



# pflege plus® InForm



## Schwerpunkt Themen



### Preisausschreiben

**Gewinnen Sie mit pflege plus®  
ein Blutzuckermessgerät**

### Interview

- Aids-Hilfe Mönchengladbach-  
Rheydt e.V.

### Medizin

- Vorsorgeuntersuchungen  
- Mobbing

### Pflegedienst

- Verhinderungspflege

GRATIS FÜR UNSERE PATIENTEN

# Das passende Hilfsmittel...

... ist der wichtige Baustein für mehr Lebensqualität. Mit Beratung und Betreuung begleiten wir Sie durch die Vielfalt der Möglichkeiten. Ihre individuelle Versorgung ermitteln wir per vorhergehendem Besuch, entweder bei Ihnen zu Hause oder im Krankenhaus. Bei der Erledigung der Formalitäten sind wir Ihnen gerne behilflich.



**Pflegebetten,  
Anti-Dekubitus-Matratzen,  
Wundmanagement,  
Enterale Ernährung**



**Kompressions-  
strümpfe, Bandagen  
und Orthopädie-  
technik, Inkontinenz-  
und Stomaversorgung,  
Brustprothetik**



**Hilfen für  
Bad und Toilette,  
Kinder- und Schwerstbe-  
hindertenversorgung**



**Rollstühle, Rollatoren,  
Scooter und  
Gehhilfen aller Art**



Rufen Sie uns an oder besuchen Sie uns (auch im Internet):



**reha team West**  
Wir bringen Hilfen

Sandradstr. 16 · 41061 Mönchengladbach

Tel. (0 21 61) 58 93 0

[www.reha-team-west.de](http://www.reha-team-west.de)



Brunnenstr. 101-103 · 41069 Mönchengladbach

Tel. (0 21 61) 14 36 0

**Das starke Team der Spezialisten**

# Impressum

Herausgeber:  
TEXTDOC (Inh. B. Stuckenberg)  
Schulstr. 54  
41372 Niederkrüchten

Redaktion:  
pflege plus® GmbH  
Dahlener Str. 119-125  
41239 Mönchengladbach &  
TEXTDOC  
Schulstr. 54  
41372 Niederkrüchten  
Telefon: 02163 - 576733

Verantwortlich für den Inhalt:  
Birgitt Stuckenberg

Layout, Grafik, Druck:  
pflege plus® Mönchengladbach  
Telefon: 0163 / 7353437

Erscheinungsweise:  
4 x jährlich

Anzeigenverkauf und Vertrieb:  
Competenz Center der pflege plus  
Andreas Roth  
Telefon: 0163 / 7587530

Herstellung:  
Minolta CF 5001

Auflage:  
4000

Erscheinungsgebiet:  
Mönchengladbach, Viersen, K`broich

Die Redaktion übernimmt für unverlangt eingesendete Bilder und Manuskripte keine Gewähr. Die Redaktion behält sich das Recht vor, die veröffentlichten Beiträge auch elektronisch zu verbreiten. Mit Namen gezeichnete Artikel geben die Meinung des Verfassers wieder, die nicht mit der Meinung der Redaktion identisch sein muss. Nachdruck, auch auszugsweise, sowie die Herstellung von fototechnischen Vervielfältigungen sind nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers und unter genauer Quellenangabe gestattet.

© 2004 pflege plus® GmbH.  
™ pflege plus® und das pflege plus® Logo sind eingetragene Markenzeichen von Achim R. Zweedijk, Mönchengladbach.

**HINWEIS:** Wir haben uns um korrekte Informationen bemüht. Diese ersetzen jedoch nicht den Rat oder die Behandlung eines Arztes, Therapeuten oder eines anderen Angehörigen der Heilberufe. pflege plus® lehnt jede Verantwortung für Schäden oder Verletzungen ab, die direkt oder indirekt durch die Anwendung von im InForm Magazin dargestellten Übungen, Therapien und / oder Behandlungsmethoden entstehen können. Es wird ausdrücklich bei Auftreten von Krankheitssymptomen und gesundheitlichen Beschwerden vor einer Selbstbehandlung auf der Grundlage der Inhalte des InForm Magazins ohne weitere ärztliche Konsultation gewarnt.

# Inhalt

**Inhalt und Impressum** 3

**Vorwort**  
von Andreas Roth  
pflege plus® 4

**Kurz InFormiert**  
u. a. Änderungen im Gesundheitswesen 2006 5

**Medizin**  
Vorsorge ist besser  
als Nachsorge 10

**Medizin**  
Vorsorge Darmspiegelung  
Diabetes mellitus Typ 2 11

**Medizin**  
Bewegung bewusster  
machen 12

**Medizin**  
Dorn-Methode 13

**PflegeDienst**  
Verhinderungspflege 15

**InFormation**  
Mobbing 16

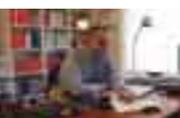
**Interview**  
Aids-Hilfe Mönchengladbach/  
Rheydt e.V. 18

**Ernährung**  
Gesunde Ernährung 19

**Medica**  
Notrufhandy 20

**Partner**  
Dienstleistung der  
besonderen Art 21

**Rätselseite**  
Preisrätsel 22



# Vorwort



Liebe Leserinnen und Leser,

willkommen im neuen Jahr und zu einer neuen Ausgabe der pflege plus® InForm, unserer Patientenzeitschrift, die aktuell ins dritte Jahr geht. Zeit, einmal zurück zu blicken. Ein Pflegedienst mit eigener Zeitung? Geht das nicht wesentlich über dessen eigentliche Aufgaben hinaus? So wurde unser „Projekt“ denn auch anfangs ein wenig skeptisch gesehen. Nicht zuletzt dank ihnen, unseren treuen Lesern, zeigte sich jedoch, dass es durchaus eine Leserschaft gibt, die sich für Themen rund um die Gesundheit, in der von uns präsentierten Form, interessiert. Die ersten Ausgaben erschienen noch im bescheidenen A5-Format, dessen Änderung dann die Weiterentwicklung der InForm markierte. Und, entsprechend unserer Unternehmensphilosophie, gehen wir natürlich über die eigentlichen Leistungen hinaus.

In dieser Ausgabe finden Sie Informatives zum Thema ‚Verhinderungspflege‘, nicht zu verwechseln mit ‚Kurzzeitpflege‘. Wem steht sie zu? Wie wird sie beantragt? Was ist zu beachten? Alles Wissenswerte zum Thema können Sie ab Seite 14 nachlesen.

Es gibt Informationen zu Themen wie Diabetes, Darmkrebsprophylaxe und Dorn-Therapie.

Mobbing und dessen Auswirkungen ist ebenfalls ein Thema dieser Ausgabe.

HIV und Aids: Angesichts der erschreckenden, aktuellen, weltweiten und der, speziell Deutschland und Europa betreffenden Zahlen, haben wir uns gefragt, wo die Gründe zu suchen sind. Antworten erhielt unsere Redakteurin Birgitt Stuckenberg von den Mitarbeiterinnen der Aids-Hilfe Mönchengladbach / Rheydt.

Wie Sie sehen, berichten wir aus sehr unterschiedlichen Bereichen, die jedoch alle eins gemein haben: sie gehören zum Thema Gesundheit und sollen Ihnen zu mehr Information und Überblick verhelfen.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen ein gutes, erfolgreiches und vor allem gesundes Jahr 2006!

Ihr Andreas Roth



- ◇ Krankenpflege
- ◇ Altenpflege
- ◇ Kinderkrankenpflege
- ◇ Betreuung
- ◇ Nachtwache
- ◇ 24 Stunden Versorgung
- ◇ 24 Stunden Notdienst
- ◇ Hauswirtschaft
- ◇ Menüservice
- ◇ Hausnotruf
- ◇ Einkaufsdienst
- ◇ Seniorenurlaub
- ◇ Betreutes Wohnen



### Unsere Pflege - Ihr Plus

pflege plus®  
Pflegedienst und mehr...  
Dahlener Str. 119-125  
41239 Mönchengladbach  
Telefon: 02166 / 130980

#### Beratungsstellen:

Dahlener Str. 119-125  
41239 Mönchengladbach  
Telefon: 02166 / 130980

Gasstr. 14  
41751 Viersen - Dülken  
Telefon: 02162 / 571844

Flyer  
Broschüren  
Webtexte  
Anzeigen  
Slogans  
Visitenkarten  
Plakate ...

**TEXTDOC**  
Dr. Birgitt Stuckenberg

Internetauftritt  
individuell + günstig  
[www.text-doc.com](http://www.text-doc.com)

- schnelle Hilfe -  
bei PC-Problemen

Tel.: 02163-576733

e-Mail: [info@text-doc.com](mailto:info@text-doc.com)

Schulstraße 54  
41372 Niederkrüchten

## Erstmalig seit Datenerhebung von HIV und AIDS: Steigende Neuinfektionszahlen!



### Die Aidshilfe MG betont Wichtigkeit von Aufklärung und SAFER SEX

Für Aufsehen sorgte in diesem Jahr die Veröffentlichung der Halbjahres-Werte des Robert-Koch-Institutes am 04. Oktober. Erstmalig seit Beginn einer einheitlichen Datenerhebung im Jahr 1993 ist ein deutlicher Anstieg der Neuinfektionszahlen in ganz Deutschland, sowie in NRW zu verzeichnen. Im ersten Halbjahr 2005 wurden 1.164 Neumeldungen (267) registriert. Der Brennpunkt im bevölkerungsreichsten Bundesland NRW ist Köln, hier zählt das RKI 65 Neuinfizierte. Damit ist NRW ein kleines Abbild der ganzen BRD, denn deutschlandweit häufen sich die HIV-Infektionen in großen Städten. Am stärksten steigen dabei die Neuinfektionen bei Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), was gegenüber 2001 einen Anstieg von 80 % bedeutet und einen Gesamtanteil von 55 % bedeutet. Jedoch auch im Bereich der Erstdiagnosen von Heterosexuellen ist ein Ansteigen zu verzeichnen. Diese Zunahme geht eindeutig einher mit den sinkenden Verkaufszahlen von Kondomen in den letzten beiden Jahren, was gleich zu setzen ist mit einem nachlassenden Schutzverhalten.

Diese Zahlen bestätigen leider eindrucksvoll die Beobachtungen der Präventionsmitarbeiter vor Ort: Zum letzten WELT-AIDS-TAG am 01.12.2004

führte die AIDS-Hilfe Mönchengladbach/Rheydt e. V. eine Fragebogenaktion in der Rheydter Innenstadt durch. Dabei stellte sich unter anderem heraus, dass ein Anteil von immerhin 10 % der Befragten die Immunschwächekrankheit für heilbar hielt und noch nicht einmal jeder zweite der Befragten eindeutig Antwort auf die Frage der Infektionswege geben konnte. Das Schwinden von AIDS in den Medien und Heilungsphantasien aufgrund verschiedener Faktoren haben offensichtlich eine Präventionsmüdigkeit hervorgerufen und spiegelt sich ebenfalls in einer seit Jahren nachlassenden Spendenbereitschaft. AIDS ist scheinbar immer etwas, was die anderen trifft.

Die AIDS-Hilfe MG/RY e. V. weist daher auf die Wichtigkeit von schulischer und vor allem auf einzelne Zielgruppen zugeschnittene Präventionsansätze hin. So existiert seit einem Jahr die Gruppe MGay – junge Schwule in Mönchengladbach, die sich einmal wöchentlich in der AIDS-Hilfe trifft und dort ein Forum für junge schwule und bisexuelle Männer in der Region bietet.

Trotz enormer Fortschritte in der medikamentösen AIDS-Therapie gibt es keinen Anlass zur Entwarnung. Auch die Entwicklung eines vorbeugenden Impfschutzes ist nicht in Sicht. „Wir appellieren daher insbesondere an die Länder und Kommunen, den Bestand an AIDS-Hilfen und Möglichkeiten der anonymen und kostenfreien Testmöglichkeiten nicht durch kurzsichtige Etatkürzungen zu gefährden und die Bemühungen in der zielgruppenspezifischen Präventionsarbeit zu intensivieren“ betonen die in Mönchengladbach tätigen Fachkräfte. (s. auch Interview S. 18 )

Quelle: Aids-Hilfe Mönchengladbach/Rheydt

## NRW: 7600 junge Menschen mussten 2004 geschützt werden



Düsseldorf. Im Jahr 2004 stellten die Jugendämter in Nordrhein-Westfalen 7 627 Kinder und Jugendliche vorläufig unter Schutz. Wie das Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik mitteilt, waren das 5,8 Prozent weniger als im Jahr zuvor. Auch in den Jahren 2000 bis 2002 lag die Zahl dieser Personen immer bei über 7500. Die Mehrzahl der in Obhut Genommenen waren 5040 Jugendliche ab 14 Jahren; Kinder (unter 14 Jahren) waren in einem Drittel der Fälle betroffen. 57,5 Prozent der betroffenen Kinder und Jugendlichen waren Mädchen.

In der Hälfte der Fälle wurden die Maßnahmen auf Initiative des Jugendamts oder der Polizei ergriffen. In einem Drittel der Fälle (2534) ging das behördliche Eingreifen auf Initiative des Kindes oder des Jugendlichen selbst zurück. In den übrigen Fällen wiesen Lehrer, Ärzte, Verwandte, Nachbarn u.ä. die Behörden auf die Notsituation der Kinder und Jugendlichen hin.

Anlässe zur Maßnahme waren häufig eine Überforderung der Eltern oder eines Elternteils (2672 Fälle) bzw. die Vernachlässigung des Kindes (652). In etwa einem Viertel der Fälle waren Beziehungsprobleme (1781) der Ausschlag gebende Grund. 594 Maßnahmen wurden aufgrund von Anzeichen für Misshandlungen und 182 bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch ergriffen, 778 aufgrund von Integrationsproblemen im Heim oder in der Pflegefamilie und 738 wegen De-

linquenz oder Straftaten von Kindern bzw. Jugendlichen. Suchtprobleme (268) spielten mit einem Anteil von 3,5 Prozent eine eher untergeordnete Rolle.

Quelle: LDS NRW

## Gesetzliches Sterbegeld ersatzlos gestrichen - Jeder Dritte sorgt für die eigene Beerdigung nicht vor



Sterbegeld und Bestattungskosten sind in Deutschland derzeit viel besprochene Themen. Klamme Haushalte, verarmte Krankenkassen und die Regierung sucht ihr Heil in weiteren Leistungskürzungen für den Bürger.

So fiel 2004 der klägliche Rest Sterbegeld, den die gesetzlichen Krankenkassen ihren Versicherten noch leisteten, ersatzlos weg. Kläglich deshalb, weil auch die bis dahin erstatteten 525 Euro vorne und hinten nicht ausreichten.

Eine Emnid-Studie des Jahres 2004 erfragte die Meinung der Bundesbürger zum Thema Bestattung. Waren es Ende der 90er Jahre noch 80 Prozent der Bundesbürger, die sich ein normales Friedhofsgrab wünschten, so sind es jetzt nur noch 60 Prozent. Der Wunsch nach kostengünstigen Bestattungen wächst. Manch einer macht es sich ganz einfach und verdrängt dieses Thema, so dass die Verantwortung für seine Beisetzung allein auf den Schultern der Angehörigen lasten wird. Doch auch wenn man auf eine günstigere Bestattungsform ausweicht, um die Kosten für Grab und Grabstein zu sparen,

wird man immer noch gut zur Kasse gebeten. Eine Feuerbestattung ohne Trauerfeier kostet z.B. als Angebot im Internet immer noch rund 2.100 Euro. Dies Angebot umfasst aber nur die Kosten bis zur Befüllung der Schmuckurne. Für Urnengrab, Friedhofsgebühren und Grabstein oder aber eine Seebestattung muss extra bezahlt werden. So steigen die Gesamtkosten schnell über die 3.000 Euro, die sich ein Drittel der Bevölkerung als Limit für die Ausgaben setzt.

„So schwer es auch fällt: Jeder von uns sollte sich frühzeitig Gedanken um seine letzte Ruhestätte und die damit verbundenen Kosten machen“, rät Hans Peter Meis, Versicherungsexperte der Rheinland Versicherungen in Mönchengladbach. „Eine schriftliche Verfügung über das Wo und Wie erleichtert schon einmal die Entscheidung der Angehörigen im Trauerfall. Und für die anfallenden Kosten schließt man eine Sterbegeld-Versicherung in ausreichender Höhe ab.“ Gerade ältere Personen, die nicht über große Geldmittel verfügen, können mit dieser Spezialform einer Kapital-Lebensversicherung mit kleiner Versicherungssumme einfach vorsorgen. Diese private Sterbegeld-Versicherung ist noch bis ins hohe Alter abschließbar und hat den Vorteil, dass keine Gesundheitsprüfung erforderlich ist. „Mit der Sterbegeld-Versicherung kann man heute mit relativ niedrigen Beträgen seiner Familie in schwieriger Zeit finanzielle Sorgen ersparen“, meint Hans Peter Meis.

RheinLand Vers. /  
Geschäftsstelle Meis  
Brucknerallee 222  
41236 Mönchengladbach  
Tel. 0 21 66 / 28 18

### **Inkontinenz - Volksleiden ist immer noch ein Tabuthema**

*Mit Prävention lassen sich Beschwerden vermeiden*



Mönchengladbach. Noch immer ist Inkontinenz ein Tabuthema. Vielen Betroffenen fällt es schwer, den Arzt oder Apotheker ins Vertrauen zu ziehen, weil es ihnen unangenehm ist. Sie fühlen sich unsicher, beschämt und eingeschränkt in ihrem Alltag. Dabei sollten sich Menschen mit Inkontinenz nicht isoliert fühlen, denn es handelt sich um ein Volksleiden, an der allein in Deutschland rund fünf Millionen Männer und Frauen leiden. Die Apotheker in Mönchengladbach geben Tipps, wie man der Inkontinenz vorbeugt oder trotz Inkontinenz ein ungestörtes Leben mit ausreichender Bewegungsfreiheit führen kann.

„Es gibt viele verschiedene Formen der Inkontinenz. Die häufigste Form ist die Stress- oder Belastungsinkontinenz“, erklärt Manfred Lünzner, Pressesprecher der Apotheker in Mönchengladbach. Von dieser Variante spreche man, wenn man bei einer körperlichen Belastung, zum Beispiel beim Sport, aber auch schon beim Husten und Niesen, ungewollt Harn verliere. „Ursache der Belastungsinkontinenz sind Probleme mit der Harnröhre, dem Beckenbodenmuskel oder dem Bindegewebe“, so Lünzner. Vor allem Frauen seien betroffen, meistens im Alter ab 60 Jahren. „Aber es gibt auch viele junge Frauen, die bereits unter Inkontinenz leiden. In vielen Fällen tritt das Problem

zum ersten Mal nach der Geburt eines Kindes auf. Gefährdet sind außerdem Übergewichtige Menschen.“

Die Apotheker in Mönchengladbach raten Betroffenen zunächst zu konservativen Behandlungsmethoden, mit denen Inkontinenz in den Griff zu bekommen sei und die sie auch zur Prävention nutzen können. „Ein wichtiges Instrument zum Schutz und zur Behandlung von Inkontinenz ist das Beckenbodentraining“, sagt der Pressesprecher. „Durch gezielte krankengymnastische Übungen wird die Bauchdecken-, Zwerchfell- und Beckenmuskulatur gekräftigt.“ Mit einer stabilen Muskulatur könne der eigene Körper viel besser kontrolliert werden.

Eine Gewichtsreduktion verspreche in einigen Fällen ebenfalls Erfolg. „Mit weniger Gewicht wird nicht nur der Beckenboden entlastet, sondern auch der Druck im Bauchraum gesenkt.“ Außerdem gebe es die Möglichkeit, regelrecht zu trainieren, auf die Toilette zu gehen. „Man kann zum Beispiel versuchen, durch wiederholtes Aufsuchen der Toilette, dem Problem zuvorzukommen.“ Für die Apotheker in Mönchengladbach steht fest: Wer an Inkontinenz leidet, muss sich nicht einfach damit abfinden. Bei frühzeitigem Erkennen sind die Beschwerden - auch im Alter - in Einzelfällen sogar heilbar oder können zumindest deutlich gebessert werden.

Quelle: Apothekerkammer Nordrhein

### **Mehr Tagesmütter für die Kleinsten**

*Bis 2010 soll ein bedarfsgerechtes Angebot an Betreuung bestehen*

Mönchengladbach. Das Familien-Bundesministerium hat zu Beginn des Jahres ein Ge-

setz verabschiedet, welches die Kommunen verpflichtet, zukünftig auch für Kinder unter drei Jahren ausreichend Betreuungsplätze anzubieten. Sie haben dazu in einer Übergangsfrist bis 2010 Zeit. Bis dahin muss das Angebot an Plätzen jedoch stetig ausgebaut werden. Neben einer Betreuung der Kleinsten in Kindertageseinrichtungen gibt es auch die Möglichkeit der Tagespflege. Neu für Tagesmütter - und Tagesväter bzw. -großeltern oder Kinderfrauen - ist u. a., dass sie eine Pflegeerlaubnis haben müssen, mit der sie ihre Qualifizierung nachweisen. Die Qualifizierung kann sich durch eine vorherige berufliche Tätigkeit z. B. als Erzieherin ergeben oder durch Lehrgänge erworben werden. Eine ärztliche Bescheinigung und ein Führungszeugnis gehören ebenfalls zu den Voraussetzungen. Dafür sind die Tagespflegepersonen unfallversichert, erhalten Beiträge zur Alterssicherung sowie ein Tagespflegegeld von 3 Euro pro Stunde für jedes betreute Kind vom Jugendamt.

Die Stadt Mönchengladbach hat ein Konzept zur Kinderbetreuung in Tagespflege erarbeitet, das in der Sitzung des Jugendhilfeausschusses vom 06.12.05 einstimmig beschlossen wurde. Derzeit werden bereits 125 Tagesmütter vom Jugendamt finanziert. Um die Anzahl zukünftig noch ausbauen zu können, wird die Stadt für die Beratung und Vermittlung sowie die finanzielle Abwicklung und Koordinierung eine „Fachstelle Kindertagespflege“ mit einer pädagogischen Fachkraft und einer Verwaltungskraft im Jugendamt einrichten - in enger Kooperation mit anderen Abteilungen des Amtes, wie z. B. mit dem Pflegeelterndienst.

Quelle: pmg

## NRW: Weniger Babys starben an „plötzlichem Kindstod“



Düsseldorf. Im vergangenen Jahr starben in Nordrhein-Westfalen 1 146 Kinder unter 15 Jahren, 657 Jungen und 489 Mädchen. Das waren fünf Prozent weniger als im Jahr 2003. Wie das Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW anlässlich des Weltgedenktags für alle verstorbenen Kinder (11.12.2005) mitteilt, waren bei diesen Todesfällen zu mehr als zwei Dritteln Babys (jünger als ein Jahr) betroffen. Jedes zweite Kind in dieser Altersgruppe starb an Zuständen, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode (Zeit um die Geburt) hatten, z. B. extrem niedriges Geburtsgewicht oder extreme Unreife, angeborene Fehlbildungen, Deformitäten oder Chromosomenanomalien. 126 Todesfälle ereigneten sich durch den plötzlichen Kindstod; damit setzte sich der Rückgang bei dieser Todesursache weiterhin fort.

350 verstorbene Kinder waren zwischen einem und 14 Jahren alt. Jedes vierte dieser Kinder starb an Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems oder des Nervensystems; bösartige Neubildungen führten bei 21 Prozent dieser Kinder zum Tode. Im selben Umfang kamen Kinder durch nicht natürliche Todesursachen (Verletzungen, Vergiftungen, Verkehrsunfälle usw.) ums Leben.

Quelle: LDS NRW

## Was kommt in Mönchengladbach auf den Tisch?

Mönchengladbach. 120 Mönchengladbacher Bürgerinnen und Bürger nehmen an bundesweiter Studie teil. Gefragt wird nach Ernährungsgewohnheiten Was haben Sie heute gegessen und getrunken? Wie ernähren Sie sich normalerweise? Haben Sie auswärts gegessen oder zuhause? Diese und ähnliche Fragen werden in den nächsten Monaten überall in 500 Städten gestellt. 20.000 Menschen zwischen 14 und 80 Jahren können an der großen „Nationalen Verzehrsstudie II“ teilnehmen. Auch 120 Bürgerinnen und Bürger aus Mönchengladbach haben ihre persönlichen Einladungen bereits erhalten. Die in diesem Umfang in Deutschland bisher einmalige Studie gilt als Me-



lenstein der deutschen Ernährungsforschung.

„Das Lebensmittelangebot und unsere Ernährungsgewohnheiten haben sich in den vergangenen Jahren sehr geändert. Das wirkt sich zweifellos auch auf die Nährstoffversorgung der Bevölkerung aus. Wir wissen aber wenig darüber, was die Menschen in Deutschland heute wirklich essen, denn die letzte große Verzehrerhebung liegt fast 20 Jahre zurück,“ weiß Studienleiterin Dr. Christine Brombach von der Bundesforschungsanstalt für Ernährung und Lebensmittel in Karlsruhe. Das Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft hat sie beauftragt,

den Bundesbürgern sozusagen „auf die Teller zu schauen“. In einem Anschreiben an die 120, vom Fachbereich Bürgerservice der Stadtverwaltung per Zufall ausgewählten Bürgerinnen und Bürger, die zur Teilnahme eingeladen sind, bittet Oberbürgermeister Norbert Bude herzlich darum, an der Befragung teilzunehmen. Bude: „Damit die Studienergebnisse für die gesamte Bundesrepublik aussagekräftig sind, sollten sich möglichst alle eingeladenen Personen beteiligen. Selbstverständlich werden alle Angaben anonymisiert und streng vertraulich behandelt.“ Zudem würden die Ergebnisse dazu beitragen, dass Stadtverwaltung und politische Entscheidungsträger die Bedürfnisse und Erwartungen der Bürger in Ernährungsfragen besser kennen lernen. Bude weiter: „So können wir Maßnahmen im Verbraucherschutz aber auch die Information und Beratung über Nahrungsmittel und Ernährung zukünftig sicherer auf den tatsächlichen Bedarf ausrichten.“

Zielsetzung der Studie Ernährungsmitbedingte Erkrankungen nehmen in Deutschland besorgniserregend zu. Die Studie wird helfen, die Ursachen hierfür genauer zu analysieren: Wie ernähren sich Menschen verschiedenen Alters und unter verschiedenen Lebensumständen? Wie gut sind sie ernährt - welche Personengruppen sind besonders durch Fehl- oder Mangelernährung gefährdet? Gibt es Unterschiede zwischen Ost- und Westdeutschland, Nord- und Süddeutschland? Erst dieses Wissen ermöglicht eine zielgerichtete, wirksame Ernährungsberatung. Die Studienergebnisse werden zeigen, wie man Krankheiten, die durch ungünstige Nährstoffversorgung gefördert werden, besser vorbeugen kann. Das

bedeutet mehr Gesundheit und Wohlbefinden und geringere Behandlungskosten. Ablauf der Befragung: Nach einer anerkannten statistischen Methode ausgewählte Frauen und Männer aller Altersgruppen zwischen 14 und 80 Jahren wurden eingeladen, sich an der Studie zu beteiligen. In einem persönlichen Gespräch werden die Studienteilnehmer um Auskunft über ihre Ernährungsgewohnheiten und Lebensumstände gebeten. In den darauf folgenden Wochen werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer noch zweimal angerufen und gefragt, was sie in den letzten 24 Stunden gegessen haben. Die Befragungen erfolgen zwischen November 2005 und November 2006, um jahreszeitliche Schwankungen der Ernährung mit zu erfassen (In Mönchengladbach finden die Befragungen Anfang Januar statt). Die Antworten werden anonym statistisch ausgewertet. Darüber hinaus erhält jeder Teilnehmer eine kostenlose persönliche Auswertung seiner Ernährungsgewohnheiten, die - selbstverständlich streng vertraulich - von der Forschungsgruppe in der Bundesforschungsanstalt für Ernährung und Lebensmittel (BfEL) in Karlsruhe erstellt wird. Mehr Informationen über die Studie unter [www.was-esse-ich.de](http://www.was-esse-ich.de).

Quelle: pmg

## Apotheker in Mönchengladbach warnen vor Kaffeefahrten:

*Dubiose Geschäftemacher verkaufen „Wundermittel“. Vermeintliche Medikamente sind unwirksam.*



Mönchengladbach. „Nobelpreisträger stoppt den Alterungsprozess“, „neues Medikament jetzt im Angebot“: Mit gefälschten Schlagzeilen, raffinierten Tricks und pseudowissenschaftlichen Vorträgen verkaufen dubiose Geschäftemacher vermeintliche Wundermittel auf so genannten Kaffeefahrten. Gerade in den vergangenen Wochen haben sich Meldungen über diese Art der unseriösen Angebote wieder gehäuft. Die Apotheker in Mönchengladbach warnen deshalb jetzt die Verbraucher vor Kaufverträgen, die bei Kaffeefahrten abgeschlossen werden.

„Bei den angeblichen Medizinern und Wissenschaftlern, die mit ihren Produkten den Alterungsprozess aufhalten wollen oder Hilfe gegen Krebs oder Diabetes versprechen, handelt es sich um Scharlatane“, sagt Manfred Lünzner, Pressesprecher der Apotheker in Mönchengladbach. So werde zum Beispiel die Nährstoffkombination „Lypramed“ angeboten. Diese enthalte den lebenswichtigen Wirkstoff „Eprolin“ oder „Chlorellin“, der vom Körper hergestellt, aber mit den Jahren abgebaut werde. Mit „Lypramed“ sollen diese Reserven gefüllt und der Alterungsprozess verzögert werden. „Ein einziger Schwindel“, weiß Lünzner. „Der Wirkstoff ist ein Phantasieprodukt“. Die Leichtgläubigkeit und Hoffnung der zumeist älteren Gäste von Kaffeefahrten werde schamlos ausgenutzt. „Das Wundermittel wird dann für angeblich preiswerte 1198 Euro verkauft.“

Die Masche der Bauernfänger ähnele sich jedes Mal. „Nach der Einladung zur Kaffeefahrt, bei denen wertvolle Geschenke oder Gewinne angekündigt werden, lullt ein Verkäufer die Gäste mit seinem Geplauder ein“, so der Pressesprecher. Dann tauche ein Mediziner

oder sogar Nobelpreisträger der Medizin auf und erzähle über das von ihm entwickelte Wundermittel, das exklusiv und besonders preiswert zu haben sei. „Alles Humbug! Es gibt weder dieses Wundermittel noch den Nobelpreisträger.“ Für diejenigen, die eine Einladung zur Kaffeefahrt erhalten, hat Lünzner einen guten Tipp: „Ab damit in den Mülleimer!“

### Tipps gegen unseriöse Verkäufer

- Angebote einfach ignorieren. Die Angabe eines Postfaches als Absender ist das auffälligste Indiz für ein unseriöses Angebot.

- Teilnehmer einer Kaffeefahrt sollten skeptisch bleiben. Vermeintlich seriöse Presseartikel oder Fernsehsendungen könnten gefälscht sein.

- Innerhalb von zwei Wochen können Kaufverträge nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch gegenüber dem Veranstalter widerrufen werden.

Quelle: Apothekerkammer Nordrhein

### Beschäftigung im Gesundheitswesen stagniert



Wiesbaden. Wie das Statistische Bundesamt mitteilt, waren zum 31.12.2004 im deutschen Gesundheitswesen rund 4,2 Millionen Menschen und damit etwa jeder neunte Beschäftigte tätig. Der Personalbestand im Gesundheitswesen ist zwischen 2003 und 2004 nahezu gleich geblieben (+ 11000 beziehungsweise + 0,2%). In der Gesamtwirtschaft war in dieser Zeit ein Beschäftigungswachstum von

0,6% zu verzeichnen. Im Gesundheitswesen wurden in den Jahren 2000 bis 2003 noch jährliche Zuwächse zwischen 33000 und 54000 Beschäftigten (+ 0,8% und + 1,3%) registriert. Die aktuelle Entwicklung geht vor allem auf den schwachen Personalanstieg in den Gesundheitsdienstberufen (zum Beispiel Ärzte und Gesundheits- und Krankenpfleger) zurück (+ 3 000). Im Vorjahr gab es hier noch einen Anstieg um 23000 Beschäftigte. Auch in den sozialen Berufen, wie Altenpfleger, stieg das Personal lediglich um 7000 Beschäftigte an (Vorjahr: +13000). Ein Gesundheitshandwerk (zum Beispiel Augenoptiker) übten im Jahr 2004 rund 2000 Personen mehr aus als im Jahr 2003. Dagegen ging die Beschäftigung in den sonstigen Gesundheitsfachberufen (zum Beispiel Pharmakanten) um 2000 Personen zurück. In den anderen Berufen des Gesundheitswesens (zum Beispiel Verwaltungsfachleute) blieb der Personalbestand konstant (1,4 Millionen). In der ambulanten beziehungsweise stationären und teilstationären Gesundheitsversorgung arbeiteten im Jahr 2004 annähernd gleich viele Personen (jeweils 1,8 Millionen). Im Vorjahr waren in der stationären und teilstationären Gesundheitsversorgung noch 31000 Personen mehr beschäftigt als in ambulanten Einrichtungen. Ursache für die Annäherung der Personalstärke ist vor allem der Personalabbau in den Krankenhäusern (- 25000), der durch die Zuwächse in der stationären und teilstationären Pflege (+ 12000) nicht kompensiert werden konnte. Die Zahl der auf die volle tarifliche Arbeitszeit umgerechneten Beschäftigten, die so genannte Vollzeitäquivalente, nahm im Gesundheitswesen zwischen 2003 und 2004 um 41000 ab (- 1,2%).

Dies liegt vor allem am starken Rückgang der Vollzeitbeschäftigung um 2,3% (Gesamtwirtschaft: - 0,9%). Bei der Teilzeitbeschäftigung gab es beim Gesundheitspersonal von 2003 auf 2004 einen Zuwachs von 2,0%; in der Gesamtwirtschaft nahm die Zahl der Teilzeitbeschäftigten in diesem Zeitraum um 0,2% zu. Die Zahl der geringfügig Beschäftigten stieg im Gesundheitswesen um 12,8% an (Gesamtwirtschaft: + 8,4%).

Quelle: Statistisches Bundesamt

### Das ändert sich zum 1. Januar 2006 im Gesundheitsbereich

#### 1. Neue Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenzen in der Kranken- und Pflegeversicherung 2006

##### Beitragsbemessungsgrenze:

3.562,50 Euro/Monat (42.750 Euro/Jahr)(2005: 3.525 Euro/Monat, 42.300 Euro

##### Versicherungspflichtgrenze:

3.937,50 Euro/Monat (47.250 Euro/Jahr)(2005: 3.900 Euro/Monat, 46.800 Euro

Für Arbeitnehmer, die bereits am 31.12.2002 aufgrund der zu diesem Zeitpunkt geltenden Regelungen wegen des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei waren (PKV-Versicherte), gilt 2006 für die Versicherungspflicht die Jahresarbeitsentgeltgrenze von 42.750 Euro/Jahr (Ost und West). Dieser Wert ist identisch mit der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung.

##### Bezugsgröße

Bezugsgröße in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung: 2.450 Euro/Monat (29.400 Euro/Jahr)(2005: 2.415 Euro)

Die Bezugsgröße, die für vie-

le Werte in der Sozialversicherung Bedeutung hat – z. B. in der gesetzlichen Krankenversicherung für die Festsetzung der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage für freiwillige Mitglieder sowie für die Ermittlung der Belastungsgrenzen für eine Zuzahlungsbefreiung – wird für das Jahr 2006 auf 2.450 Euro/Monat (29.400 Euro/Jahr) für West und Ost festgesetzt.

## 2. Arzneimittel

Ab 1. Januar 2006 dürfen keine Fluorchlorkohlenwasserstoffe (FCKW) in Arzneimitteln mehr verwendet werden. Damit schafft Deutschland zum Jahreswechsel als eines der ersten Länder weltweit den kompletten Ausstieg aus FCKW bei Arzneimitteln.

## 3. Arbeitgeberaufwendungen bei Mutterschaft und im Krankheitsfall

Nach dem bisherigen Lohnfortzahlungsgesetz erhalten Kleinunternehmer bestimmte Aufwendungen bei Mutterschaft und im Krankheitsfall ihrer Beschäftigten im Rahmen zweier Umlageverfahren von der Krankenkasse erstattet. Das Lohnfortzahlungsgesetz soll ab dem 1. Januar 2006 – vorbehaltlich der Zustimmung des Bundesrates am 21. Dezember 2005 - durch das Aufwendungsausgleichsgesetz ersetzt werden. Dann nehmen alle Unternehmen, unabhängig von der Zahl der Be-

schäftigten, am Umlage- und Erstattungsverfahren für den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen bei Mutterschaft (so genanntes „U 2-Verfahren“) teil.

Daneben ergeben sich Änderungen auch am so genannten „U 1-Verfahren“, nach dem den beteiligten Arbeitgebern die Aufwendungen im Krankheitsfall (Lohnfortzahlung etc.) von den Krankenkassen anteilig erstattet wird.

Der Gesetzentwurf über den Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen und zur Änderung weiterer Gesetze – Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) sieht folgende zentrale Maßnahmen vor:

- die Krankenkassen erstatten die Aufwendungen der Arbeitgeber für Mutterschaftsleistungen (U 2-Verfahren) unabhängig von der Zahl ihrer Beschäftigten
- Teilnahme aller Krankenkassen an den Umlageverfahren (U 1- und U 2-Verfahren)
- Ausgleich der Kosten auch für die Entgeltfortzahlung bei Angestellten (bislang wurden im U 1-Verfahren Angestellte nicht berücksichtigt)
- Einheitliche Beschäftigtenhöchstgrenze für die Teilnahme der Arbeitgeber am Ausgleich der Aufwendungen bei Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall (U 1-Verfahren)
- Optionsmöglichkeit der Krankenkassen, die Durch-

führung der Umlageverfahren U1 und U 2 durch eine gemeinsame Stelle wahrnehmen zu lassen

Alle Krankenkassen nehmen ab dem kommenden Jahr am Umlageverfahren teil. Aus historischen Gründen war es bislang nur einigen gesetzlichen Krankenkassen erlaubt, das Umlageverfahren durchzuführen. Ab dem 1. Januar 2006 ist für die Umlagen U1 (Krankheitsfall) und U2 (Mutterschaft) die Krankenkasse zuständig, bei der der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin gegen Krankheit versichert ist. Die Arbeitgeber zahlen für ihre Beschäftigten an die Krankenkasse, bei der ihr Mitarbeiter versichert ist. Von dieser Kasse erhalten sie auch die Erstattungsleistungen.

Das Ausgleichsaufwendungsgesetz bestimmt außerdem, dass nicht nur wie bisher ausschließlich Arbeiter und Auszubildende, sondern auch Angestellte in das Umlageverfahren einbezogen werden und, dass alle Arbeitgeber bis zu einer Betriebsgröße von 30 Arbeitnehmern am Ausgleichsverfahren im Krankheitsfall (U1) teilnehmen. Das führt im Ergebnis dazu, dass allen Unternehmen bis zu 30 Beschäftigten die Kosten der Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall für ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer erstattet werden. Das gilt auch für solche Betriebe, die von dem Ausgleichsverfahren bisher ausgeschlossen waren, weil sie nur Angestellte, nicht aber Arbeiter beschäftigten. Die Durchführung der Ausgleichsverfahren U 1 und U 2 können die Krankenkassen durch eine gemeinsame Stelle – etwa einen Landesverband – wahrnehmen lassen.

Quelle: BMG

## Glückwunsch zum Gewinn!

pflge plus® gratuliert der Gewinnerin des Preisrätsels in der InForm 3/05 ganz herzlich. Frau Tamara Heinrichs aus Mönchengladbach fand alle 17 Fehler im Bilderrätsel und freute sich über ihren Gewinn, ein Handy, das ihr Geschäftsführer Andreas Roth überreichte.

Auch diesmal gibt es wieder etwas zu gewinnen. Wer alle Fehler im Rätsel auf Seite 23 (Original und Fälschung) findet, kann diesmal dieses Blutzuckermessgeräte-Set gewinnen.



Schreiben Sie die richtige Lösungszahl auf eine Postkarte unter dem Stichwort „InForm 4/05“ und senden Sie diese an:

pflge plus® GmbH  
Dahlener Straße 119 – 125  
41239 Mönchengladbach  
Einsendeschluss ist der 28.02.2006 (Datum des Poststempels). Bei mehreren richtigen Einsendungen entscheidet das Los. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Die Teilnahme ist für Mitarbeiter der pflge plus® GmbH und deren Angehörige ausgeschlossen. Der Gewinner erklärt sich einverstanden, namentlich in der nächsten Ausgabe veröffentlicht zu werden.



## Vorsorge ist besser als Nachsorge



Wir Menschen werden immer älter und das ist prinzipiell eine gute Sache. Wir können unser Leben länger genießen, wenn nicht, ja wenn uns da nicht die Gesundheit bzw. eine Krankheit auf einmal einen dicken Strich durch die Rechnung machen könnte. Unter diesem Aspekt gewinnt die so genannte Gesundheitsprävention bzw. Gesundheitsvorsorge einen immer größeren Stellenwert. Vorsorge bedeutet, medizinische und so genannte „Lifestyle“ (Lebensgewohnheiten)-Maßnahmen zu ergreifen, damit eine Erkrankung möglichst nicht auftritt.

Als häufigster Todesursache in Deutschland, sind es die Herz-Kreislauf-Erkrankungen, also Herzinfarkt, Schlaganfall und die Durchblutungsstörungen der Beine, gegen die es sich möglichst zu schützen gilt.

Um diese Erkrankungen zu verhindern, müssen wir uns zunächst an die eigene Nase fassen, denn es ist durch viele Studien belegt, dass unsere Lebensgewohnheiten (Rauchen, Bewegungsmangel, unausgewogenes Essen) die häufigsten Ursachen für Herzinfarkt, Schlaganfall und Durchblutungsstörungen der Beine (so genannte periphere arterielle Verschlusskrank-

kung = pAVK) sind. Kommt dann noch eine häufig bestehende, erbliche Vorbelastung hinzu, steigt das Risiko natürlich weiter an.

Mussten die Menschen in den fünfziger Jahren noch durchschnittlich 15 - 20 km pro Woche zu Fuß zurücklegen, so beträgt der Bewegungsaufwand heute - der modernen Technik sei es „gedankt“ - höchstens 8 km pro Woche.

Damit ist unser Körper absolut unterfordert, wir neigen zu Gewichtszunahme, hohen Blutfetten und oft entwickelt sich ein hoher Blutdruck (arterielle Hypertonie) und ein hoher Blutzucker (Diabetes mellitus). Dadurch nehmen die Blutgefäße (Arterien), die die Organe mit Sauerstoff versorgen, Schaden: sie verkalken regelrecht, der Durchmesser der Blutgefäße nimmt ab, es kommt also weniger Blut in die lebenswichtigen Organe wie Herz und Gehirn. Reißen die Verkalkungen in den Blutgefäßen auf, versucht der Körper, diese Risse wieder zu flicken, indem er die Gefäße abdichtet. Das Dichtmaterial braucht jedoch eine Weile, um wirklich fest zu werden. Da aber das Blut weiterhin an diesen abgedichteten Stellen vorbeifließt, können Teile der Dichtungsmasse (so genannte Thromben) abreißen und werden mit dem Blutstrom weiter getragen, was zu Gefäßverschlüssen führt. Findet ein solcher Gefäßverschluss in den Blutgefäßen des Herzens statt, spricht man von einem Herzinfarkt; finden die Vorgänge im Gehirn statt, spricht man von einem Schlaganfall (Apoplex). Dabei geht unwiederbring-

lich Gewebe zu Grunde, was die weitere Funktionsfähigkeit des Herzens oder Gehirns teilweise massiv einschränkt.

An den Beinen zeigt sich die Durchblutungsstörung schmerzhaft an einer immer geringer werdenden Gehstrecke. Die so genannte „Schaufenster-Krankheit“ tritt auf: bleibt man stehen (z.B. vor einem Schaufenster), gehen die Beschwerden wieder zurück.

Wie kann man all dem vorbeugen?

Gesundheitsvorsorge fängt immer bei uns selber an. Alle angebotenen Vorsorgeuntersuchungen sind sicher sinnvoll und notwendig und wir sollten sie nutzen. Sie sind jedoch nur „Schall und Rauch“, wenn wir uns die Ursachen der eben geschilderten Mechanismen nicht vor Augen führen, und bezüglich unserer Lebensweise ehrlicher mit uns selbst sind. Folgende Ratschläge sollten daher beherzigt und vor allem dauerhaft und konsequent umgesetzt werden:

Bewegen Sie sich mehr! Gehen Sie regelmäßig spazieren. Wenn Sie Gelenkprobleme haben, sollten Sie schwimmen und Fahrrad fahren. Optimal ist eine körperliche Belastung für 30 Minuten 3 mal pro Woche. Beherzigen Sie den Ausdaueraspekt Ihrer Betätigung: Sie sollten bei körperlicher Bewegung noch mit dem Nachbarn sprechen können, sonst überlasten Sie ihren Körper. Fangen Sie langsam an und steigern Sie langsam Ihre Belastung um Minuten, z.B. im wöchentlichen Rhythmus. Sollten Sie herzkrank sein oder an

Durchblutungsstörungen der Beine leiden, sprechen Sie ihr Vorgehen unbedingt mit Ihrem Hausarzt ab!

Ernähren Sie sich ausgewogener! Achten Sie darauf, ausreichende Mengen Obst, Salat und Gemüse zu sich zu nehmen. Essen Sie langsamer und in kleineren Mengen, dafür eher öfter am Tag. Auch abends können Sie ruhig Ihre Hauptmahlzeit einnehmen, wenn Ihr Tagesablauf dies nicht anders zulässt. Vermeiden Sie aber zu fettes Essen (ersetzen Sie z.B. das amerikanische Salatdressing durch Essig & Öl). Achten Sie weiterhin auf eine ausreichende Trinkmenge von ca. 2 Litern pro Tag (ohne Kaffee). Für Herzkrankte gilt, je nach Ausmaß der Herzerkrankung, eine Trinkmenge von ca. 1,5 Litern pro Tag (ohne Kaffee).

Vielleicht vermitteln Ihnen die geschilderten Vorgänge im Körper ein gewisses Verständnis für die Ursache der Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Nur wenn man Dinge versteht, kann man sie auch wirklich angehen.

In diesem Sinne viel Erfolg und denken Sie daran, bei allem auch nicht den Spaßfaktor aus den Augen zu verlieren: körperliche Bewegung und gegebenenfalls Umstellung der Ernährung soll Freude machen und die Gemeinschaftlichkeit stärken. Suchen Sie also Gleichgesinnte, motivieren Sie Ihre Familie und Freunde!

Bernhard Cremer, Internist und  
Angiologe  
Hausärztliche Praxis für Innere  
Medizin und Gefäßmedizin  
Hugo-Preuss-Str.16  
41236 Mönchengladbach  
Tel.: 02166-47054

## Die Vorsorge-Darmspiegelung wird in Deutschland immer noch zu wenig genutzt:



### Darmkrebs – (K)ein Schicksal

Darmkrebs kann jeden treffen:

Zirka 57.000 Menschen erkranken pro Jahr in Deutschland an einem Darmkrebs, wobei Männer und Frauen gleichermaßen häufig betroffen sind. Das statistische Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, liegt bei etwa 6 Prozent.

Darmkrebs ist lebensgefährlich:

Ca. 30.000 Menschen (also fast 50 Prozent) sterben an ihrer Erkrankung.

Darmkrebs ist heimtückisch: Der Darmkrebs wächst langsam. Symptome wie Schmerzen oder Blut im Stuhl machen sich erst spät bemerkbar; oft zu spät, wenn der Tumor bereits Tochtergeschwülste (Metastasen) in anderen Organen gebildet

hat. Etwa die Hälfte der Patienten leidet bei Diagnosestellung bereits unter Darmkrebs mit Metastasen (meist in der Leber). In diesem Stadium sind die Heilungschancen trotz Chemotherapie oft sehr gering.

Darmkrebs kann frühzeitig erkannt werden:

Durch eine regelmäßige Darmspiegelung, die ca. alle 5 bis 10 Jahre durchgeführt werden sollte, kann die Entstehung eines Darmkrebses fast völlig ausgeschlossen werden. Bei jeder dritten Darmspiegelung (Coloskopie) wird eine krankhafte Veränderung festgestellt. Dabei handelt es sich oft um Polypen. Diese gutartigen Schleimhautveränderungen müssen frühzeitig entfernt werden (in der Regel bereits während der Coloskopie), weil sich aus noch gutartigen Zellen im Laufe der Jahre Krebszellen entwickeln können. Die Darmspiegelung ist harmlos und die Untersuchung dauert nur wenige Minuten. Zur Vorbereitung wird am Vortag der Darm durch sanfte Abführmittel gereinigt. Wird durch eine Darmspiegelung ein Tumor frühzeitig genug entdeckt, kann der Patient durch eine Operation oft vollständig geheilt werden.

Der Schriftsteller Robert Gernhardt setzte sich mit dem Thema Darmkrebs wie folgt auseinander:

Jedem Heute folgt ein Morgen, also gilt es vorzusorgen, was im Falle Darmkrebs heißt, dass man etwas Mut beweist und den Darm charakterfest einer Spiegelung überlässt.

*Zwick! entnimmt der Arzt mittels Zange eine Probe, und nicht lange drauf vermeldet das Labor:*

*Stimmt, hier liegt ein Tumor vor.*

*Zack, der Krebs hat sich geoutet, weshalb unser Fazit lautet: Besser ist's, den Darm zu spiegeeln, als das Leben zu besiegeeln.*

Die Vorsorge-Darmspiegelung wird bei Männern ab dem 55. und bei Frauen ab dem 60. Lebensjahr von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Bei erhöhtem familiärem Risiko lässt sich jedoch die Darmspiegelung auch im jüngeren Lebensalter durchführen.

Fragen Sie Ihren Hausarzt, bei welchem Arzt in Ihrer Nähe eine Vorsorge-Darmspiegelung durchgeführt werden kann!

Durch diese präventive Untersuchung beweisen Sie einen verantwortungsvollen Umgang mit Ihrer Gesundheit.

Dr. Christoph Heyer, Internist  
Limitenstraße 115  
41236 Mönchengladbach  
Tel.: 02166-48146

## Diabetes mellitus Typ 2 – eine Sache der Einstellung

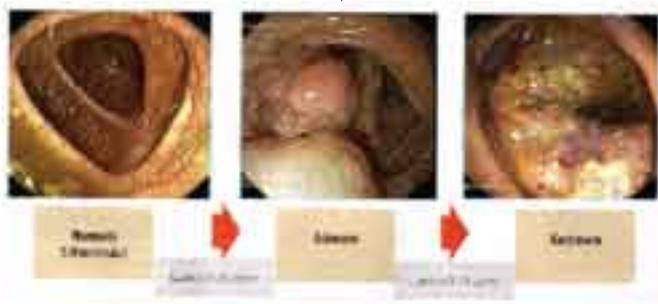
Die Zahl der Patienten mit Diabetes mellitus ist in den vergangenen Jahren dramatisch angestiegen: In Deutschland leben mindestens 6 Millionen Personen,



die an Diabetes erkrankt sind. Fast jeder fünfte Mensch zwischen 55 und 74 Jahren hat Diabetes, aber nur die Hälfte der Betroffenen weiß es. Als Ursache für die „Zuckerkrankheit“ ist das Zusammentreffen von genetischer Veranlagung und Übergewicht, Fehlernährung sowie Bewegungsmangel anzusehen. Durch die veränderten Lebensbedingungen unserer Wohlstandsgesellschaft ist damit zu rechnen, dass zunehmend jüngere Menschen und auch Kinder an Diabetes erkranken werden.

Die Therapie des Diabetes soll für alle Betroffenen zumindest Beschwerdefreiheit erreichen. Je jünger die Patienten sind, umso dringlicher ist eine gute Blutzuckereinstellung, um Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall und diabetisches Fußsyndrom zu verhindern. Diese wird am besten erreicht, wenn der Patient ungünstige Lebensgewohnheiten – ungesundes Essen und Trinken sowie Bewegungsarmut – verändert und, wenn erforderlich, eine Therapie mit Tabletten oder/und Insulin durchführt. Dabei hilft die Blutzucker-Selbstmessung, den Stoffwechsel zu beobachten und drohende Entgleisungen rechtzeitig zu bemerken und wirksam zu behandeln.

Der Hausarzt begleitet den Menschen mit Diabetes im



Alltag. Wird die Erkrankung neu entdeckt oder ist eine Veränderung der Einstellung erforderlich (z. B. bei sich verschlechternden Blutzuckerwerten), so hat der Patient die Möglichkeit, eine Diabetes-Schwerpunktpraxis aufzusuchen. Dort wird er von einem spezialisierten Praxisteam mit einem Diabetologen und einer Diabetesberaterin behandelt und geschult. Im Rahmen einer strukturierten Schulung erhält der Patient umfangreiche Informationen zu allen für ihn wichtigen Themen beim Umgang mit dem Diabetes.

Ist der Betroffene in seiner Handlungsfähigkeit eingeschränkt, so wird er von kompetentem Pflegepersonal bei der Therapie unterstützt. Je aktiver sich der Mensch mit Diabetes seiner Einstellung der Erkrankung und seiner Einstellung zu der Erkrankung annimmt, umso besser ist der Therapieerfolg.

Sind Sie unsicher, Sie könnten Diabetes haben? Lassen Sie die Untersuchungen zur Früherkennung durchführen!

Haben Sie Diabetes? Nutzen Sie die Möglichkeiten einer guten Versorgung und finden Sie so Ihre richtige Einstellung!

Dr. med. Marc Weber  
Internist, Diabetologe  
Diabetes-Schwerpunktpraxis  
Wildstraße 11  
Mönchengladbach-Rheydt  
Tel.: 02166-30582

## Bewegung bewusster machen - Bewusst bewegen!

*reha team West zu Gast bei pflege plus®*

„So und jetzt benötigen wir



einen freiwilligen Patienten“, diese Aufforderung richtet Dirk Heinrich, Mitarbeiter des reha teams West, an die TeilnehmerInnen der Fortbildung ‚Maßnahmen zur Bewegungsförderung von Patienten‘. Mehr als 20 MitarbeiterInnen des Pflegedienstes pflege plus® haben sich an diesem Novembertag um das eigens aufgestellte Pflegebett versammelt, um den Ausführungen des Dozenten zu folgen. Schwester Cathrin stellt sich schließlich als „Patientin“ zur Verfügung und nimmt im Bett Platz. Mit ihrer Hilfe demonstriert Dirk Heinrich dann sehr anschaulich die Bewegungsabläufe beim Transfer eines Patienten. Denn es geht nicht nur um dessen Mobilisierung, sondern auch um die eigene Gesunderhaltung der Wirbelsäule. Vorher waren den TeilnehmerInnen eingehend die Zielsetzungen dieses Praxisseminars ans Herz gelegt worden. „Wenn ich jemanden bewegen möchte, so lautet die Herangehensweise, sich zunächst zu fragen, wie ich mich selber bewege und wie Bewegung überhaupt funktioniert“, erklärt Dirk Heinrich in kurzen Worten die Philosophie, die für ihn hinter der Fortbildung steht

und die den Bewegungsalltag der Pflegekräfte unterstützen helfen soll.

„Kinästhetik \* für die Geriatrie\* könnte man die Fortbildung auch nennen“, so Holger Falk, Organisator derselben und fügt hinzu: „Natürlich arbeiten wir hier mit erfahrenen Pflegekräften und so ist dieses Seminar als Ergänzung zu bereits bestehendem Wissen gedacht, indem wir Anregungen, ausgerichtet am aktuellen Informationsbedarf, geben.“ Praxisnah und unter Einbindung der MitarbeiterInnen wird dieser ‚Klassiker‘ im Seminarangebot des reha teams West schon seit vielen Jahren durchgeführt. Denn bereits seit 1997 bietet das Unternehmen mit dem hauseigenen reha forum impuls ein Informations- und Schulungszentrum mit der Intention, gezielte Unterstützung für den pflegerischen sowie pflegeschulischen Bereich zu bieten. Dabei geht es auch um die Unterstreichung von Kompetenz, die über die originäre Aufgabe von reha team West, sprich der Versorgung mit reha-technischen Hilfsmitteln, hinausgeht. „Die aktuellen Informationsservices sowie die praxisnahen Seminar- und Fortbildungsange-

bote werden inzwischen gern von den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen genutzt. Derzeit nutzen auch 11 Pflegeschulen unser Seminarangebot in Ergänzung des Curriculums\*, weil wir so praxisnah arbeiten“, erklärt Holger Falk.

Doch zurück in den Seminarraum von pflege plus® - dort wird mittlerweile anschaulich und verständlich der Transfer vom Bett in den Rollstuhl demonstriert und trainiert. Besteht doch für alle MitarbeiterInnen von Pflegeeinrichtungen eine gesetzlich vorgeschriebene Pflicht zur Fortbildung sowie für die Inhaber die Pflicht, diese anzubieten bzw. die Teilnahme zu ermöglichen. Dies erfolgt mittels eines Fortbildungsplans, dessen Einhaltung schriftlich festgehalten wird. Dieser Nachweis wird durch den MDK (der Medizinische Dienst der Krankenversicherung) im Rahmen der alle zwei Jahre statt findenden Begehungen überprüft und stellt ein wichtiges Kriterium in der Qualitätssicherung dar. Um so vorteilhafter, dass pflege plus® mit eigenem Schulungsraum Fortbildungsangebote optimal nutzen kann.

„Die Maßnahmen zur Bewegungsförderung von Patienten‘ sind darüber hinaus alles andere als langweilig. Die pflege plus®-MitarbeiterInnen jedenfalls sind interessiert und mit Spaß „bei der Sache“ - im Arbeitsalltag ebenfalls kein unwichtiges Kriterium. Und die Fortbildung selber? Keine Frage, ist für alle Beteiligten ein voller Erfolg gewesen.

*Anm. d. Red.:*

\* *Kinästhetik: ein Bewegungskonzept, das in den USA entwickelt wurde und die Lehre von Bewegung und Wahrnehmung von Bewegung beinhaltet. Der Name setzt sich zusammen aus den Begriffen: engl. ‚kinetic‘, d.h. den Bewegungssinn betreffend und ‚Ästhetik‘, d.h. ästhetisch, durch die Sinne wahrgenommen.*

\* *Geriatric: Altersheilkunde, ein Gebiet der Medizin, das sich mit den Alterskrankheiten, ihrer Vorbeugung und Behandlung beschäftigt.*

\* *Curriculum: umfassende Bezeichnung für Lehrplan, dessen Inhalte, Ziele, Organisation und angewandte Methoden.*

## Dorn-Methode – Eine sanfte Gelenk- und Wirbelsäulenthherapie

Das Kreuz mit dem Kreuz



– fast jeder kennt sie, die reißenden, bohrenden, stechenden und einen manchmal bis zum Wahnsinn treibenden Rückenschmerzen. Es gibt Betroffene, die seit ihrer Kindheit daran leiden. Vielleicht trifft das den Punkt, denn bereits dort werden die Weichen für unsere Haltung gestellt. Kleinkinder bewegen sich noch zu fast 100 Prozent rückengerecht. Dies wird aus vielfältigsten Gründen mit den Jahren abgelegt. Während des sechsten Lebensjahres, wenn der Bewe-

gungsdrang am größten ist, sich Muskeln, Sehnen, Bänder und der gesamte Bewegungsapparat ausbilden und festigen, wird das Kind eingeschult und zum Stillsitzen erzogen. Nur einer der vielen Auslöser von Haltungsschäden und –störungen, derer es zahllose gibt.

Eine Therapiemethode, die eine Alternative zu anderen darstellt, um Schmerzpatienten dauerhaft schmerzfrei oder zumindest schmerzfrei zu machen, ist seit ca. 30 Jahren die sog. ‚Dorn-Therapie‘. Benannt wurde sie nach Dieter Dorn, einem Sägewerksbesitzer und Landwirt aus Lautrach im Allgäu. Er hatte gehört, wie man sich am Stammtisch über einen alten Mann aus seinem Dorf lustig machte, der sich als ‚Knocheneinrenker‘ betätigte. Selber von einem Hexenschuss geplagt, ging Dieter Dorn zu diesem Mann. Nach nur einer Behandlung war er wieder schmerzfrei und konnte seine Tätigkeit wieder aufnehmen.

Davon angetan, wollte er mehr darüber erfahren und ging zu dem alten Mann. Der bereits Neunundachtzigjährige bat ihn, die Methode weiterzuführen, da er sicher nicht mehr all zu lange leben würde. Tatsächlich starb der ‚Knocheneinrenker‘ nur zwei Monate später und ließ Dieter Dorn mit nur wenigen Informationen zurück. Dieser baute das Erlernte aus und konnte vielen Kranken helfen. Er erkannte, welche segensreiche Heilmethode im in die Hände gelegt worden war. Inzwischen haben mehrere Tausend Therapeuten diese Methode von Die-

ter Dorn und seinen Schülern gelernt.

Wie funktioniert diese Methode?

Mit der Dorn-Methode ist uns etwas sehr Wertvolles an die Hand gegeben worden. Eine einfach zu erlernende und anzuwendende manuelle Methode des gefühlvollen Abtastens der Gelenke und Wirbel. „Millimetergenau“ können Fehlstellungen wieder in die richtige Position gebracht werden. Der Patient hilft immer aktiv durch Bewegung mit. Diese aktive Mithilfe verhindert ein Zuviel an Verschiebung und das Richten der Gelenke und Wirbel ist immer eine sanfte Korrektur. Durch die korrekte Gelenkdynamik kann die Körperenergie wieder fließen (siehe Meridiane aus der Akupunkturlehre).

Mit der Dorn-Methode wird der Patient ganzheitlich behandelt. Angefangen bei den Fußgelenken geht es über die Knie- und Hüftgelenke, die Wirbelsäule bis hin zu den Kopfgelenken, sogar Finger-, Hand-, Ellenbogen- und Schultergelenke werden mitbehandelt. Es wird nach den Ursachen gesucht. Liegt vielleicht eine muskuläre Schwäche vor oder eine muskuläre Strukturveränderung (verhärtete oder „verkürzte“ Muskulatur)? Bei Kopfschmerzen beispielsweise, werden also nicht nur die Halswirbelsäule und der Nacken behandelt, sondern es wird an der Basis, den Füßen, angefangen. Ganzheitlich bedeutet aber auch, dass Organstörungen durch die Wirbelsäule verursacht werden können. Aus der Akupunktur kennt man z.B. den Milzmeridian, des-

sen Lage dem achten Brustwirbel, oder den Magenmeridian, dessen Lage dem sechsten Brustwirbel entspricht. Dorntherapeuten wollen ein Stück weit Mut machen, wo andere aufgeben. Sie glauben an das Heilende im Menschen. Die Dorn-Methode darf jedoch nicht als Allheilmittel angewendet werden. Dem verantwortungsbewussten Therapeuten sollte nicht der Blick darauf verlorener gehen, dass verschiedene Krankheitsbilder nicht mit der Dorn-Methode zu therapieren sind. Mit der Dorn-Methode gibt man dem Patienten Selbsthilfeübungen an die Hand, die ihn nicht von einer Behandlung abhängig, sondern ihn selbständig machen und ihm Eigenverantwortung vermitteln. Lang andauernde Wirbelsäulen- und Gelenkprobleme werden, wenn klassische Therapien nicht mehr helfen, mit sog. Abnutzung begründet. Eine Maschine nutzt ab, doch der Mensch regeneriert sich, solange er lebt. Wir unterliegen mit allen Organen, Geweben (Knochen) und Gelenken einem dauernden Auf- und Abbauprozess und sind dadurch bis ins hohe Alter anpassungsfähig. Dies ist jedoch bei einer Wirbel- und Gelenkfehlstellung nicht mehr möglich. Und hier hilft die Dorn-Methode mit einer sanften Vorgehensweise, den Weg zur Mitte wieder zu finden.

Holger Mекle  
Praxis für Physiotherapie und  
Krankengymnastik  
Klosterstraße 25  
41189 Mönchengladbach  
Tel.:02166-1465955

# Verhinderungspflege - Entlastung für pflegende Angehörige

*In Deutschland gibt es derzeit etwa 2 Millionen pflegebedürftige Menschen. Etwa 640.000 von ihnen leben in Pflegeheimen, mehr als Zweidrittel, etwa 1,44 Millionen, werden in ihrer häuslichen Umgebung versorgt bzw. gepflegt. Bei etwa 450000 von ihnen kommen ambulante Pflegedienste zum Teil oder vollständig zum Einsatz.*

Bleiben knapp 1 Million pflegebedürftige Erwachsene und Kinder, deren Pflege und Versorgung in ihrer häuslichen Umgebung durch Angehörige oder Eltern erfolgt. Keine leichte Aufgabe für diese sogenannten privaten Pflegepersonen. Körperlich anstrengend und darüber hinaus auch oftmals psychisch sehr belastend. Krankheit, Behinderung oder den Verfall eines geliebten Menschen mit zu erleben, ist sicher für niemanden einfach. Nicht selten wird die Pflege des Angehörigen bzw. des Kindes zum bestimmenden Faktor des Alltags. Enorm wichtig daher, dass dabei die Erholung nicht zu kurz kommt, denn wenn die Pflegeperson irgendwann einmal vollkommen „ausgepowert“ ist, leidet letzten Endes natürlich auch der Patient.

Im positivsten Fall ist es der notwendige Urlaub, im negativsten Fall die Erkrankung der Pflegeperson, die einen Ersatz für sie notwendig macht. Doch was ist zu tun und wer übernimmt in einem solchen Fall die Versorgung des Pflegebedürftigen? Oftmals sind die



Pflegenden über ihren Anspruch auf Verhinderungspflege auch nicht genau informiert, vermuten viel Aufwand und Stellen von Anträgen dahinter. Es tauchen Fragen und Probleme auf, die auf den ersten Blick manch einem Angehörigen schwer lösbar scheinen.

Dann helfen Pflegefachkräfte, wie die des Pflegedienstes pflege plus® weiter. Denn nicht nur die Verhinderungspflege selber wird dort geleistet, sondern auch die bereits im Vorfeld notwendige Beratung und Unterstützung erfolgt kompetent

und unbürokratisch. Der Aufwand ist, dank der Kompetenz der Pflegekassen, gering und auch dort gibt es Möglichkeiten der Beratung, die jeder Angehörige in Anspruch nehmen kann. Auch einige soziale Einrichtungen bieten Hilfe an.

Doch was genau beinhaltet sog. Verhinderungspflege? Und wie erhält man sie? Gesetzliche Grundlage ist § 39 des 11. Sozialgesetzbuches (SGB XI). Dort sind die Voraussetzungen und entsprechenden Leistungen festgelegt. Es reicht aus, bei der zuständigen Pflegekasse ei-

nen Antrag auf Übernahme von Verhinderungspflege, auch Ersatzpflege genannt, einzureichen. Komfortabel und praktisch ist, dass mittlerweile einige Kassen im Internet das Antragsformular zum Ausdrucken anbieten. Ansonsten erhält man es auf Anfrage. Eine frühzeitige Beantragung empfiehlt sich, damit die entsprechende Ersatzpflege pünktlich sichergestellt ist. Wird diese von einem ambulanten Pflegedienst ausgeführt, übernimmt die Pflegekasse bis zu 1.432 € der Kosten für den Einsatz desselben.

-INKONTINENZVERSORGUNG  
- STÜTZMIEDER  
- PFLEGE BETTEN  
- GESUNDHEITSMATRATZEN  
- KOMPRESSIONSSTRÜMPFE

SANITÄTSHAUS  
**K Siepe**  
GmbH

Corneliusstraße 8  
41751 Viersen  
Tel. 0 21 62 / 5 16 79  
Fax 0 21 62 / 45 03 31  
<http://www.sanitaetshaus-siepe.de>

Allerdings nur für längstens vier Wochen (28 Tage) innerhalb eines Jahres. Außerdem muss die private Pflegeperson bereits seit mehr als 12 Monaten tätig sein, was bedeutet, es sollte seit mehr als 12 Monaten ein Hilfebedarf bestehen.

Die Pflege kann auch von einer Privatperson übernommen werden, die nicht bis zum 2. Grad mit der Pflegeperson verwandt ist, auch wenn sie keine Ausbildung im pflegerischen Bereich hat. Für den Einsatz dieser nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegeperson sind die Aufwendungen der Pflegekasse grundsätzlich auf den Betrag des Pflegegeldes der jeweiligen Pflegestufe beschränkt: Stufe I maximal 205 €, Stufe II maximal 410 €, Stufe III maximal 665 €. Darüber hinaus entstehende Kosten, wie z.B. Fahrtkosten oder Verdienstaufschlag müssen zwecks Erstattung einzeln nachgewiesen werden. Insgesamt zahlt die Kasse aber auch hier nur maximal 1.432 € inklusive Pflegegeld pro Jahr.

Inklusive Pflegegeld bedeutet: In der Kostenübernahme für die private Ersatzpflegekraft ist das reguläre Pflegegeld bereits enthalten und es wird kein weiteres mehr ausbezahlt. Die Kosten für Pflegeleistungen eines professionellen Pflegedienstes, genannt Sachleistungen, übersteigen den

regulären Pflegegeldbetrag. Diese Differenz übernimmt die Pflegekasse in vollem Umfang, d.h. für Sachleistungen (professionelle Pflegeleistungen) werden während der Vertretungspflege bis zu 1.432 € gewährt. Außerdem zu beachten: Stellt man innerhalb eines Jahres keinen Antrag, so verfällt der Anspruch auf Verhinderungspflege am Jahresende und steht im darauf folgenden Jahr nicht wieder zur Verfügung. Weitergehende Informationen hierzu geben gern die MitarbeiterInnen von *pflege plus*®.

Bei einem unvorhergesehenen Ausfall des pflegenden Angehörigen, z.B. durch Krankheit oder sonstige zwingende Umstände, kann Verhinderungspflege auch nachträglich beantragt und rückwirkend bewilligt werden. Außerdem ist es möglich, den Bewilligungszeitraum der 28 Tage aufzuteilen und Ersatzpflege beispielsweise an mehreren Wochenenden zu nutzen. Bewährt hat sich dies in der Praxis häufig bei Eltern bzw. Elternteilen, denen oftmals eine kurze „Auszeit“ bereits die gewünschte Erholung bringt. Auch Freizeitangebote, an denen Kinder oder Erwachsene teilnehmen, können unter bestimmten Voraussetzungen und nach Rücksprache mit der Pflegekasse über die Verhinderungspflege abgerechnet



werden.

In Ausnahmefällen und nach Ermessen der Pflegekasse kann, zusätzlich zur Kurzzeitpflege (s.u.), je nach Schwere oder Art der Pflegebedürftigkeit, der Pflegebedürftige für die Dauer von längstens vier Wochen (28 Tage) in einer stationären Pflegeeinrichtung untergebracht werden. Auch hier übernimmt die Pflegekasse bis zu 1.432 €. Das gleiche gilt, sollte die Ersatzpflege in einer Krankenwohnung, einem Kindergarten, einem Internat oder einer vergleichbaren Einrichtung erfolgen. Nur die Kosten für Unterkunft und Verpflegung, Zusatzleistungen sowie Investitionskosten werden von den Pflegekassen nicht übernommen.

Übrigens kann der Urlaub der Pflegeperson auch zu Hause erfolgen, während der Pflegebedürftige eine Urlaubsreise durchführt (Sozialgericht Lübeck vom 02.07. 1996 Az: S 1 P 19/95). Ebenso kann die Pflegeperson gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen in Urlaub fahren und dort die Pflege einer anderen Person überlassen. spezialisierte

Reiseunternehmen, Pflegeeinrichtungen und auch einige Pflegedienste in Feriengebieten bieten mittlerweile attraktive Urlaubsmöglichkeiten für Pflegebedürftige mit und ohne ihre Angehörigen an.

Hinzuzufügen bleibt noch, dass es sich hier ausschließlich um Ausführungen und Fakten zur Verhinderungspflege handelt und nicht um Angaben zur so genannten Kurzzeitpflege. Diese ist ausschließlich in stationären Pflegeeinrichtungen möglich, es gelten jedoch ähnliche Richtlinien bezüglich der Vorgehensweise und der Voraussetzungen. So sind beispielsweise Bewilligungszeitraum und Höhe der Leistungen gleich. Grundsätzlich besteht sowohl auf Verhinderungspflege als auch auf Kurzzeitpflege ein Anspruch und beide können einmal im Jahr unabhängig voneinander beantragt werden. Noch Fragen? Die *pflege plus*®-MitarbeiterInnen helfen unter der Rufnummer 02166-130980 gern weiter.

BS



## Krankengymnastische Hausbesuche

Seit  
1996  
für Sie da



Ihr Spezialist für **orthopädische** Erkrankungen

Léon Quix Telefon: 02161 - 20 59 56

# Mobbing - moderner Name für ein altes Phänomen

*Nach einer unabhängigen Untersuchung, die die Europäische Union in Auftrag gegeben hat, gibt es alleine in Deutschland unter den 40 Millionen Arbeitnehmern ca. 800.000 Mobbingopfer, Tendenz steigend. Der Begriff ‚Mobbing‘ stammt aus dem englischen ‚to mob‘, was übersetzt bedeutet: ‚anpöbeln‘, ‚herfallen über‘, ‚sich stürzen auf‘.*

Eingedeutscht existiert er seit den neunziger Jahren des 20. Jahrhunderts als Fachbegriff für ein Phänomen, das allerdings wesentlich älter ist.

Sicherlich ist jeder von uns schon irgendwann einmal gemobbt worden. Mobbing findet nicht nur am Arbeitsplatz statt, sondern beginnt im Kindergarten und endet im Altenheim. So erinnert sich sicherlich jeder an das dicke Kind, das im Kindergarten gehänselt wurde, oder das rothaarige Mädchen, das alle Mitschüler „Feuermelder“ gerufen haben.

Außerhalb von Arbeitsverhältnissen haben sich zahlreiche Lösungsmöglichkeiten für solche Mobbingfälle herausgebildet, wobei es nach wie vor das beste Mittel ist, die Umgebung, in der das Mobbing stattfindet und damit die mobbenden Personen, zu wechseln. So tut ein neuer Kindergarten oder eine neue Schule oft Wunder.

Dies war bis vor 10 oder 15 Jahren auch das Allheilmittel für Mobbingfälle im Arbeitsleben. Früher hat man die Stelle gewechselt, mit der Hoffnung, dass es in der neuen Umgebung und mit neuen Kollegen einen neuen Anfang geben und „alles wieder gut“ werde. Dieser Rat ist aber aufgrund der heutigen angespannten Lage auf dem Arbeitsmarkt nur



noch in ganz seltenen Fällen praktikabel. Denn die Aufgabe des alten Arbeitsplatzes führt heute in 90 Prozent aller Fälle für kurze oder lange Zeit in die Arbeitslosigkeit. Hinzu kommt, dass die Betroffenen in der Regel, aufgrund ihres angeschlagenen psychischen Zustandes, auch noch schlechter vermittelbar sind als andere Arbeitslose.

## Wo wird gemobbt?

Laut eingangs genannter Studie findet Mobbing auffallend häufig im Bereich der Pflegeberufe statt, mit der besonders bitteren Folge, dass hier auch noch Dritte, nämlich die Patienten, mittelbar betroffen sind.

Darüber hinaus - Mobbing gibt es in allen Berufen und auf allen Ebenen. Hinsichtlich der Hierarchieebenen ist auffällig, dass auf höheren Ebenen mehr und intensiver gemobbt wird. Zum Teil sind daher auch die hohen Gehälter innerhalb der Führungsbereiche als Schmerzensgeld anzusehen.

## Wer mobbt?

Bei dieser Frage steht das Mobbing von und durch Kollegen im Vordergrund, wobei in diesem Bereich die Hilfsmöglichkeiten am größten sind. Danach rangiert das Mobbing durch Vorgesetzte, das sog. „Bossing“. An letzter Stelle steht, weil selten, das Mobbing

von Untergebenen gegenüber Vorgesetzten.

Das Mobbing von Kollegen fängt mit dem bewussten Nichtgrüßen, dem Nichtrespektieren und dem hinter dem Rücken tuscheln an und endet bei schweren Beleidigungen, Handgreiflichkeiten und sexuellen Übergriffen. Die Gründe für diese Mobbingaktionen können vielfältig sein, lassen sich jedoch letztendlich auf die Faktoren Neid, Missgunst, sadistische Neigungen oder einfach schlechte Kinderstube zurückführen. Hier geht es im Wesentlichen um die Demonstration von Macht und das „Sich Hervortun“ in der Gruppe.

Bei dem Mobbing durch Vorgesetzte kommen ne-

ben den o.g. Beweggründen noch solche wie das Provokieren von Kündigungen durch den betroffenen Mitarbeiter vor. Hier wird Mobbing ganz bewusst für den Personalabbau eingesetzt. Der Mitarbeiter wird solange drangsaliert, bis er scheinbar freiwillig das Handtuch wirft. Diese Vorgehensweise hat für den Arbeitgeber den Vorteil, dass er dem Mitarbeiter, der selber kündigt, keine Abfindung zahlen muss und er auch die hohen Hürden einer ordnungsgemäßen Kündigung nicht beachten muss.

Bei Mobbing des Vorgesetzten durch den oder die Untergebenen handelt es sich stets um Machtdemonstrationen. Da diese Fälle sehr selten sind, können sie hier vernachlässigt werden.

## Wie wirkt Mobbing sich gesundheitlich aus?

Alle Betroffenen berichten von Depressionen. Leichte depressive Verstimmungen setzen schon im Frühstadium des Mobbings ein. Die Betroffenen sagen: „Am Anfang habe ich mich schon am Vorabend vor dem nächsten Arbeitstag mit neuen Mobbingattacken gefürchtet. Selbst während des Urlaubs habe ich mich schon vor dem ersten Arbeitstag gefürchtet. Bereits am Montag habe ich mich auf den nächs-

ten Freitag gefreut. Am Wochenende hat der Sonntag mit der Angst vor Montagmorgen angefangen, so dass ich mich gar nicht mehr entspannen konnte“.

Diese depressiven Verstimmungen können sich zu mittleren oder schweren Depressionen auswachsen, die zu einem völligen Rückzug des Betroffenen aus seinem gewohnten Umfeld führen. Damit einher gehen ganz erhebliche Konflikte mit Freunden, Verwandten und dem Partner. Besonders häufig ist zu beobachten, dass neben der beruflichen Existenz auch die private Existenz, insbesondere die Partnerschaft, zerbricht. Im schlimmsten Fall, der leider nicht all zu selten vorkommt, besteht eine ganz akute Suizidgefahr. In diesem Zusammenhang ist immer zu bedenken, dass für die meisten Menschen die Arbeit nicht nur dem Broterwerb dient, sondern auch zum allgemeinen Wohlbefinden beiträgt, das Selbstbewusstsein stärkt und das Gefühl vermittelt, gebraucht zu werden.

In körperlicher Hinsicht werden alle bekannten psychosomatischen Erkrankungen beobachtet. Diese beginnen sehr häufig im Anfangsstadium des Mobbings mit Kopfschmerzen und Magen- Darmbeschwerden. Sogar Fälle von Herzinfark-



ten aufgrund lang anhaltenden Mobbings sind bekannt.

## Was tun?

Das Erste, was jeder Betroffene tun sollte, ist, ein Mobbingtagebuch zu führen. Auch wenn es lästig ist, sollte man sich jeden Abend hinsetzen und aufschreiben, was am Tag vorgefallen ist. Diese Notizen sollten den Vorfall genau beschreiben und auch Datum, Uhrzeit und Zeugen des Vorfalles benennen. Denn diese Angaben sind die wichtigste Grundlage für jede Hilfe. Diese Hilfe findet der Betroffene einerseits bei einem Psychotherapeuten, der ihm Wege zeigt, aus seiner Depression herauszukommen und ihn bei der Wiedererlangung von Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen unterstützt. Anhand des Mobbingtagebuchs erhält der Therapeut ein Gefühl für die Entwicklung und die Intensität der Mobbinghandlung sowie für die Sensibilisierung des Betroffenen. Dann kann der Therapeut zum Beispiel den Betroffenen auch in Form von

Rollenspielen, auf bestimmte, sich wiederholende Mobbing-situationen vorbereiten und damit die Situation bereits im Vorfeld entschärfen. Andererseits sollte sich der Betroffene auf jeden Fall anwaltlich über seine Rechte und Möglichkeiten informieren lassen. Denn das ganze Problemfeld des Mobbings ist mit zahlreichen Fußangeln versehen, die im schlimmsten Fall dazu führen können, dass nicht nur der Arbeitsplatz verloren ist, sondern von der Agentur für Arbeit auch noch eine dreimonatige Sperre des Arbeitslosengeldes wegen der „freiwilligen“ Aufgabe des Arbeitsplatzes verhängt wird.

Auf jeden Fall sollten die Betroffenen nicht nur eine Faust in der Tasche machen und die Probleme in sich hinein fressen, sondern über ihre Probleme reden, sei es auch nur als Ventil für ihren Gram.



Marco Feinendegen  
Fachanwalt für Arbeitsrecht  
Urfstraße 72  
41239 Mönchengladbach  
Tel.: 02166-935373  
www.feinendegen.de

 <b>Klüttermann</b> Orthopädie - Schuhtechnik	Öffnungszeiten:
	Montag-Freitag 8.30 - 18.30 Uhr Samstag 9.00 - 14.00 Uhr
Marktstraße 40 (direkt neben Karstadt) 41236 Mönchengladbach - Rheydt Telefon: 0 21 66 - 13 10 90	

## Minicar - Behindertentransporte WASSEN

**Tel.: (0 21 61) 67 00 40**

Personenbeförderung im Nah- und Fernverkehr  
Krankenfahrten aller Kassen  
Reha-, Dialyse- und Kurfahrten

Flughafentransfer  
Kurierdienste  
Rollstuhlfahrdienst

# HIV / Aids weiter auf dem Vormarsch – jeden kann es treffen!

Interview mit den Mitarbeiterinnen der Aids-Hilfe Mönchengladbach / Rheydt e.V.

Weltweit infizieren sich heute pro Minute etwa zehn Menschen mit HIV / Aids. Alle sechs Minuten trifft es einen jungen Menschen zwischen 15 und 24 Jahren. Derzeit leben nach Schätzungen von UNAIDS mehr als 42 Millionen Menschen mit HIV / Aids bei etwa fünf Millionen HIV-Neuinfektionen pro Jahr. Für die nächsten zehn Jahre wird mit etwa 50 Millionen Neuinfektionen gerechnet.

Wie jüngst die UNO erklärte, haben sich europaweit die HIV-Neuinfektionen von 1996 bis heute verdoppelt. Davon ist auch Deutschland nicht unberührt geblieben. So sind bundesweit die HIV-Neudiagnosen im ersten Halbjahr 2005 gegenüber dem vergleichbaren Vorjahreszeitraum um 20 Prozent gestiegen. 55 Prozent der neu diagnostizierten HIV-Infektionen entfallen dabei auf Männer mit gleichgeschlechtlichen Sexualkontakten. Aber auch bei Personen mit heterosexuellen Übertragungswegen ist ein Anstieg festzustellen.

Rund die Hälfte der weltweit über 42 Millionen Menschen mit HIV und Aids sind Frauen. Für Frauen ist Sex ohne Kondom mit einem infizierten Mann statistisch gesehen etwa doppelt so gefährlich wie für Männer, die ungeschützten Sex mit einer HIV-infizierten Frau haben, da bei ihnen das Virus, aufgrund der anatomischen Gegebenheiten, eine längere Verweildauer im Körper aufweist.

95 Prozent der weltweit über

42 Millionen Menschen mit HIV und Aids leben in Entwicklungsländern. Aber nur ein kleiner Bruchteil von ihnen bekommt - anders als in den Industrieländern - wirksame Medikamente gegen HIV. Hier sind Politik, Wirtschaft und Gesellschaft gemeinsam in der Pflicht - mehr als 8.000 Aids-Tote pro Tag sind eine Mahnung an uns alle. Eine Mahnung, die offensichtlich nicht ernst genommen wird, vergewärtigt man sich die Aussagen mancher Menschen bzgl. Kondom, Heilbarkeit und Risikogruppen. Noch immer ist die Meinung vieler von Vorurteilen und Nichtwissen geprägt.

Esther Jürgens, Sabine Niederau und SilkeHorsmann, Mitarbeiterinnen der Aids-Hilfe Mönchengladbach / Rheydt e.V. sprachen mit der pflege plus® InForm-Redaktion über ihre Arbeit.

**Worin besteht der Unterschied zwischen ‚HIV‘ und ‚Aids‘?**

‚Human Immune Deficiency Virus‘, kurz ‚HIV‘, ist die Bezeichnung für den Krankheitserreger, das Virus selber, und wird übersetzt mit ‚menschliches Immundefizit Virus‘. Wohingegen ‚Acquired Immune Deficiency Syndrome‘, kurz ‚Aids‘, der Name der Krankheit ist, die durch das Virus ausgelöst wird und übersetzt ‚erworbenes Immundefizit Syndrom‘ bedeutet.

**Seit wann gibt es die Aids-Hilfe Mönchengladbach / Rheydt?**

Nachdem 1985 erste Zah-



len veröffentlicht wurden, es auch in unserer Region erste Betroffene gab, kam es 1987 zur Gründung der Aids-Hilfe Mönchengladbach / Rheydt. Auf politischer Ebene fand die Gründung von Hilfs-Einrichtungen Unterstützung, da ausgehend von der damaligen Situation in den USA, eine Pandemie (länderübergreifende oder weltweite Epidemie) befürchtet wurde.

**Verfolgen Sie ein bestimmtes Konzept?**

Damals gab es so gut wie keine Informationen. Man konnte sich testen lassen, doch darüber hinaus existierten keine weiterführenden Hilfsangebote. So war der ursprüngliche Gedanke „Hilfe zur Selbsthilfe“. Am Anfang

waren meist schwule Männer betroffen, was sich mit der Zeit änderte. Neue Risikogruppen entstanden und so hat sich unser Angebot dem Bedarf angepasst. Der „Knackpunkt“ ist, dass es uns alle betrifft!

**Worin sehen Sie Ihre Hauptaufgaben?**

Kurz gesagt: Beratung, Begleitung, Prävention. Wir beraten kostenlos und anonym und zwar persönlich, telefonisch oder auch per Mail. Wir unterstützen und begleiten Menschen mit HIV / AIDS und deren Angehörige. Wir sind da für die sog. Risikogruppen und helfen auch bei sozialen, psychischen und rechtlichen Problemen.

An advertisement for SDS Sicherheitsdienst Stadt Mönchengladbach. It features the SDS logo in blue and red, with the text 'SDS Sicherheitsdienst Stadt' below it. Contact information is provided: 'Tel.: 04148 - 616233' and 'Fax: 04148 - 616234'. A prominent slogan reads 'zahlungsfreier Hausnotruf ab Pflegestufe I'. Below this, the word 'deutschlandweit' is written in red. At the bottom, there is a small image of a security device and the text 'Wir verwenden Geräte der neuesten Generation von Attendo Systems'.

Wir begleiten langfristig, was auch Hilfe bei der Vermittlung ärztlicher Versorgung und der Koordination von Pflege beinhaltet. Dies gilt in besonderer Weise für unser Projekt ‚Betreutes Wohnen‘. Außerdem finden die Gruppenangebote ‚MGay‘, ‚Kaffeeklatsch‘ und ‚Frühstück‘ regelmäßig hier in der Aids-Hilfe statt.

Unsere Präventionsarbeit beinhaltet die altersgemäße Aufklärung der Menschen. Wir bieten Informationsveranstaltungen und Fortbildungen, beispielsweise für Schulklassen oder Menschen, die in sozialen, pädagogischen, medizinischen oder pflegerischen Berufen arbeiten. Dabei orientieren wir uns ganz am jeweiligen Informationsbedarf. Aber auch Projekte und öffentliche Veranstaltungen werden von uns realisiert bzw. begleitet. Nicht zu vergessen, dass die Ausgabe von Fachinformationen, Broschüren etc. ebenfalls dazu gehört.

*Werden Ihre Angebote genutzt?*

Stigmatisierung und Ausgrenzung finden immer noch statt. Wir haben hier einen Raum geschaffen, in dem Betroffene sicher sind vor Vorurteilen und Anfeindungen. Hier können sie offen mit ihrer Krankheit umgehen und sich mit anderen Betroffenen austauschen. Wir haben Kontakt zu Betroffenen, die 50 km entfernt wohnend, lieber die Aids-Hilfe unserer, sprich, einer anonymen Stadt

aufsuchen.

Darüber hinaus – alle Angebote werden genutzt. Unser Team besteht aus fünf hauptberuflichen MitarbeiterInnen und 16 ehrenamtlich Tätigen und man könnte sagen, wir sind immer ausgelastet. In Anbetracht der Tatsache, dass die Zahl der Neuinfizierten bundesweit erstmalig seit 1993 gestiegen ist, wird sich das wohl auch vorläufig nicht ändern.

*Worin sehen Sie die Ursachen für die gestiegene Zahl der Neuinfektionen?*

Das Bewusstsein um die Gefahr schwindet. „Ich habe doch keinen Kontakt zu Schwulen, Drogensüchtigen und Prostituierten“, hören wir oft. Doch wer weiß wirklich alles über sein Gegenüber und dass das Virus auch „Umwege“ geht?

Viele Menschen glauben auch, es gäbe mittlerweile wirksame Medikamente, ohne sich klar zu machen, welche extreme Nebenwirkungen diese verursachen, dass das Leben nie mehr dasselbe sein wird. Einige glauben auch, Aids sei inzwischen heilbar. Dem ist nicht so!

Daneben hat man sich, durch die Prävention in den Medien während der letzten Jahre, an die Begriffe HIV und Aids gewöhnt. Es ist beinahe eine Art Überdross entstanden, der die Menschen gleichgültiger werden lässt. Der Kondomgebrauch geht zurück, vor allem bei Jugendlichen. Hier ist erwähnenswert, dass dadurch natürlich auch die

Zahl der Infektionen mit Geschlechtskrankheiten seit einigen Jahren gestiegen ist.

Hinzu kommt noch, dass die überaus hohen Zahlen über Neuinfektionen und Tote in Afrika und Asien, den Menschen den Eindruck vermitteln, die Hauptgefahr befände sich in weiter Ferne und in Europa sei man relativ sicher.

*Sollte man offen mit HIV / Aids umgehen?*

Als Betroffener sollte man sich gut überlegen, wem man sich anvertraut. In den allermeisten Fällen wird man sehr enttäuscht, auch vom – bis dato immer - toleranten Arbeitgeber oder Freundeskreis. Man sollte sich zuerst selber auf die Situation einstellen und die Konsequenzen für das eigene Leben abschätzen können, sozusagen „das Ganze erst mal verdauen“. Dies ist auch ein wesentlicher Punkt in unserer Beratung: das Begreifen der neuen Lebenssituation, die Bewältigung der eigenen Fassungslosigkeit.

*Wie sieht die Zusammenarbeit mit Ärzten und Pflegediensten aus?*

Aus der langfristigen Begleitung Erkrankter wissen wir, dass auch im pflegerischen und medizinischen Bereich teilweise große Unsicherheiten und Vorurteile bestehen.

Wir erleben beispielsweise häufiger, dass Pflegeaufträge abgelehnt werden. Natürlich nennt niemand uns den wahren Grund, es werden Ausreden gebraucht. Doch das zeigt, dass auch in diesen Bereichen ein großer Informations- und Aufklärungsbedarf besteht. Unsererseits sind wir immer zu direkten Gesprächen oder Fortbildungen, im Rahmen unserer Präventionsveranstaltungen, bereit.

*Was würden Sie sich bzgl. Ihrer Mitmenschen wünschen?*

Dass den Menschen wirklich bewusst wird, dass es jeden treffen kann und sie dies, für sich selber und im Umgang mit anderen, verinnerlichen und umsetzen. Damit wäre viel erreicht.

*Dem kann man sich nur anschließen. Vielen Dank für das informative Gespräch.*

Aids-Hilfe Mönchengladbach / Rheydt e.V.  
Hindenburgstraße 113  
41061 Mönchengladbach  
Tel.: 02161-176023  
info@aidshilfe-mg.de  
www.aidshilfe-mg.de  
Spendenkonto:  
Stadtsparkasse Mönchengladbach  
Kontonummer 30007  
BLZ 310 500 00

## Jurgschat-Geer Beratung im Gesundheitswesen

Qualifizierte Hilfe  
für Pflegebedürftige  
und pflegende  
Angehörige  
durch unabhängige  
Fachberatung



Fon: 021 66 - 21 70 736  
[www.jurgschat-geer.de](http://www.jurgschat-geer.de)




  
**Apothekerin und**  
**Dipl. Chem. L. Lackner**  
**Moselstraße 14**  
**41751 Viersen - Dülken**  
**Telefon 0 21 62 - 4 23 00**  
**Telefax 4 56 77**


**RING APOTHEKE**

**Kostenloser Bestellservice**  
**08 00 - 423 00 00**  
**durchgehend geöffnet!**



## Gesunde Ernährung

*durch die tägliche Zufuhr von vitaminreichen und ernährungsphysiologisch wertvollen Lebensmitteln. Ältere Menschen sollten ihre Ernährung an den sinkenden Kalorienbedarf anpassen.*



Viele Senioren machen den Fehler, einfach die Portionen zu verkleinern, doch das kann bei der falschen Auswahl der Lebensmittel langfristig zu Mangelernährung führen. Der Körper braucht zwar weniger Energie liefernde Komponenten, wie Kohlehydrate und Fett, benötigt aber andere Nährstoffkomponenten, wie Eiweiß, Vitamine und Mineralstoffe in unverminderter Menge.

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung empfiehlt nach wie vor Brot, Nudeln und Kartoffeln als Hauptnahrungsmittel, da sie viel Eisen, Magnesium, B-Vitamine und Ballaststoffe enthalten. Ältere Menschen sollten jedoch mit Vollkornprodukten und Hülsenfrüchten vorsichtig umgehen, da die Verdauungsleistung im Alter nachlässt. Die Verträglichkeit von Vollwertprodukten kann vom Grad der Zerkleinerung abhängig sein. Vollwertprodukte also besser fein mahlen. Bei belastenden Lebensmitteln, wie Hülsenfrüchten, Zwiebeln und Kohl bestehen oft Intoleranzen, diese also lieber in Maßen essen. Der Infodienst Verbraucher, Ernährung und Landwirtschaft und viele Ernährungsberater weisen Obst und Gemüse einen wichtigen Stellenwert zu und plädieren dafür, dass die

se Gruppe die Basis der Ernährungspyramide sein sollte.

Da der Bedarf an Vitaminen und Mineralstoffen im Alter zunimmt, sollen ältere Menschen möglichst fünfmal am Tag frisches Obst und Gemüse der Saison essen. Viele Senioren essen immer noch zu wenig Fisch. Aufgrund der positiven Wirkung der Omega 3-Fettsäuren, sollte Fisch mindestens zweimal pro Woche gegessen werden. Wie verändert sich der Energiebedarf im Alter?

Eine dreißigjährige Frau, die eine überwiegend sitzende Tätigkeit ausübt, hat einen Energiebedarf von ca. 2200 kcal pro Tag. Mit zunehmendem Alter ändert sich, bei gleicher körperlicher Betätigung, der Energiebedarf wie folgt:

33 - 55 Jahre - 2200 kcal - 10% = 1980 kcal Bedarf

55 - 75 Jahre, 1980 kcal - 15% = 1680 kcal Bedarf

ab 75 Jahre, 1680 kcal - 10% = 1500 kcal Bedarf

Der Energiebedarf nimmt im Laufe der Jahre um ca. 700 kcal ab. Passt sie die Kalorienaufnahme nicht dem jeweiligen Bedarf an, so wird sie an Körpergewicht zunehmen, während sie an Gewicht abnimmt, wenn die Zufuhr unter ihrem Bedarf liegt.

Ein normales Körpergewicht entlastet den Stoffwechsel und schon die Gelenke. Auch Herz und Kreislauf profitieren davon. Nicht zu verachten sind das Mehr an Vitalität und die Lebensfreude.

Ältere Menschen benötigen täglich besonders hochwertiges Eiweiß in ausreichender Menge. Laut DGE sollten es 0,9 - 1,1g Eiweiß pro Kilogramm Normalgewicht sein, das sind ca. 50-70 g Eiweiß pro Tag.



Gute Eiweißquellen sind: magerer Fisch und mageres Fleisch, Eier, Milchprodukte, z. B. fettarme Milch, Kefir, Dickmilch, Joghurt, Molke, Quark, Hüttenkäse, magere Käsesorten, Sojaprodukte, wie Tofu, Hülsenfrüchte, Kartoffeln (in Kombination mit Eiern). Die Kombination von tieri-

Kartoffeln + Milchprodukte, Kartoffeln + Ei, Getreide + Milchprodukte, Hülsenfrüchte + Milchprodukte

Pellkartoffeln mit Kräuterquark, Kartoffelpüree (selbst zubereitet), Kartoffelauflauf mit Gemüse und Käse überbacken, Kartoffeln mit Rührei und Spinat, Kartoffelaufbau, Bauerno-

Vitamine/Mineralstoffe	Vorkommen	Verzehrempfehlung pro Tag
<b>B<sub>1</sub></b>	Haferflocken, Schweinefleisch, Hefeflocken, Vollkornbrot, Hülsenfrüchte	4 - 5 Scheiben Vollkornbrot oder 3 mittelgroße Kartoffeln oder 75 g Reis/Nudeln (Rohgewicht)
<b>B<sub>2</sub></b>	Kartoffeln, Vollkornprodukte, grünes Gemüse, Milch- u. Milchprodukte, Hefeflocken	wie unter Vitamin B <sub>1</sub> aufgeführt und 200 g Gemüse
<b>B<sub>6</sub></b>	Vollkornbrot, Walnüsse, Gemüse, Fisch, Kartoffeln	wie unter B <sub>1</sub> und B <sub>2</sub>
<b>B<sub>12</sub></b>	Kalbsleber, Makrele, Hering, Lachs, Rindfleisch, Camembert	
<b>C</b>	in allen Obst- und Gemüsesorten, besonders Zitrusfrüchte, schwarze Johannisbeeren, Kiwi, Kartoffeln, Petersilie, Paprika	150 g Obst und 200 g Gemüse, Salate
<b>D</b>	Milch, Käse, Fisch	1/4 l Milch und 2 dünne Scheiben Käse
<b>Calcium</b>	Milch- und Milchprodukte, Brokkoli, Sesam	1/4 l Milch oder Joghurt und 2 dünne Scheiben Käse
<b>Kalium</b>	Hülsenfrüchte, Obst und Gemüse, v.a. Bananen, Kartoffeln, Trockenfrüchte	200 g Gemüse und 150 g Obst
<b>Jod</b>	Seefisch, Milch- und Milchprodukte, Jodsalz	Jodsalz verwenden, 1 - 2 mal wöchentlich Seefisch essen
<b>Eisen</b>	Vollkornprodukte, Fleisch, Gemüse, Hülsenfrüchte	4 Sch. Vollkornbrot, 2 Sch. gekochten Schinken oder Putenbrust

schen und pflanzlichen Eiweißträgern liefert besonders hochwertiges, gut verwertbares Eiweiß.

Lebensmittelkombinationen:

melett, Müsli, Haferflockenbrei, Milchreis, Hirseaufbau, Käsebrötchen und Linsensuppe mit Joghurt.

Der richtige Umgang mit Fetten:

Die Gesamtfettzufuhr sollte nicht über 80 g am Tag hinausgehen. Für die Zubereitung von Salaten sollten man vorwiegend kaltgepresste Pflanzenöle verwenden, z.B. Sonnenblumen-, Distel-, Raps-

bekömmliche Vollkornbrote aus feingemahlenem Mehl. Informationen erhält man beim Bäcker oder im Reformhaus bzw. Bioladen.

Mit Zucker (auch Honig) und zuckerhaltigen Nahrungsmitteln

Lebensmittelgruppen	empfehlenswerte Lebensmittel	Weniger empfehlenswerte Lebensmittel
<b>Brot und Backwaren</b>	abgelagerte Produkte, Brot aus feingemahlenem vollen Korn, fettarme Backwaren (Kekse)	frisches Brot, grobe Brotsorten, frisches Hefengebäck, fettreiche Backwaren
<b>Kartoffeln</b>	Salzkartoffeln, Pellkartoffeln, Kartoffelbrei (fettarm zubereitet)	fette Zubereitungen wie z.B. Pommes Frites, Bratkartoffeln, Rösti etc.
<b>Reis, Teigwaren</b>	fettarme Zubereitung	fette Zubereitung
<b>Gemüse und Salat</b>	fettarm zubereitete junge, zarte Gemüsesorten, z.B. Karotten, Blumenkohl, Kohlrabi, Blattsalate, Brokkoli	schwerverdauliche, blähende Gemüsesorten wie z.B. Gurken, Kohl, Zwiebeln, Paprika, Hülsenfrüchte, fettreiche Zubereitungsformen
<b>Obst</b>	rohes, reifes Obst, Kompott, Obstsaft, Obstkonserven (möglichst ohne Zucker)	unreifes, saures Obst, zuckerreiche Obstkonserven, Fruchtsaftgetränke, evt. Steinobst
<b>Fleisch</b>	mageres, zartes Fleisch, gekocht, gegrillt oder in Folie zubereitet	fettreiche, stark gewürzte Stücke, gebraten oder geräuchert
<b>Wurstwaren</b>	magere Sorten (z.B. Geflügelwurst, gekochter Schinken, deutsches Corned Beef, Roastbeef)	fettreiche Wurstsorten (z.B. Salami, Leberwurst, Mettwurst, Bratwürste), geräucherte Wurstwaren
<b>Fisch</b>	magere Seefische, Forelle, gekocht, gedünstet oder gegrillt	fettreiche Fischarten, Räucherfisch, Fisch in Konserven
<b>Eier</b>	weichgekochte Eier, Eierstich, Rührei, Pfannkuchen (mit wenig Fett zubereitet)	hartgekochte Eier, stark gezuckerte und fettreiche Eispeisen
<b>Milch und Milchprodukte</b>	alle fettarmen Sorten wie fettarme Milch (1,5%), Buttermilch, Molke, Kefir, Dickmilch, Quark, fettarme Käsesorten	fettreiche Milchprodukte, fettreiche und stark gewürzte Käsesorten, Sahne
<b>Getränke</b>	Malzkaffee, verdünnte Gemüse- und Obstsaft, Kräutertees, Früchtetee, stilles Wasser	Bohnenkaffee, Alkohol, Limonaden, Colagetränke, kohlenstoffhaltige Mineralwasser

Quelle: C. Schlieper, Grundfragen der Ernährung

oder Olivenöl. Achten sollte man auf versteckte Fette in Brotaufstrichen, Gebäck und Fertigprodukten. Man sollte Butter oder nicht gehärtete Pflanzenmargarine als Streichfett oder zum Zubereiten von Speisen wählen. Wichtig ist, auf verstecktes Fett in Speisen und Gebäck zu achten!

Besonders wertvoll sind Vollkornprodukte, da sie reich an Ballaststoffen, Vitaminen und Mineralstoffen sind. Daher sollte man, sofern diese gut vertragen werden, immer Brot und Nudeln aus Vollkornmehl sowie Vollkornreis zu sich nehmen. Es gibt auf dem Markt mittlerweile feinkrumige, gut

teln, Speisen und Getränken sollten man sparsam umgehen bzw. diese nur selten verzehren. Bei Appetit auf Kuchen, sind Hefekuchen, Quark- oder Obstkuchen zu bevorzugen.

Auch süße Früchte, wie z.B. Bananen und Trockenfrüchte eignen sich sehr gut, den Appetit auf Süßes zu stillen. Aber auch hier gilt: In Maßen!

Die leichte Vollkost, wie diese Ernährungsform heute genannt wird, soll zur Entlastung einzelner Verdauungsorgane oder des gesamten Organismus beitragen, also reizarm sein. Viele ältere Menschen sind selbst in gesunden Tagen auf eine solche leichte Kost angewiesen.

Auch die leichte Vollkost sollte vollwertig zusammengesetzt sein und den Körper mit allem Notwendigen versorgen. Dass dies möglich ist, veranschaulicht nebenstehende Übersicht.

Lebensmittelauswahl bei leichter Vollkost

Wer die lieb gewordenen Gewohnheiten verlässt, braucht eine Weile, bis die neuen Gewohnheiten in Fleisch und Blut übergegangen sind. So ist es auch bei der Umstellung auf eine vollwertige Ernährung.

Auch kann es anfangs zu „Unverträglichkeiten“, wie z.B. Blähungen kommen, was auf den hohen Ballaststoffgehalt der vollwertigen Ernährung zurückzuführen ist. Nach einer Gewöhnungsphase verschwinden diese jedoch in der Regel wieder.

Sinnvoll ist, die Ernährung Schritt für Schritt auf eine vollwertige Ernährung umzustellen. Das fällt leichter und vermeidet eventuelle Unverträglichkeiten.

Dipl. Oec. troph. (FH) Tanja Nellen-Krampitz  
Tanja.Krampitz@t-online.de

## Für Sie auf der Medica gesehen

Die Medizinbranche ist einer der wichtigsten Innovations-



und Wachstumstreiber. Das haben in Düsseldorf die weltgrößte Medizinmesse MEDICA sowie die ComPaMED, die international führende Fachmesse für den Zuliefermarkt der medizinischen Fertigung,

eindrucksvoll bestätigt. An den vier Messetagen im November kamen mehr als 137.000 Fachbesucher aus rund 100 Ländern (Vorjahr: 136.152).

Ein Megatrend: **Telemonitoring**, also die effiziente Fernbetreuung chronisch kranker Patienten. Vorgestellt wurde auf der MEDICA etwa eine neue Technologieplattform für das Monitoring via normalem TV-Gerät sowie das erste Implantat, welches vollautomatisch biometrische Daten übertragen kann. Der implantierte Herzschrittmacher oder Defibrillator verfügt über einen Sender, welcher Daten an eine kompakte Telefoneinheit überträgt, von der aus dann die Herzparameter an ein medizinisches Service-Center weitergeleitet werden.

**Healthservice 24**  
Healthservice 24 ist ein mobiler Service im Gesundheitswesen,



der besonders für chronisch kranke Menschen, für Rettungsdienste und für Leistungssportler mehr Sicherheit und Qualität anbietet. Mittels einer drahtlosen Datenübertragung durch ein Handy werden Blutdruck, Puls und EKG bei dem Patienten gemessen und an ein Datenzentrum übermittelt. Der behandelnde Arzt oder der Pflegedienst kann über einen Computer diese Daten dann abrufen, gegebenenfalls sofort

reagieren und die Behandlung anpassen. Der Vorteil für den Patienten besteht darin, dass er seine normalen Aktivitäten des Alltags ungehindert durchführen kann und in seiner Tagesgestaltung unabhängig bleibt. Neben der Universität Twente (Niederlande) und anderen Organisationen ist der Handy-Hersteller Ericsson Partner in diesem Projekt, zu dem man im Internet unter [www.healthservice24.com](http://www.healthservice24.com) weitere Informationen findet.

### Drei-Tasten-Handy

Der Mobilfunkanbieter Vodafone hat mit dem Angebot seines Drei-Tasten-Handys ebenfalls die Verbesserung der Lebensqualität älterer Menschen zum Ziel. Die oberste Taste führt direkt zu einem Service-Center, das rund um die Uhr besetzt ist. Das Service-Center hilft nicht nur in medizinischen Notsituationen, sondern auch bei ganz alltäglichen Notfällen, wie beispielsweise dem Aussperren aus der eigenen Wohnung oder der Autopanne abseits der Hauptstraße. Die zweite und dritte Taste können mit zwei ausgewählten Rufnummern belegt werden.

Deutsche Gesellschaft für Versicherte und Patienten e.V.

Ebenfalls mit einem Ausstellungsstand vertreten war die Deutsche Gesellschaft für Versicherte und Patienten e.V. (DGVP). Ziel der Gesellschaft ist es, die Mitwirkungsrechte der Versicherten und Patienten in der Gesundheitspolitik zu stärken und auf die Verbesserung von Qualität und Effizienz im Gesundheitssystem hinzuwirken. Sie setzt sich für mehr Mitbestimmung und Transparenz in der medizinischen Versorgung ein und macht sich für die Verbesserung der Patientenrechte stark. Gemeinsam mit anderen Bürgerorganisationen in Europa hat sie die Europäische Charta der Patientenrechte entwickelt. Weitere Informa-

tionen zu der Charta und der DGVP e.V. sind im Internet unter [www.dgvp.de](http://www.dgvp.de) und [www.activecitizenship.net](http://www.activecitizenship.net) zu finden.

Heike Jurgschat-Geer  
Jurgschat-Geer Beratung im Gesundheitswesen  
Mathildenstr. 68  
41239 Mönchengladbach  
Tel.: 02166 2170736  
[www.jurgschat-geer.de](http://www.jurgschat-geer.de)

## Dienstleistung der besonderen Art

„Sind die Handwerker im Haus, ist es mit der Ordnung aus!“ So oder ähnlich denken die meisten Menschen, wenn es darum geht, die eigenen vier Wände renovieren zu lassen. Das dies nicht zwangsläufig der Fall sein muss, stellt derzeit das Unternehmen ‚neue farbe‘ aus Mönchengladbach unter Beweis. Dessen Inhaber Volker Kempen und Heinrich Lentzen sind als Maler- und Lackiermeister absolute Profis in ihrem Fach und stellen im Rahmen ihrer langjährigen Tätigkeit fest, dass gerade ältere Menschen ein durchdachteres, umfassenderes Dienstleistungsangebot benötigen.

Nach der Gründung von ‚neue farbe‘ im Jahr 2004 folgte rasch die Umsetzung der Erfahrungswerte in die Tat. Und so richten sich die beiden sympathischen Jungunternehmer mit ihrem umfangreichen Angebot besonders an die Generation 60 Plus. Doch was genau beinhaltet das Angebot und unterscheidet es von anderen? „Wir bieten sozusagen einen ‚Komplettservice‘, das heißt, Stress, Schmutz, Ärger, das war einmal. Ausräumen, Arbeiten, Reinigen, Einräumen sind für uns selbstverständlich und gehören dazu. Wir übernehmen quasi alle unangenehmen Begleitaktivitäten, was unser An-



gebot daher auch als Urlaubsservice attraktiv macht“, beschreibt Volker Kempen sein Geschäftskonzept der besonderen Art. Übrigens: Spätestens drei Tage nach der kompetenten Beratung durch den Fachmann erhält jeder Kunde ein kostenfreies Angebot und das mit Festpreisgarantie. Beinahe selbstverständlich, jedoch erwähnenswert ist, dass bei ‚neue farbe‘ möglichst ausschließlich umwelt- und allergikerfreundliche Werkstoffe zum Einsatz kommen. Kreativität und Können – ob beim Tapezieren, Streichen oder Bodenverlegen – werden darüber hinaus geboten. Spezielle Gestaltungstechniken runden die Angebotspalette perfekt ab. „Unsere Kunden müssen zufrieden sein, dann sind auch wir zufrieden und es freut uns immer, wenn wir nach getaner Arbeit deren ‚Aha-Erlebnis‘ sehen. Ohne Belastung für die Bewohner entstehen so aus tristen Räumen komplett neue ‚Wohlfühlzimmer‘“, sagt Volker Kempen. „Eine weitere Stärke des Unternehmens liegt in der Flexibilität“, fährt er fort und erklärt: „Wir führen jeden Auftrag, ob groß ob

klein, mit Sorgfalt und Können aus. Wenn vom Kunden gewünscht, organisieren wir auch den Einsatz aller weiteren notwendigen Handwerker.“ Er und sein Geschäftspartner sehen ihr Angebot darüber hinaus als Möglichkeit, perfekte Leistung zu fairen Preisen anzubieten. Dinge, die heutzutage leider keine Selbstverständlichkeit mehr darstellen. Werte wie Qualität, Seriosität, Pünktlichkeit und Hilfsbereitschaft finden sich in unserer schnelllebigen ‚Geiz-ist-geil‘-Gesellschaft immer seltener und sind doch gerade für die ältere Generation enorm wichtig, da diese mit diesen Werten noch etwas verbindet. Und nicht nur das, ab einem gewissen Alter fallen bestimmte Tätigkeiten, wie insbesondere Renovierungsarbeiten niemandem mehr leicht. Gut, dass dies einigen Menschen bewusst ist und es Lösungen gibt. Weitere Informationen sind direkt bei ‚neue farbe‘ unter **02161-43311** erhältlich.

# neue farbe!

Kempen & Lentzen GbR

**Ihr Ansprechpartner:**

**Volker Kempen**

Maler- u. Lackiermeister

**Benderstrasse 36**

**41065 Mönchengladbach**

**Telefon: 02161 - 43311**

Wohlbefinden speziell für Allergiker und Asthmatiker

## InForm - Preisrätsel

Wieviele Fehler sind in dem unteren Bild versteckt? Schreiben Sie die richtige Lösung auf eine Postkarte und senden diese bis zum 28.02.2006 an pflege plus® (siehe Seite 9). Dann nehmen Sie an der Verlosung des Blutzuckermessgeräte - Sets teil. Mitarbeiter und Angehörige der pflege plus® dürfen nicht teilnehmen. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen! Viel Glück!!!



**Polizei: 110**

**Feuerwehr: 112**

**Bitte machen Sie folgende Angaben**

**Wer ruft an?**

Nennen Sie Ihren Namen und die Telefonnummer, unter der Sie erreichbar sind

**Wo ist der Einsatzort?**

Nennen Sie die Adresse und die Besonderheiten bei der Zufahrt

**Was ist passiert?**

Beschreiben Sie mit kurzen Worten, was passiert ist

**Wie viele Verletzte?**

Nennen Sie die Anzahl der Verletzten

**Welcher Art sind die Verletzungen?**

Nennen Sie die Art der Verletzungen

**Warten auf Rückfragen! - Nicht auflegen!**

Erst wenn keine Fragen mehr offen sind, beendet die Feuerwehr das Gespräch

**Notruf unterwegs:**

Handy  
in allen Mobilfunknetzen 112, ohne Vorwahl!

auch ohne gültige Karte und ohne PIN-Nummer

Telefonzelle  
112, auch ohne Telefonkarte oder Geld

**Giftnotruf Nordrhein-Westfalen**  
**02 28 / 1 92 40**

**Bitte machen Sie folgende Angaben**

**Wer ruft an?**

Nennen Sie Ihren Namen und die Telefonnummer, unter der Sie erreichbar sind

**Wem ist es passiert?**

Nennen Sie Alter und Gewicht des Betroffenen

**Was wurde eingenommen?**

Geben Sie an, was eingenommen wurde: Medikament? Pflanze? Haushaltsmittel? Drogen?

**Wie viel wurde eingenommen?**  
Geben Sie an, welche Menge eingenommen wurde

**Wann ist es passiert?**  
Sagen Sie, wann sich der Vorfall ereignet hat

**Wie wurde es eingenommen?**  
Sagen Sie, ob die Substanz getrunken/ gegessen oder eingeatmet wurde, bestand Hautkontakt?

**Wie geht es dem Betroffenen jetzt?**  
Beschreiben Sie den Zustand des Betroffenen: Ist er bewusstlos? Welche anderen Symptome?

**Wo ist es passiert?**  
Sagen Sie, wo sich der Vorfall ereignet hat

**Was wurde bereits unternommen?**  
Geben Sie an, welche Maßnahmen Sie bereits vorgenommen haben

**Warten auf Rückfragen! - Nicht auflegen!**  
Erst wenn keine Fragen mehr offen sind, beendet der Giftnotruf das Gespräch.

**Wichtig:**  
Bewahren Sie die giftige Substanz, Pflanze oder Verpackung auf.  
Sollten Sie den Rat bekommen, eine Klinik aufzusuchen, bringen Sie alles in die Klinik mit.

**Telefonseelsorge**  
**08 00/ 11 10 11 1**  
**08 00/ 11 10 22 2**

**Ärztlicher Notdienst**  
**01805 / 044100**

**Zahnärztlicher Notdienst -MG-**  
**0 21 61 1 00 98**

**Tierärztlicher Notdienst -MG-**  
**0 21 61 92 60 20**

**Rufnummern der pflege plus® GmbH**  
**Zentrale:**  
**0 21 66 13 09 80**

**Notrufnummer pflege plus®**  
**01 77 8 18 00 11**

**Pflegebereitschaft Mönchengladbach**  
**0 18 05 / 05 55 60**



**Unsere Pflege - Ihr Plus**

pflege plus®  
Pflegedienst und mehr...  
Dahlener Str. 119-125  
41239 Mönchengladbach  
Telefon: 02166 / 130980

*Beratungsstellen:*

Dahlener Str. 119-125  
41239 Mönchengladbach  
Telefon: 02166 / 130980

Gasstr. 14  
41751 Viersen - Dülken  
Telefon: 02162 / 571844

TEXTDOC 02163-576733

Schnelle Hilfe bei  
PC-Problemen  
0174-3738157