie haben Gesang studiert. Kommen Sie selbst noch regelmäßig zum Singen?

Regelmäßiges Singen ist ja die beste Stimmpflege und obendrein gesundheitsfördernd. Auch wenn ich den professionellen Umfang reduzieren musste, bemühe ich mich, meine Stimme durch tägliches Singen auch mit kleinem Zeitfenster "geölt" zu halten.

Mit welchen gesundheitlichen Problemen haben Sänger zu kämpfen?

Professionelle Sängerinnen und Sänger stehen in der Regel durch die hohen Erwartungen der Öffentlichkeit unter starkem Leistungsdruck und haben dementsprechend große psychische Belastungen zu schultern. Atemwegsinfekte und stimmliche Überlastungen sind weitere alltägliche Gefahren. Der hohe mediale Druck darf dabei nicht zur Vernachlässigung von Selbstkontrolle und Disziplin führen, um die Balance zwischen Hochleistung und Regeneration zu halten.

Was ist anfälliger: die klassische Stimme oder die "Rockröhre"?

Es ist ein Irrtum zu glauben, dass nichtklassische Profi-Sänger ohne geschulte Stimmtechnik agieren würden. Auch im Jazz, Rock und Pop wird man höchste Leistungen nur durch das Zusammengehen von stimmtechnischer Professionalität, Musikalität und künstlerischer Exzellenz erreichen. Vielleicht sind Musiker im Jazz, Rock und Pop manchmal besonders strapaziert, da ihre Aufführungsserien und Tourneen über lange Zeiträume mit dichtem Vorstellungstakt gehen und oftmals nur wenig Erholungszeit eingeplant ist.

Welche Therapie-Möglichkeiten kennt die Phonochirurgie?

Die enormen Möglichkeiten der modernen stimmverbessernden Chirurgie (Phonochirurgie) in geübten Händen erlauben heute, dass beispielsweise durch Überlastung entstandene Schwellungen der Stimmlippen schonend und ohne Langzeitfolgen beseitigt werden können und einer vollständigen Wiedererlangung des stimmlichen Leistungspotenzials nichts im Wege steht. Allerdings sollte die Verfügbarkeit dieser hochspezialisierten Mikrochirurgie nicht dazu verleiten, die eigenen stimmlichen Möglichkeiten permanent zu überziehen.

Kann man sich die Stimme auch chirurgisch "frisieren" lassen? So eine Art Schönheits-OP für die Stimme?

Die Stimme stellt eines unserer wichtigsten Persönlichkeitsmerkmale dar und prägt ganz maßgeblich unser Erscheinungsbild. Chirurgische Verfahren erlauben heute typische Stimmdefizite, zum Beispiel eine trotz Stimmübungsbehandlung nicht hinreichende Stimmstärke bei älteren Menschen, wieder zu kompensieren. Auch ist es uns möglich, die Tonhöhe der Stimme, zum Beispiel bei Transgender-Patienten, chirurgisch zu verändern. Aber, aus einem uninteressanten Stimmmaterial ein Edel-Timbre zu kreieren – da sind unsere Möglichkeiten sehr begrenzt. Dies bleibt eine Domäne des funktionellen Ausschöpfens des eigenen stimmlichen und künstlerischen Potenzials.

Können Sänger Kehlkopf- oder Stimmbandproblemen vorbeugen?

Stimmprofis sind sich in der Regel der Bedeutung einer vollumfänglichen Leistungsfähigkeit ihres "Hauptwerkzeugs Stimme" sehr bewusst und agieren durchaus präventiv im künstlerischen Alltag. Dennoch sind sie nicht gegen alle Gefahren gefeit – Atemwegsinfekte und zu enge Terminplanungen erfordern manchmal Kompromisse.

Sie operieren nicht nur Sänger am Kehlkopf, Sie forschen auch an der Charité. Was ist der Gegenstand **Ihrer Forschung?**



Die Stimmbänder von Gesangsprofis (hier: Mick Jagger, 75) werden jahrzehntelang stark beansprucht.

Prof. Dr. Dirk Mürbe studierte Medizin in Rostock, Dublin und Dresden und schloss parallel ein Gesangsstudium an der Dresdner Musikhochschule ab. Mürbe ist Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie sowie HNO-Facharzt. Im März 2018 wurde Mürbe als Professor und Klinikdirektor an die Berliner Charité berufen und leitet dort die Klinik für Phoniatrie und Audiologie (Stimm-, Sprach- und Hörstörungen). Davor war er Professor für Phoniatrie und Pädaudiologie an der TU Dresden. Am Salzburger Mozarteum unterrichtet Mürbe das Fach Stimmkunde. Als Spezialist für Musikermedizin und Phonochiruraie (Stimmband-OPs) behandelt er viele Sänger.

Die Klinik für Audiologie und Phoniatrie der Charité ist einer der traditionsreichsten Einrichtungen für Stimm-, Sprach- und Hörheilkunde in Deutschland. In Berlin stand vor über 100 Jahren die Wiege der Phoniatrie. Heute gilt es, das außergewöhnliche klinische und wissenschaftliche Potenzial der Berliner Universitätsmedizin zu nutzen und die gesellschaftlich sehr präsente Thematik einer hohen Leistungsfähigkeit von Stimme und Sprache für eine erfüllende kommunikative Teilhabe durch interdisziplinäre und transnationale Forschung zu unterstützen. Hauptarbeitspunkte sind dabei die Leistungsanalyse und Modellierung des Stimmsystems insbesondere von Profistimmen, wobei wir herausfinden möchten, durch welche stimmbildnerischen, gesangstechnischen und stimmtherapeutischen Maßnahmen sich bestimmte Effekte erzielen lassen. Ein weiterer Forschungsschwerpunkt liegt in den neurowissenschaftlichen Grundlagen von Stimme und Sprache, hier werden wir mit Hirnstrommessungen beitragen, den Spracherwerb von Kindern mit Spracheinschränkungen besser zu beurteilen, um noch differenziertere Therapievorschläge entwickeln zu können.

BAROCKE PRACHT: KLOSTER ETTAL

Wer die barocke Pracht der Benediktinerabtei Ettal in den Ammergauer Alpen näher kennenlernen will, logiert im Klosterhotel "Ludwig der Bayer" direkt gegenüber. Die Herberge gehört zu einem der größten Benediktinerklöster im Alpenraum. Angeschlossen sind auch ein Gymnasium, landwirtschaftliche Betriebe, Gasthöfe, eine Brauerei und eine Likörmanufaktur. Im Hotel erwarten Gäste die Annehmlichkeiten eines Vier-Sterne-Hotels inklusive Spa-Bereich. Das Kloster, das 1330 gegründet wurde, lässt sich auf verschiedenen Führungen entdecken. Die Gebetszeiten und Gottesdienste der Mönche stehen den Gästen offen. www.kloster-ettal.de

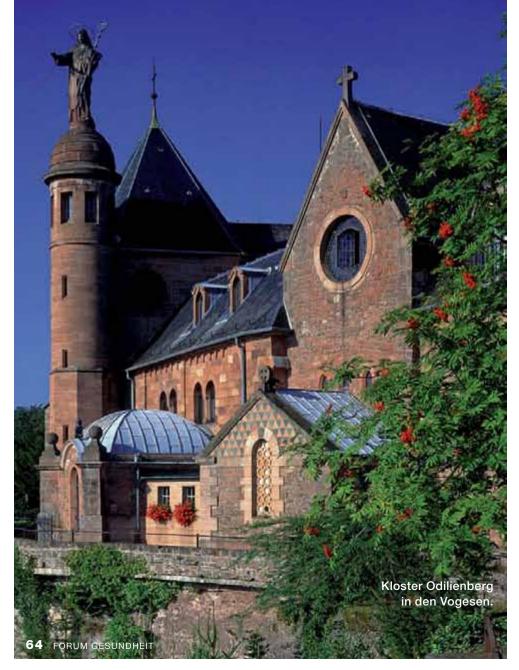
KRÄUTERKICK UND CHORGEBETE: KUROASE IM KLOSTER

Die "Kuroase im Kloster" im bayerischen Bad Wörishofen befindet sich in Dominikanerinnen-Klosteranlage, in der Pfarrer Sebastian Kneipp seine Gesundheitslehre begründete. Mit 65 Zimmern und einem professionellen Gesundheitsteam samt Kurarzt, Kneipp-Bademeister und Ernährungsberater tanken Gäste hier im christlichen Ambiente auf. Das barocke Kloster von 1717 strahlt im Kurort natürliche Ruhe aus. Neben Pauschalangeboten von der Original Kneipp-Kur bis hin zum kurzen "Kräuterkick" gibt es spezielle Programme zu den christlichen Feiertagen. Die Gäste sind eingeladen zum Chorgebet, die Nonnen stehen zu Gesprächen und Gebeten bereit.

www.kuroase-im-kloster.de

SPIRITUELLE AUSZEIT

Urlaub im Kloster ist eine Möglichkeit, für kurze Zeit dem Alltag zu entfliehen. Das Angebot ist groß: Mancherorts können die Gäste beten, beichten und leben wie Nonnen und Mönche. Anderswo wird eher eine Art spirituelle Wellness geboten. Neun Beispiele für jeden Typ.



SEEL- UND LEIBSORGE: KLOSTER ARENBERG

Die Arenberger Dominikanerinnen in Koblenz im Mittelrheintal bieten neben der Seelsorge jede Menge "Leibsorge" in Form von Massagen, aktivierender Gymnastik und Physiotherapie. Das Gästehaus inmitten des sechs Hektar großen Klosterparks verfügt über ein Vitalzentrum mit Schwimmbad, Sauna, Infrarotkabine und Fitnessraum. Auf Wunsch werden die gemütlichen Zimmer auch mit Fernseher ausgestattet. Der Ansatz ist ganzheitlich: Zu den spirituellen Angeboten zählen etwa Stundengebete, Meditation, Gesprächsbegleitung und mehrtägige Kurse mit Wellness. Mahlzeiten können im Schweigen eingenommen werden. www.kloster-arenberg.de

BETEN, WANDERN, **AUSSICHT GENIESSEN:** KLOSTERHOTEL ODILIENBERG

Das Kloster über dem Wallfahrtsort Odilienberg im Elsass ist seit der Gründung im siebten Jahrhundert durch die Äbtissin Odilie ein Ort des Gebets. Abends, wenn die Wallfahrer den Berg mit der weitreichenden Aussicht auf die Rheinebene verlassen haben, tritt klösterliche Ruhe ein in der Anlage der Schwestern vom Heiligen Kreuz. Das Klosterhotel hat Ein- bis Vierbettzimmer in einem alten und einem modernen Gebäude. Die vier Gebetszeiten der Nonnen und meist zwei tägliche Messen stehen den Gästen offen, ebenso wie Beichtgelegenheiten und auf Wunsch ein geistliches Gespräch. Wem die Mauern zu eng werden, der kann durch Wälder wandern und die umliegenden französischen Dörfer erkunden.

www.mont-sainte-odile.com RÜCKZUG IN DEN

SCHWEIZER BERGEN: KLOSTER ST. JOHANN

Das Benediktinerinnenkloster in Müstair in Graubünden, dessen Kirche den weltweit größten frühmittelalterlichen Freskenzyklus birgt, geht auf Karl den Großen zurück. In diesem Unesco-Weltkulturerbe können sich die Gäste in den Klosterrhythmus einfügen und auf Wunsch seelsorgerisch betreut werden. Oberhalb des verträumten Alpenklosters steht auf einer Alm eine Hütte für Gäste, die Einsamkeit in der Natur suchen. Daneben gibt es Fastenwochen, Kräuterkurse, Führungen durch Kloster und Museum sowie Einkehrtage. www.muestair.ch











CHILLEN IM KLOSTERGARTEN: **ABTEI VARENSELL**

Schon die Ortschaft Varensell im Osten der Westfälischen Bucht bei Rietberg ist ein Ort der Ruhe. Im Gästeprogramm der 35 Benediktinerinnen finden sich moderne Auszeiten wie "Chillen im Kräutergarten", Yoga oder "Kraftort Kloster kreativ" –

aber auch Work-Life-Balance nach Benedikt, Singen des Gregorianischen Chorals, Gartenarbeiten oder "Quellentage für urlaubsreife Gottsucher". Daneben bietet die 1902 gegründete Abtei individuelle Aufenthalte zum Mitbeten und arbeiten. Nicht alle der 28 Gästezimmer haben eigene Nasszellen. www.abtei-varensell.de



FASTEN UND MEHR: KLOSTER ST. MARIENTHAL

Die 1234 gegründete Abtei in der sächsischen Oberlausitz ist das älteste aktive Zisterzienserinnenkloster Deutschlands. Die zwölf Nonnen bieten neben Fasten nach Buchinger sowie Basenfasten auch Kurse zu Besinnung, Kreativität, Spiritualität und Gesang. Mitbeten und -arbeiten ist ebenfalls möglich. Das weitläufige Kloster im böhmischen Barockstil liegt mitten im Wanderparadies Neißetal. Die Via Sacra führt hier zu den kulturellen Höhepunkten des Länderdreiecks Deutschland, Polen und Tschechien. Für Ausflüge verleiht das Kloster Fahrräder. www.kloster-marienthal.de

ZEN UND TAI-CHI: **KLOSTER DIETFURT & MEDITA-**TIONSHAUS ST. FRANZISKUS

Japanische Zen-Sitzmeditation, Oigong, Tai-Chi, die Blumenzeremonie Ikebana oder sakralen Tanz bieten die Franziskaner in Kloster Dietfurt (Bayern) allen Suchenden auch ohne religiöse Bindung in einem festen Kursprogramm. Dafür wurde 1977 eigens eine Meditationshalle im japanischen Stil gebaut. Qigong und Tanz finden im großen Klostergarten statt, aus dem die Köche die Gäste im Sommer mit vegetarischer Frischkost versorgen. Untergebracht sind die Teilnehmer im Gästehaus und im ehemaligen Noviziatsgebäude des Klosters Dietfurt, dessen Wurzeln bis in das Jahr 1665 reichen.

www.meditationshaus-dietfurt.de

SCHWEIGEND DIE MITTE FINDEN: THARPALAND INTERNATIONAL **RETREAT CENTRE**

Mitten im Wald im Schwanter Forst in Brandenburg leben buddhistische Nonnen und Mönche mit Laien in einer spirituellen Gemeinschaft - und lassen Gäste in die buddhistische Lebensweise eintauchen. Das 1891 errichtete Schloss Sommerswalde, ein historistischer Gebäudekomplex in einem idyllischen Park, liegt eine Autostunde von Berlin entfernt. Mit Wochenendkursen spricht die Gemeinschaft alle Suchenden an. Längere Schweige-Retreats richten sich an Geübte. Die Gäste können aus einer Palette von Unterkünften wählen, von Schlafsaal bis Einzelzimmer. Gegessen wird vegetarisch und gemeinsam im Schweigen. Die Gemeinschaft bittet darum, das Handy oder die SIM-Karte bei der Ankunft abzugeben. www.tharpaland.org

Wunderbares Wanderland







Rosige Hussichten

Farben beeinflussen Gefühle. Und sie sind Ausdruck von Individualität. Darum besitzt auch jedes Haus unseres Urlaubsdomizils namens Victor's Portugal Malveira-Guincho eine eigene Persönlichkeit – genau wie Sie. Entdecken Sie 18 elegante Casas sowie 6 luxuriöse Villen mit Privatpool und erleben Sie einzigartige Momente in einem einzigartigen Ferienparadies. Sie werden es lieben.



MALVEIRA-GUINCHO

Condominio Malveira-Guincho · EN 247 Malveira da Serra · P-2755-140 Alcabideche Telefon +351 912900166 oder +351 912951173 · malveira@victors.de · www.victors-portugal.de