

Unser Magazin für Patienten, Angehörige und Interessierte

Ausgabe 01/08  
März - Mai 2008

**pflege plus® InForm**



*Gratisausgabe  
für unsere Patienten*

# **Themen** Schwerpunkt

## **Information:**

*Jahr 2030:  
Alterung führt  
zu mehr Pflege-  
bedürftigkeit*

## **Wellness:**

*Ayurvedische Ernährung  
- exotisch, schwierig,  
empfehlenswert?*

## **Gesundheit:**

*Stress begegnen,  
damit er nicht zum  
Krankmacher wird*

*Heuschnupfen sollte  
immer behandelt  
werden*

*Maca, eine Pflanze  
mit Potenz*

# 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**

# Inhalt

Herausgeber: pflege plus Telefon: 02166 / 130980
Redaktion: pflege plus® GmbH Dahlener Str. 119 - 125 41239 Mönchengladbach & TEXTDOC Schulstr. 54 41372 Niederkrüchten Telefon: 02163 - 576733 Fax: 02163 - 579319 Mail: redaktion@text-doc.com
Verantwortlich für den Inhalt: Birgitt Stuckenberg
Layout, Grafik, Druck: pflege plus® Mönchengladbach Telefon: 0163 / 7353437
Erscheinungsweise: 4 x jährlich
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.  © 2008 pflege plus® GmbH. ™pflege plus® und das pflege plus® Logo sind eingetragene Markenzeichen von Achim R. Zweedijk, Mönchengladbach.
<b>HINWEIS:</b> 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.

<b>Inhalt und Impressum</b>	<b>3</b>
<b>Vorwort</b> Achim R. Zweedijk pflege plus®	<b>4</b>
<b>Kurz InFormiert</b> * Kinder brauchen klare Regeln im Umgang mit dem Fernsehen * Beliebteste Vornamen 2007 * Niedriger Blutdruck - hoher Leistungsdruck * Älteren und chronisch Kranken drohen Zusatzbeiträge * Ein Jahr Elterngeld * Tabakepidemie behandeln * Selbstbehandlung von Haustieren kann tödlich enden * Rentner leben nicht auf Kosten der Jüngeren * Vielen Frauen droht im Alter bittere Armut	<b>5</b> <b>5</b> <b>6</b> <b>6</b> <b>7</b> <b>8</b> <b>8</b> <b>9</b> <b>10</b>
<b>Information</b> * Pflegebedürftigkeit 2030 * Ambulant betreutes Wohnen * Bürger und Polizei * Wer oder was ist eigentlich der Gemeinsame Bundesausschuss? * Blind für den Nutzen der Vorsorge	<b>11</b> <b>12</b> <b>13</b> <b>20</b> <b>22</b>
<b>Wellness</b> * Ayurvedische Ernährung - exotisch, schwierig, empfehlenswert?	<b>14</b>
<b>Gesundheit</b> * Heuschnupfen sollte immer behandelt werden * Stress beugen, damit er nicht zum Krankmacher wird * Maca, eine Pflanze mit Potenz	<b>17</b> <b>18</b> <b>19</b>



Liebe Leserinnen und Leser, die Belange unserer älteren Mitmenschen liegen uns besonders am Herzen, schließlich sind wir in

erster Linie als Pflegedienst tätig. Aber auch diese Zeitung gehört zu unseren Dienstleistungen und daher finden Sie hier regelmäßig Beiträge zu den Themen Alter, Pflege und Gesundheit, um den Interessen – nicht nur der älteren Generation – gerecht zu werden.

„Alt werden ist natürlich kein reines Vergnügen. Aber denken wir an die einzige Alternative“, formulierte es einst der unvergessene Robert Lembke.

Und so ist es uns zwar allen gemein, alt zu werden – sofern nicht die Alternative zutrifft. Doch bereits jetzt ist klar, dass die Umstände, in denen wir leben werden, verschiedener nicht sein könnten. Tatsächlich kann man hier grundsätzlich geschlechtsspezifische Unterschiede in der wirtschaftlichen Situation feststellen, denn vor allem für Frauen sieht die Prognose negativ aus. Wie genau es sich damit verhält, lesen Sie auf Seite 10.

Was der demographische Wandel bewirken wird, wie die Zahl der Pflegebedürftigen sich ändern wird, erläutert das Bun-

desamt für Statistik (destatis) ab Seite 11.

Das Konzept des ambulant betreuten Wohnens wird immer beliebter. Was dahinter steckt, wo man Beratung findet sowie Zahlen und Fakten, wird im entsprechenden Beitrag ab Seite 12 dargestellt.

Ein leider sehr wichtiges Thema unserer Zeit ist „Zivilcourage“. Übergriffe, vor allem auf ältere Menschen, häufen sich in letzter Zeit. Berichte in den Medien schockieren uns. Doch was kann man tun, sollte man wirklich Zeuge einer Gewalttat werden? Ab Seite 13 informiert dazu die Polizeiliche Kriminalprävention der Länder und des Bundes.

Aber auch „Ayurvedische Ernährung (Seite 14) findet in dieser Ausgabe ihren Platz und äußerst interessant dürfte für viele die Wirkweise der recht unbekannteren Maca-Pflanze sein (Seite 19).

Dies und viel mehr finden sie in der vorliegenden Ausgabe der InForm. Wir wünschen beim Lesen viel Vergnügen und denken Sie daran: „Alte Leute sind junge Menschen, die zufällig vor Dir älter wurden.“ (G. Baruschke)

In diesem Sinne grüßt Sie herzlich Ihr Achim R. Zweedijk



- ◇ 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



### ***Kinder brauchen klare Regeln im Umgang mit dem Fernseher***

Aufgrund der steigenden Zahl von Kindern mit Übergewicht, Konzentrations-, Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen rückt die Frage nach den Einflussmöglichkeiten der Eltern immer mehr in den Vordergrund. Dabei geht es darum, wie Eltern eine altersgerechte und psychosoziale Entwicklung ihrer Kinder unterstützen können.

Neben regelmäßigen, gemeinsamen Mahlzeiten und geregelten Schlafenszeiten gehört tägliche körperliche Aktivität zur gesunden Entwicklung eines Kindes. Da übermäßiger Fernseh- und Computerkonsum einen negativen Einfluss auf das Verhalten der Kinder hat, brauchen sie von ihren Eltern klare Regeln im Umgang mit TV und PC. Wissenschaftlich belegt ist, dass zu früher und häufiger Fernseh- und Computerkonsum negativen Einfluss auch auf die geistigen Fähigkeiten und damit auf die Schulleistungen hat.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat deshalb für Eltern Empfehlungen zum Fernseh- und Computerkonsum ihrer Kinder entwickelt. Diese lauten:

Kinder unter drei Jahren sollen überhaupt nicht fernsehen oder Computer spielen. Vorschulkin- der zwischen drei und fünf Jahren sollen nicht länger als eine halbe Stunde pro Tag vor dem Fernseher oder am Computer verbringen. Bei Grundschulkindern sind bis zu einer Stunde Fernseh-

bzw. Computerzeit pro Tag akzeptabel. Kinder sollen nur einmal am Tag eine bestimmte Sendung schauen. Danach wird der Fernseher abgeschaltet. Morgens vor dem Kindergarten oder vor der Schule, während der Mahlzeiten und unmittelbar vor dem Schlafengehen bleiben Fernseher bzw. Computer ausgeschaltet. Dauert eine Sendung länger als die vereinbarte Zeit, sollte sie in altersgerechte „Portionen“ mit Hilfe eines DVD- oder Videorecorders aufgeteilt werden. Kinder sollen auf gar keinen Fall alleine vor dem Fernseher sitzen und Eltern sollen darauf achten, dass auch nur die abgesprochene Sendung geschaut wird. Fernsehgeräte gehören nicht ins Kinderzimmer. Kinder unter zehn Jahren sollen nicht ohne Begleitung eines Erwachsenen im Internet surfen. Angesichts der rund um die Uhr-Angebote im Fernsehen oder am Computer und der Faszination, die für Kinder von diesen Medien ausgehen, fällt es Eltern häufig schwer, diese Regeln bei ihren Kindern durchzusetzen. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung möchte dennoch Eltern darin ermutigen, sich an den Empfehlungen zu orientieren, auch wenn sie nur schrittweise in die tägliche Erziehung übernommen werden können.

Zum Nachlesen stehen die Regeln in der Broschüre „Tut Kindern gut! Ernährung, Bewegung, Entspannung“, die kostenlos unter folgender Adresse bestellt werden kann: Bundeszentra-

le für gesundheitliche Aufklärung, 51101 Köln, Fax: 0221-8992257, E-mail: [order@bzga.de](mailto:order@bzga.de) oder über das Online-Bestellsystem unter <http://www.bzga.de/?id=medien&sid=159>

Quelle: BZgA

### ***Sophie, Marie, Leon und Luca - die beliebtesten Vornamen 2007***

pmg. Die Standesämter in Mönchengladbach konnten im gerade zu Ende gegangenen Jahr 2007 insgesamt 3136 Geburten (Standesamt Rheydt 1657 und Standesamt Mönchengladbach 1479) verzeichnen. Eindeutige Vorlieben gab es bei der Namensgebung: Sophie und Marie (jeweils 65) führen gefolgt von Anna (38), Maria (33) und Leonie (31) die Hitliste bei den neugeborenen Mädchen an. Bei den Jungs sind Leon (54), Luca (38), Maximilian (34), Alexander (33) Paul und Elias (jeweils 28) vorn. Die Zahl der Eheschließungen ist im Jahr 2007 leicht gestiegen. Waren es im Jahr 2006 noch 1050 Paare, die sich für die Ehe entschieden hatten, fanden im Jahr 2007 insgesamt 1094 Paare den Weg zum Standesamt, um den Bund fürs Leben zu schließen.

Quelle: pmg

### ***Niedriger Blutdruck – hoher Leidensdruck***

*Wann behandeln? Deutsche Herzstiftung informiert*

(Frankfurt am Main, 18. März 2008) Zum Gesundheitsrisiko wird er normalerweise nicht – im Gegenteil: Mit niedrigem Blutdruck, die Ärzte sprechen

von arterieller Hypotonie, kann man sehr alt werden. Dennoch leiden viele Betroffene unter Beschwerden wie Schwindel, Müdigkeit, Lustlosigkeit oder Konzentrationsschwäche, die ihnen das Leben schwer machen. In einigen Fällen weist die Hypotonie auch auf eine andere Krankheit hin, wie die Deutsche Herzstiftung in der aktuellen Ausgabe ihrer Zeitschrift „Herz heute“ berichtet.

Die Diagnose Hypotonie erfolgt meist, wenn der systolische (obere) Druckmesswert weniger als 110 oder 100 mm Hg beträgt. Immerhin haben zwei bis vier Prozent der Allgemeinbevölkerung eine Veranlagung dafür. „Grundsätzlich ist niedriger Blutdruck durch Veranlagung harmlos, aber bei Beschwerden sollte man diesen behandeln“, erklärt Prof. Dr. med. Dieter Klaus vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung. Sehr häufig handelt es sich bei den Patienten um jüngere, schlanke Frauen.

### *Ausdauertraining und Wechselduschen*

Zur Therapie sind nur selten Medikamente nötig, vielmehr helfen verschiedene Allgemeinmaßnahmen dabei, den Blutdruck wieder ansteigen zu lassen: mehr Kochsalz zu sich nehmen, ausreichend (2 bis 2,5 Liter am Tag) trinken, Ausdauertraining, Wassertherapie (z.B. Wechselduschen) oder Kraftgymnastik. Ebenso ist ein Aufenthalt in klimatischen Reiz-zonen – an der Nordsee oder im Hochgebirge – zu empfehlen.

Niedriger Blutdruck kann aber auch die Folge einer organischen Grunderkrankung sein. Als Beispiele sind hier die Unterfunktion der Schilddrüse oder Nebennierenrinde, Blutarmut, Herzklappenfehler oder schwere Herzschwäche zu nennen. „Deshalb ist es wichtig, dass der Arzt bei zu niedrigen systolischen Blutdruckwerten zunächst organische Ursachen ausschließt beziehungsweise deren Behandlung veranlasst“, so Prof. Klaus.

Bei der sogenannten orthostatischen Hypotonie kommt es beim Wechseln vom Liegen oder Sitzen zum Stehen zu einem plötzlichen Blutdruckabfall mit Schwindel und Benommenheit. Gerade bei älteren Patienten ist hierfür nicht selten die Einnahme von Medikamenten wie Diuretika (die Wasserausscheidung fördernde Arzneimittel), Psychopharmaka oder Parkinsonmittel verantwortlich. Da der orthostatische niedrige Blutdruck eine erhöhte Sturzgefahr bedeutet, sollte gegebenenfalls eine medikamentöse Umstellung erfolgen und auch hier mit Allgemeinmaßnahmen wie erhöhter Kochsalz- und Flüssigkeitszufuhr, Wechselduschen und körperlichem Training gegengesteuert werden.

Ausführlicher Bericht zu Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten des niedrigen Blutdrucks in „Herz heute“ 1/2008. Das Heft ist kostenlos erhältlich bei: Deutsche Herzstiftung e.V., Stichwort „Niedriger Blutdruck“, Vogtstr. 50, 60322 Frankfurt am Main, Tel. 069 955128-0, E-

Mail: [info@herzstiftung.de](mailto:info@herzstiftung.de).

Quelle: Deutsche Herzstiftung

### **Älteren und chronisch Kranken drohen Zusatzbeiträge**

*Sozialverband VdK mahnt umfassenden Risikostrukturausgleich an*  
Der Präsident des Sozialverbands VdK Deutschland, Walter Hirrlinger, nahm den Rücktritt des „Wissenschaftlichen Beirats zur Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs (RSA)“ zum Anlass, seine Kritik an den Vorschlägen des Gremiums zu bekräftigen.

Der Beirat habe häufige und teure Krankheiten, wie etwa Osteoporose oder Asthma, überhaupt nicht berücksichtigt. „Dadurch drohen vielen älteren und chronisch kranken Menschen Zusatzbeiträge und eine schlechtere Versorgung obendrein. Das Bundesversicherungsamt muss diesen Fehler korrigieren.“

Hirrlinger erneuerte seine Kritik an der gesetzlichen Vorgabe, nur 50 bis 80 Krankheiten für den RSA zu berücksichtigen. Er sprach von einem „faulen politischen Kompromiss“ zu Lasten vieler älterer und chronisch kranker Menschen. Bereits heute zeichne sich ab, dass es weitaus mehr so genannte teure Krankheiten gebe, die berücksichtigt werden müssten.

Ab 2009 soll der Finanzausgleich zwischen den Krankenkassen auch das unterschiedliche Krankheitsrisiko erfassen. Dadurch soll verhindert werden, dass gesetzlichen Krankenkassen, die viele ältere und kranke Menschen in ihren Reihen haben, er-

hebliche Wettbewerbsnachteile entstehen. Der Gesetzgeber hat festgelegt, dass nur Krankheiten berücksichtigt werden, die „besonders kostenintensiv, chronisch und schwerwiegend“ sind. Für die Auswahl dieser 50 bis 80 Krankheiten ist das Bundesversicherungsamt (BVA) zuständig, das einen Wissenschaftlichen Beirat mit einem Gutachten beauftragte. Dieser legte im Januar eine Liste der Krankheiten vor und trat am 25. März überraschend zurück.

Quelle: VdK Text: Tanja Ergin

## **Ein Jahr Elterngeld: Mehr aktive Väter, mehr Kinder, mehr wirtschaftliche Sicherheit für Familien**

„Das Elterngeld bleibt ein Renner“, sagt die Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Ursula von der Leyen.

„Das Elterngeld bleibt ein Renner“, sagt die Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Ursula von der Leyen. Ein Jahr nach der Einführung erhalten 571.000 Eltern Elterngeld. Der Anteil der aktiven Väter ist weiter angestiegen und betrug im 4. Quartal 2007 bundesweit 12,4 Prozent. „Bayern und Berliner sind noch immer die Spitzenreiter“, so Ursula von der Leyen. Sie liegen mit einem Anteil von 15 bzw. 15,1 Prozent

vorn. „Wir rechnen damit, dass der Anteil der Väter noch weiter ansteigt“, sagt von der Leyen. Rund 60 Prozent der Väter in Elternzeit entschieden sich für eine Auszeit von zwei Monaten – und werden diese voraussichtlich eher am Ende des Elterngeld-Zeitraums von 14 Monaten nehmen. Im letzten Jahr vor der Einführung des Elterngeldes mit seinen Partnermonaten hatte der Anteil der Väter in Elternzeit noch bei 3,5 Prozent gelegen. Nach einer Allensbach-Umfrage aus dem vergangenen Jahr will ein Viertel aller Väter Partnermonate beantragen. „Wenn diese Dynamik anhält, werden wir spätestens im Jahr 2009 die 20 Prozent-Grenze knacken“, sagt von der Leyen.

„Ich freue mich umso mehr, dass jetzt auch bei den Geburten alle Signale auf Wachstum stehen. Ich gehe davon aus, dass die Geburtenrate im vergangenen Jahr deutlich über 1,4 Kinder pro Frau gestiegen ist. Nach den bis November 2007 vorliegenden Zahlen sind im vergangenen Jahr Monat für Monat rund 1000 Kinder mehr zur Welt gekommen als noch im Vorjahr 2006“, so von der Leyen. Insgesamt bedeutet dies ein Geburtenplus bis November 2007 von rund 11.000 Kindern. Im Jahr 2006 lag die durchschnittliche Zahl von Kindern pro Frau zwischen

wir zuletzt 1990, dem Jahr der Wiedervereinigung. Das ist ein überwältigender Vertrauensvorsprung der jungen Leute, die auf ein kinderfreundliches Deutschland setzen. Das Elterngeld ist dabei ein wichtiger Baustein. Es gibt den Familien wirtschaftliche Sicherheit, in einer Lebensphase, in der sie sie besonders nötig haben. Und der Ausbau der Kinderbetreuung, den Bund, Länder und Kommunen nun gemeinsam vorantreiben, eröffnet ihnen Perspektiven, dass sie ihr Familienleben mit dem Beruf gut vereinbaren können“, sagt Bundesfamilienministerin Ursula von der Leyen.

Quelle: BMFSFJ

## **Tabakepidemie behandeln – dem gefährlichen Suchtstoff Einhalt gebieten**

Rauchen macht abhängig. 31,9 % aller Probierer kommen nicht mehr von dem Suchtstoff los. Aktuell rauchen 16,6 Mio. Bundesbürger, rund ein Drittel aller Deutschen im Alter von 18 - 64 Jahren. Gute Gründe, das Rauchen einzustellen, gibt es viele. Nicht nur der Schutz der eigenen Gesundheit. Im statistischen Durchschnitt verlieren Raucher gegenüber Nichtrauchern 10 Jahre ihres Lebens. 2006 wurden in Deutschland 93,5 Mrd. Zigaretten geraucht. Jeder Raucher, jede Raucherin konsumiert im Durchschnitt etwa eine Schachtel pro Tag. Nikotin gilt als Substanz mit dem höchsten Suchtpotenzial.

Mit dem Wunsch, aufzuhören, sind abhängige Raucherinnen

zwischen 15 und 49 Jahren noch bei 1,33. „Eine Geburtenrate über dem Wert von 1,4 hatten

**RING APOTHEKE**

Kostenloser Bestellservice  
08 00 - 423 00 00  
durchgehend geöffnet!

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





und Raucher auf sich gestellt. Zwar würde Tabakabhängigkeit in den Katalog der zu behandelnden Abhängigkeitserkrankungen (nach der Vereinbarung Abhängigkeitserkrankungen von 2001) gehören, doch aufgeführt sind dort nur Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigkeit. So ist es folgerichtig wie fatal, dass Tabakabhängige kaum den Weg in die Suchtbehandlung finden. Zwar bedingt das Rauchen von Tabak mit großem Abstand die meisten Todes- und Erkrankungsfälle, doch die Inanspruchnahme von Hilfen zur Entwöhnung ist bei dieser Abhängigkeitserkrankung am geringsten.

Hilfe in den ambulanten Einrichtungen der Suchthilfe suchen und fanden bei schädlichem Gebrauch und Abhängigkeit von Nikotin 2006 1,4 % der Klienten. In den stationären Einrichtungen wurden 2006 lediglich 35 Patienten mit der Hauptdi-

gnose Tabak behandelt. Auch in den Kursen und Seminaren der gesetzlichen Krankenkassen ist die Zahl der aufhörwilligen Kursteilnehmer/-innen mit insgesamt 11.800 Teilnehmer im Jahr 2006 noch sehr gering.

„Tabakabhängigkeit ist lebensgefährlich – aber heilbar. Therapienachfrage und -angebot sind nur deshalb gering, weil die Tabakabhängigkeit die einzige lebensbedrohliche Erkrankung ist, deren Behandlung nicht finanziert wird. Es ist höchste Zeit, den Weg aus dieser Sackgasse zu finden“, so der Geschäftsführer der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, Rolf Hüllinghorst. Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, Hamm, der Zusammenschluss der in der Suchthilfe bundesweit tätigen Verbände, stellt heute das Memorandum „Tabakabhängigkeit behandeln!“ vor. Es wurde von deutschlandweit führenden Wissenschaftlern und Präventionsexperten

cke, Prof. Dr. R. Jox, Dr. Ch. Kröger, Dr. J. Lindenmeyer, P. Lindinger, Prof. Dr. K. Mann, Prof. Dr. W. Müller-Fahrnow, Prof. Dr. L. G. Schmidt, Dr. E. Weiß-Gerlach.

Quelle: DHS

### **Tierärzte warnen: Selbstbehandlung von Haustieren kann tödlich enden**

Fieber, Schnupfen oder allgemeines Unwohlsein – gegen die meisten eigenen Wehwechen hat der Mensch ein Mittel zu Hause. Und wenn das Haustier kränkelt, meint so mancher Tierhalter: „Was für mich gut ist, kann für das Tier nicht schlecht sein.“ Doch Vorsicht: Die Selbstbehandlung auch mit scheinbar harmlosen Heilmitteln kann ohne tierärztliche Kontrolle für die vierbeinigen Hausgenossen böse enden.

Denn mehr als nur erhebliche Dosierungsunterschiede zwischen Mensch und Tier sind bei Arzneimittelgaben zu beachten. Der Stoffwechsel der Haustiere unterscheidet sich von dem des Menschen. Oftmals fehlen wichtige Enzyme, dem tierischen Organismus gelingt es nicht oder nur sehr langsam, bestimmte Wirkstoffe abzubauen und über die Nieren und den Urin auszuscheiden. Auch Substanzen wie Paracetamol oder Acetylsalicylsäure, die in vielen schmerzstillenden und fiebersenkenden Mitteln enthalten sind, können bei Tieren zu lebensbedrohlichen Vergiftungen führen.

Jedoch nicht allein der Griff ins eigene Medikamentenschränk-

zu Fragen der Suchtabhängigkeit und speziell zu den Themen Tabakabhängigkeit erarbeitet: Prof. Dr. A. Batra, Prof. Dr. J. Böning, Prof. Dr. G. Buchkremer, Dr. R. Gaßmann, Dr. U. Hapke, Prof. Dr. U. Havemann-Reine-



So gut haben Sie noch nie gesehen!

*Jetzt testen!*

Eine revolutionär neue Brillenglas-technologie ermöglicht Ihnen jetzt ein Sehen mit höchster Präzision.

**!ZON™ – individuelle Brillengläser**

**BRILLEN DAHMEN** 

KONTAKTLINSEN · MODERNE AUGENOPTIK

Odenkirchener Str. 20 · 41236 Mönchengladbach Rheydt  
(Direkt neben der Hauptpost)  
Telefon (0 21 66) 4 49 95 · Telefax (0 21 66) 4 86 99  
info@brillen-dahmen.de · www.brillen-dahmen.de

*Qualität hat einen Namen*



chen ist unter Umständen für die Vierbeiner gefährlich. Bei den verschiedenen Tierarten bestehen gleichfalls große Unterschiede im Hinblick auf die Verträglichkeit einiger Substanzen. So kann selbst die äußere Anwendung von für Hunde entwickelten Floh- und Zeckenmitteln für Katzen zur Gefahr werden, Grund ist auch hier ein fehlendes Enzym. Deshalb sind Tierarzneimittel immer nur für bestimmte Tierarten zugelassen und entsprechend gekennzeichnet.

Selbst Hausmittelchen oder Naturprodukte sollten von Tierhaltern mit Vorsicht angewendet werden. Die Anwendung von teebaumhaltigen Pflegeprodukten gegen Parasiten beispielsweise kann bei Katzen zu Vergiftungserscheinungen führen. Und ein weit verbreiteter Mythos, aber vollkommen nutzlos, ist die Fütterung von Knoblauch oder Zwiebeln gegen Wurmbefall bei Hund und Katze. Versehentliches Überdosieren kann stattdessen eine Blutarmut auslösen,

denn Schwefelverbindungen in den Pflanzen lassen die Blutkörperchen platzen. Die Bundestierärztekammer rät Tierhaltern, bei frei verkäuflichen Tierarzneimitteln und anderen auf dem Markt befindlichen Produkten stets darauf zu achten, dass sie für die jeweilige Tierart geeignet sind. Im Zweifelsfall berät gerne die Tierärztin oder der Tierarzt.

Quelle: Bundestierärztekammer / Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Tierärztekammern e.V.

### **Rentner leben nicht auf Kosten der Jüngeren!**

*Hirrlinger: Gefahr der Armut wächst in allen Generationen*

„Die Rentner leben nicht auf Kosten der Jüngeren. Die Behauptung einiger Professoren, dass die Alten angeblich die Jungen ausbeuten, ist eine Unverschämtheit.“ Dies erklärte der Präsident des Sozialverbands VdK Deutschland, Walter Hirrlinger, heute zu dem Bericht einer großen Boulevardzeitung.

Hirrlinger: „Die Wahrheit ist: Es wird vergessen, dass die Rent-

nerinnen und Rentner mit ihrer Arbeit den heutigen Lebensstandard der nachfolgenden Generationen erst möglich gemacht haben. Sie haben für ihre Rente lebenslang hart gearbeitet, in der Regel über 48 Stunden, und entsprechende Beiträge gezahlt. Heute unterstützen viele mit ihrer Rente Kinder und Enkel, das heißt, von dieser Seite aus funktioniert der Generationenvertrag also.“

Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) warnt bereits ausdrücklich vor Altersarmut. Das Rentenniveau in Deutschland sinke als Folge der letzten Reformen in Zukunft deutlich unter den Durchschnitt anderer Industrieländer. Die jetzigen Rentner hätten bereits einen starken Kaufkraftverlust zu verzeichnen, der sich weiter fortsetzen und auch negativ auf die künftigen Rentner auswirke werde.

Durch die Rentenreformen der vergangenen Jahre sei die bis dahin staatlich geförderte Frühverrentung schrittweise unattraktiver geworden, so die Organisation. Bei Geringverdienern liegt laut OECD das Rentenniveau in Deutschland bereits jetzt besonders weit unter dem Niveau der anderen Industrieländer.

Damit steigt die Gefahr der Altersarmut weiter. Schon jetzt sind drei Millionen Rentnerinnen und Rentner von Armut bedroht. Bei den nachfolgenden Generationen sind bereits 2,5 Millionen Kinder von Armut betroffen. 18,3 Prozent der Bundesbürger

### Ihr Sanitätshaus empfiehlt sich Ihnen insbesondere für:

- Windeln, Einlagen – Fragen zur Inkontinenz
- Stützstrümpfe / Kompressionsstrümpfe
- Orthopädische Einlagen
- Stützmitter
- Pflegehilfsmittel (z.B. Handschuhe, Unterlagen, Desinfektion)
- Rehamittel (Pflegebetten, Badewannenlifter, Rollatoren)
- Medima Gesundheitswäsche
- Tempur: Matratzen und Kopfkissen
- Große Auswahl an Gehstöcken / Gehhilfen
- Enterale Ernährung (Beratung, Lieferung)
- Wundberatung (Verbandsmittel aller Art)



Corneliusstraße 8 Tel. (02162) 51679  
41751 Viersen Fax (02162) 45 03 31  
ORTHOPÄDIE-TECHNIK • REHA-TECHNIK

gelten laut einer DIW-Studie als armutsgefährdet, haben also weniger als 880 Euro im Monat zur Verfügung.

Hirrlinger: „Die Armut in Deutschland wächst in alarmierender Weise. Deshalb hat der Sozialverband VdK Deutschland die bundesweite Kampagne „Aktion gegen Armut“ gestartet, um Politik und Gesellschaft wachzurütteln. Es ist höchste Zeit zu handeln, damit nicht immer mehr Menschen in Armut geraten oder bleiben.“

Quelle: VDK Text: Sabine Kohls

### *Vielen Frauen droht im Alter bittere Armut*

VdK fordert bessere Bezahlung und mehr Kinderbetreuung „Einkommensarmut ist die Einbahnstraße in die Altersarmut. Überdurchschnittlich betroffen sind Frauen. Sie verdienen im Schnitt 20 Prozent weniger als Männer. Für gleiche Arbeit muss unabhängig vom Geschlecht der gleiche Lohn gezahlt werden.“ Dies forderte die Vizepräsidentin des Sozialverbands VdK Deutschland und Vorsitzende der VdK-Bundesfrauenkonfe-

renz, Carin E. Hinsinger, anlässlich des Internationalen Frauentags am 8. März.

Armut ist heute jung. Alleinerziehende und vor allem Familien mit Kindern sind betroffen. 2,5 Millionen Kinder leben in Armut. Immer noch haben zu viele Frauen schlecht bezahlte Jobs im Niedriglohnsektor. Unter den Teilzeitkräften sind Frauen mit 84 Prozent überdurchschnittlich vertreten. Die Beschäftigungsquote von Alleinerziehenden ist mit 62 Prozent laut einer OECD-Studie nicht nur sehr niedrig, sondern liegt noch unter dem OECD-Durchschnitt von 71 Prozent.

Fehlende Arbeitsplätze und die Unvereinbarkeit von Familie und Beruf zwingen viele Frauen in die Arbeitslosigkeit und damit zwangsläufig in Hartz IV. „Oft können sie wegen fehlender Kinderbetreuungsmöglichkeiten keine Ganztagsstelle annehmen“, sagte Hinsinger. Entsprechend negativ wirke sich dies auf die spätere Rente aus. „Diese Frauen werden die Armen von morgen sein, wenn die Politik die Rah-

menbedingungen nicht deutlich verbessert.“

Sinkt der Rentenanspruch beim Arbeitslosengeld I schon stark, so bleibt beim Arbeitslosengeld II nur noch ein lächerlich geringer Rentenanspruch von 2,19 Euro pro Jahr übrig. Hinsinger: „Der Rentenversicherungsbeitrag, der für Langzeitarbeitslose entrichtet wird, muss deshalb deutlich angehoben werden.“

Laut der AVID-Studie zur Altersvorsorge in Deutschland steigt der Anteil der Rentner, die mindestens ein Jahr arbeitslos waren, bei den Frauen von 39 auf 59 Prozent. Schon heute sind 30 Prozent der allein stehenden Rentnerinnen von Armut bedroht. Die Durchschnittsrente für Frauen liegt mit nur 690 Euro inklusive Witwenrente deutlich unter der der Männer mit 967 Euro monatlich.

Quelle: VdK Text: Sabine Kohls

### **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)



**SDS**  
SDS Sicherheitsdienst Stade

Tel.: 04148 - 616233  
Fax: 04148 - 616234

deutschlandweit

zuzahlungsfreier  
Hausnotruf  
ab Pflegestufe I



Wir verwenden Geräte der neuesten Generation von Attendo Systems

### ***Jahr 2030: Alterung führt zu mehr Pflegebedürftigen und Krankenhauspatienten***

WIESBADEN - Wie Modellrechnungen des Statistischen Bundesamtes (Destatis) zeigen, kann der absehbare demografische Wandel in Deutschland zu etwa 58% mehr Pflegebedürftigen und 12% mehr Krankenhausbehandlungen im Jahr 2030 im Vergleich zu heute führen. Die Zahl der Pflegebedürftigen dürfte von 2,1 Millionen auf 3,4 Millionen und die in Krankenhäusern behandelten Fälle von 17 auf 19 Millionen steigen.

Ursache für diese Zunahmen ist die steigende Zahl an Älteren bei insgesamt sinkender Gesamtbevölkerung. Nach den Ergebnissen der aktuellen Bevölkerungsvorausberechnung wird die Zahl der 60-Jährigen und Älteren bis 2030 um rund 38% von 20,5 Millionen auf voraussichtlich 28,4 Millionen Einwohner und die der über 80-Jährigen vermutlich sogar um 73% von 3,6 Millionen auf 6,3 Millionen ansteigen.

Die veränderte Bevölkerungsstruktur dürfte zukünftig zu einem deutlich höheren Anteil älterer Pflegebedürftiger führen: Während heute 53% der Pflegebedürftigen 80 Jahre und älter sind, könnten es im Jahr 2030 rund 65% sein. Die Zahl der Pflegebedürftigen in diesem Alter nimmt dabei von 1,1 Millionen auf etwa 2,2 Millionen im Jahr 2030 zu. In der hier zugrundelie-

genden Basisvariante der Modellrechnung ist unterstellt, dass die altersspezifischen Pflegequoten im Jahr 2030 identisch mit denen von heute sind. Geht man hingegen davon aus, dass sich das Pflegerisiko entsprechend der steigenden Lebenserwartung in ein höheres Alter verschiebt, läge die Zahl der ab 80-jährigen Pflegebedürftigen bei 2,0 Millionen. Die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen würde in diesem Modell etwas weniger stark auf 3,0 Millionen im Jahr 2030 ansteigen (Basisvariante: 3,4 Millionen).

Bei der Entwicklung der Behandlungsfälle in Krankenhäusern ergibt sich ein differenzierteres Bild. Zwar zeigt auch hier die Basisvariante - Konstanz der altersspezifischen Behandlungsquoten - durch die deutliche Verschiebung der Altersstruktur bis 2030 einen Anstieg um insgesamt 2 Millionen Behandlungsfälle, bei den einzelnen Behandlungsfeldern gibt es jedoch sehr unterschiedliche Entwicklungen. Typische mit dem Alter verbundene Krankheiten wie Herz-/Kreislaufkrankungen (+ 34%) und Krebserkrankungen (+ 21%) dürften bis 2030 stark an Bedeutung gewinnen. Dagegen werden mit der Geburt verbundene Krankenhausaufenthalte (- 22%) zurückgehen. Unter der Annahme, dass sich entsprechend der steigenden Lebenserwartung altersspezifische Erkrankungen auch erst später einstellen, würde sich die Zahl der Krankenhausbehandlungen insgesamt nur um knapp 1 Million auf 17,9 Millio-

nen in 2030 erhöhen (Basisvariante: 19 Millionen).

Die modellmäßig berechneten Ergebnisse sind keine Prognosen, sondern zeigen lediglich, welche Folgen sich allein durch die demografische Entwicklung für die Zahl an Pflegebedürftigen und Behandlungsfällen in Krankenhäusern ergeben würden. Grundlage dieser Modellrechnungen sind aus der gegenwärtigen Situation und den bestehenden institutionellen Rahmenbedingungen abgeleitete einfache Annahmen zur Pflegebedürftigkeit und Behandlung in Krankenhäusern sowie die Ergebnisse der 11. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung nach der Variante zur Untergrenze der „mittleren“ Bevölkerung.

Weitere Ergebnisse - für das Jahr 2020 auch nach Bundesländern - können der Veröffentlichung „Demografischer Wandel in Deutschland, Heft 2: Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern“ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder entnommen werden. Sie ist im Internet-Angebot von Destatis unter [www.destatis.de](http://www.destatis.de), Pfad: Themen --> Bevölkerung --> Publikationen oder bei den Statistischen Landesämtern zu beziehen. Ergebnisse der 11. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung sind ebenfalls im Internetangebot von Destatis, Pfad: Themen --> Bevölkerung --> Vorausberechnung Bevölkerung verfügbar.

Quelle: destatis



## **Ambulant Betreutes Wohnen für Menschen mit psychischer Behinderung**

Der Begriff des ambulant betreuten Wohnens ist vielen aus der Altenhilfe bekannt. Hier ist das ambulant betreute Wohnen bereits seit vielen Jahren fester Bestandteil der Angebotspalette. Ziel des ambulant betreuten Wohnens ist grundsätzlich die Vermeidung einer Heimaufnahme, um möglichst lange in den eigenen und vertrauten vier Wänden leben zu können.

So ist in den letzten Jahren auch das ambulant betreute Wohnen für Menschen mit einer psychischen Behinderung zu einem wichtigen Angebot geworden, wie steigende Fallzahlen beweisen.

### *Ziele des ambulant betreuten Wohnens*

Ziel ist es auch hier, einen Heimaufenthalt zu vermeiden oder zu beenden. Menschen, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung und der damit verbundenen Be-Hinderung vorüberge-

hend oder dauerhaft auf Unterstützung angewiesen sind, soll (wieder) ein weitestgehend selbstbestimmtes und eigenständiges Leben ermöglicht werden. Personen, die nicht oder

nicht mehr auf eine umfassende stationäre Betreuung und Versorgung angewiesen sind, werden von Mitarbeitern stundenweise in den Bereichen Wohnen, Arbeiten, Partnerschaft und sozialen Beziehungen sowie im Freizeitbereich unterstützt. Diese Unterstützung kann sich beispielsweise auf die Hilfestellung zur selbständigen Haushaltsführung erstrecken, auf Beratung im Umgang mit Behörden und die Begleitung dorthin, bis hin zur Krisenintervention zur Vermeidung von Klinikaufhalten.

### *Hilfeplan ist Grundlage der Unterstützung*

Der Umfang und die Art der Unterstützung hängen vom in-



dividuellen Bedarf des Klienten oder der Klientin ab. Die Konkretisierung der Inhalte, sowie die Formulierung der sich daraus ergebenden Ziele und Maßnahmen erfolgt gemeinsam mit dem Klienten und dem, in der Regel vorhandenen, gesetzlichen Betreuer im Hilfeplan. Dieser Hilfeplan wiederum ist, neben einer fachärztlichen Bescheinigung über die Notwendigkeit einer ambulanten Unterstützung, Grundlage für die Kostentrennung des Landschaftsverbands (LVR).

### *Wie finanziert sich das ambulant betreute Wohnen, wer unterstützt finanziell?*

Die Finanzierung des ambu-

**BEERDIGUNGSINSTITUT  
RENNERS  
G. HACKEN**

Hans-Gerd Hacken  
Geschäftsführer

Erd-, Feuer- und Urnensebestattungen · Überführungen von und zu jedem Ort  
Bestattungsvorsorge · Beratung · Hausbesuche · Eigener Abschiedsraum  
Erledigung sämtlicher Formalitäten · Tag und Nacht dienstbereit

Dammer Straße 123 · 41066 Mönchengladbach  
Telefon 0 21 61 - 66 28 24 und 66 14 10 · Telefax 0 21 61 - 66 54 12  
www.bestattungen-renners.de - info@bestattungen-renners.de

**TEXTDOC**  
Inh. Birgitt Stuckenberg

Schulstraße 54  
41372 Niederkrüchten

Fest: 0 21 63 - 57 67 33  
Fax: 0 21 63 - 57 93 19  
Mobil: 0 17 4 - 37 38 157  
E-Mail: info@text-doc.com

- Texte
- Korrektur
- Flyer
- Broschüren
- Visitenkarten
- Plakate
- Slogans
- Webseiten
- PC-Support

www.text-doc.com Mo. - Fr.: 8.30 - 18.30 Uhr

lant betreuten Wohnens erfolgt im Regelfall im Rahmen der sogenannten Eingliederungshilfe über den überörtlichen Sozialhilfeträger (im Rheinland der LVR). Je nach persönlichen Verhältnissen ist hier mit einer eigenen Kostenbeteiligung zu rechnen. Die Kosten für den Lebensunterhalt und die Miete werden vom Klienten selber getragen. Besteht kein eigenes Einkommen durch ein Arbeitsverhältnis, Arbeitslosengeld oder Rente, oder reichen die Mittel nicht aus, kann beim Sozialamt „Hilfe zum Lebensunterhalt“ beantragt werden (§§ 27 ff. SGB XII).

### *My home is my castle*

Wichtig für das Selbstverständnis der Klienten ist in der Regel, dass sie selber Mieter oder Eigentümer ihrer Wohnung sind. So ist die Wohnung nicht abhängig vom Anbieter der Dienstleistung „Ambulant Betreutes Wohnen“ und auch nicht gebunden an ein Wohnheim; der Klient bleibt Herr über seine vier Wände, getreu dem Motto „My home is my castle“. Treten Schwierigkeiten bei der Suche nach einer geeigneten Wohnung auf, sind neben den Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen (KoKoBe) auch die Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) und nicht zuletzt die Anbieter ambulant betreuten Wohnens die richtigen Ansprechpartner für eine entsprechende Unterstützung.

Text: Michael Scheidler, Leiter Haus Dülken  
www.haus-duelken.de

### „Hintergrunddaten des LVR“

(Quelle: [www.lvr.de/app/resources/factsheetambulanzvorstationär14807.pdf](http://www.lvr.de/app/resources/factsheetambulanzvorstationär14807.pdf))

#### **Menschen mit Behinderung**

Etwa 44.000 Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen leben in NRW im Heim, davon im Rheinland 22.737.

Etwa 22.000 Menschen leben selbstständig mit ambulanter Betreuung in einer eigenen Wohnung oder Wohngemeinschaft, davon im Rheinland 10.908.

Menschen mit psychischen Behinderungen bilden mit etwa 65 Prozent immer noch die größte Gruppe unter den Personen, die ambulante Leistungen zur Sicherung des selbständigen Wohnens erhalten.

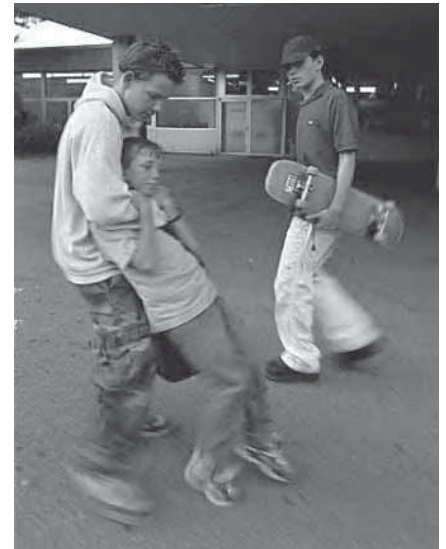
#### **Die Rolle der Landschaftsverbände**

Seit dem 1. Juli 2003 sind in NRW die beiden Landschaftsverbände Westfalen-Lippe (LWL) und Rheinland (LVR) neben der Finanzierung stationärer Maßnahmen in Wohnheimen der Eingliederungshilfe auch zuständig für ambulante Leistungen der Eingliederungshilfe zum selbständigen Wohnen für Menschen mit Behinderung. LVR und LWL wenden insgesamt jährlich rund 1,8 Milliarden Euro an Eingliederungshilfe für das Wohnen behinderter Menschen auf.

Die NRW-Landschaftsverbände setzen konsequent auf die fachliche Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“. Gerade im Bereich „Wohnen“ ermöglicht dieser Grundsatz Menschen mit Handicap größtmögliche Autonomie.

Gleichzeitig ist die ambulante Betreuung kostengünstiger: Ein Wohnheimplatz kostet in NRW pro Tag durchschnittlich etwa 100 Euro. Das ambulant betreute Wohnen ist 30 bis 50 Prozent kostengünstiger.

### **Bürger und Polizei – Gemeinsam für mehr Sicherheit**



*Polizei gibt in ihrer Kampagne „Aktion-tu-was“ sechs wichtige Tipps für mehr Sicherheit im öffentlichen Raum*

Stuttgart – Hinsehen statt Wegschauen, Engagement statt Ignoranz: Diese Aufforderung ist in diesen Tagen aktueller denn je. Oft genug geschieht es am helllichten Tag und unter aller Augen. Ein Mensch wird bedrängt, bedroht oder gar tödlich angegriffen – ob mitten in der Fußgängerzone, beim Einkaufen oder in der Straßenbahn. Es wäre aber verfehlt, aus den vergangenen Gewaltvorfällen gegen couragierte Bürger die falschen Konsequenzen zu ziehen und wegzuschauen. Zivilcourage ist gefordert – von allen Bürgerinnen und Bürgern. Entscheidend bleibt allerdings, dass der Couragierte selbst nicht zu Schaden kommt. Mit Bedacht richtig vorzugehen, ohne sich selbst in Gefahr zu bringen ist die obers-

te Regel. Oftmals genügen Kleinigkeiten, um eine große Wirkung zu erzielen. So kann die rechtzeitige Verständigung der Polizei über ein Handy oder die Aktivierung von weiteren Umstehenden zur Mithilfe, Schlimmes verhüten.

Es darf niemandem gleichgültig sein, wenn Personen belästigt oder gar geschlagen, wenn Telefonzellen, Parkbänke oder Kinderspielplätze beschädigt, wenn Gebäude oder Verkehrsmittel besprüht und verunstaltet oder Friedhöfe geschändet werden. Denn Gleichgültigkeit begünstigt Kriminalität, Gewalt und Verwahrlosung. „Den Anfängen wehren“ als Prinzip einer effektiven Sicherheitspolitik funktioniert aber nur, wenn jeder mitmacht und sich im Sinne einer sozialen Verantwortung engagiert: Viele Straftaten können nur mit Hilfe des Bürgers verhindert oder aufgeklärt werden. Damit der Helfer nicht selbst zu Schaden kommt, gilt es, die Situation richtig einzuschätzen und immer auch die eigene Sicherheit im Blick zu haben. Allerdings ist das kein Freibrief fürs Wegschauen und Ignorieren von Übergriffen. So reicht es manchmal schon aus, das Handy zu benutzen, Hilfe herbeizuholen und sich Täter-Merkmale genau einzuprägen. Wenn Polizei und Bevölkerung an einem Strang ziehen, kann dies die Sicherheit besonders auf öffentlichen Straßen und Plätzen positiv beeinflussen.

Etwa ein Viertel aller in der Po-

lizeilichen Kriminalstatistik erfassten Fälle im Jahr 2006 und damit rund 1,6 Millionen Straftaten sind der Straßenkriminalität zuzurechnen. Darunter fallen beispielsweise 405.844 Fälle der Sachbeschädigung im öffentlichen Raum, im Vergleich zum Vorjahr sind dies 15.371 Fälle mehr (2005: 390.473 Fälle).

Um dieser Situation entgegenzutreten und mehr Bürgerengagement im öffentlichen Raum zu fördern, hat die Polizeiliche Kriminalprävention die „Aktion-tu-was“ bereits im Jahr 2001 entwickelt. Damit klärt sie die Bevölkerung auf, dass oftmals Kleinigkeiten genügen, um eine große Wirkung zu erzielen. Ein Patentrezept gibt es allerdings dafür nicht. Das konkrete Verhalten muss sich immer nach den örtlichen Verhältnissen und den Gesamtumständen richten. Die wesentlichen Tipps der Kampagne sind als Info-Kärtchen erhältlich. In einem begleitenden Faltblatt wird ausführlich erklärt, wie der Einzelne in Gefahrensituationen oder bei Straftaten praktische Hilfe leisten kann, ohne sich selbst in Gefahr zu bringen.

Sechs Tipps der Polizei für mehr Sicherheit im öffentlichen Raum:

- Ich helfe, ohne mich selbst in Gefahr zu bringen.
- Ich fordere andere aktiv und direkt zur Mithilfe auf.
- Ich beobachte genau, präge mir Täter-Merkmale ein.
- Ich organisiere Hilfe unter Notruf 110.

- Ich kümmere mich um Opfer.
- Ich stelle mich als Zeuge zur Verfügung.

Darüber hinaus ist es wichtig, eine Kultur der Anerkennung von Zivilcourage zu schaffen. Denn schon heute greifen Bürgerinnen und Bürger immer wieder couragiert und gleichzeitig besonnen in brenzlige Situationen ein. Sowohl auf örtlicher Ebene als auch durch den bundesweiten XY-Preis „Gemeinsam gegen das Verbrechen“ wird das Engagement von Bürgerinnen und Bürgern ausgezeichnet. Die Polizei setzt beispielsweise zusammen mit der Redaktion der Fernsehsendung „Aktenzeichen XY“ ein klares Zeichen gegen das Wegschauen. Bereits zum sechsten Mal wurden 2007 Menschen mit dem XY-Preis ausgezeichnet. Wie in den vergangenen Jahren sind auch 2008 wieder alle Fernsehzuschauer aufgerufen, Kandidaten vorzuschlagen, die aus ihrer Sicht etwas Besonderes im Kampf gegen Kriminalität für ihre Mitmenschen geleistet haben.

Das polizeiliche Medienangebot der „Aktion-tu-was“ umfasst Faltblätter, Info-Karten und Plakate. Die Faltblätter und Info-Karten sind bei jeder Polizeidienststelle erhältlich. Weitere Informationen über Inhalte und Ziele der Aktion sowie ein attraktiver Bildschirmschoner sind im Internet unter [www.aktion-tu-was.de](http://www.aktion-tu-was.de) verfügbar.

Quelle/Foto: Polizeiliche Kriminalprävention der Länder und des Bundes



### *Ayurvedische Ernährung – exotisch, schwierig, empfehlenswert?*

Über Ayurveda, das Jahrtausende alte Wissen über die ganzheitlichen Zusammenhänge zwischen Körper, Seele und Geist und deren harmonisches Zusammenspiel ist schon viel geschrieben worden.

Ich möchte Ihnen etwas über ayurvedisches Essen nahe bringen. Die Grundidee des Ayurveda besagt ja, dass alles, wirklich alles, was existiert, aus drei Strukturprinzipien (Doshas) besteht, und diese Prinzipien heißen mit ihren vedischen Namen Vata, Pitta und Kapha. Diese Prinzipien sind immer da, in unterschiedlichen Anteilen. Sie sind auf der körperlichen Ebene genauso lebendig wie auf der seelischen und geistigen. Sie kommunizieren ständig miteinander und pflegen einen regen und stetigen Informationsaustausch. Dieser muss natürlich reibungslos funktionieren, sonst treten Störungen auf. Nach einiger Zeit merkt der Mensch dies zunächst in Form von Unwohlsein und später Krankheit. Durch geeignete Nahrung und richtiges Essverhalten können wir sehr viel tun, um im Einklang mit den Naturgesetzen dieses wunderbare ganzheitliche System zu unterstützen und dadurch Krankheiten vorbeugen, ja oft sogar heilen.

Nun müssen Sie nicht den Veda, das älteste Wissen der Mensch-



heit, studieren um sich nach ayurvedischen Regeln ernähren zu können. Achten Sie zunächst einfach nur darauf, was Ihr Körper verlangt. Wir haben von der Natur sechs Geschmacksrichtungen auf die Zunge gelegt bekommen, und sie alle sollten „bedient“ werden. Diese sechs Geschmacksrichtungen sind süß, sauer, salzig, scharf, bitter, zusammenziehend. Haben Sie z. B. extrem oft ein starkes Bedürfnis nach Süßigkeiten? Das ist dann ein Zeichen, dass der Körper ein Ungleichgewicht ausbalancieren will. Nicht die Lust auf Süßes an sich ist falsch, sondern die extreme „Süßlust“. Dasselbe gilt für ein starkes Bedürfnis nach Salz, Fett, Bitterem etc. Jede Geschmacksrichtung wirkt speziell auf die Doshas Vata, Pitta und Kapha anregend oder vermindern. Wenn Sie dies lernen, können Sie schon anhand Ihrer Geschmacksvorlieben erkennen, wo Sie ausgleichen sollten,

um wieder ins Gleichgewicht zu kommen.

Zur Vorbeugung wird deshalb im Ayurveda empfohlen, alle sechs Geschmacksrichtungen in einer Mahlzeit zu vereinen, am besten in der Hauptmahlzeit mittags. Eine andere, etwas ungewohnte Empfehlung ist, das Essen mit einer kleinen Süßspeise zu beginnen, dann die Rohkost und den Rest der Mahlzeit folgen zu lassen. Kinder wollen oft Süßes vor dem Essen und sie liegen damit eigentlich goldrichtig.

Ganz wichtig ist in der ayurvedischen Ernährungslehre die Stimmung in der Küche. Gute Laune beim Koch macht jedes Menu zum Geschmackserlebnis. Auch beim Essen sollten keine Streitgespräche stattfinden – besser ist eine schöne, freundliche Atmosphäre mit einer Kerze und Blumen auf dem Tisch. Stehimbiss ist im Ayurveda tabu.

Die Regel, nur dann zu essen,

wenn die vorherige Mahlzeit verdaut ist, kennen wir im Westen inzwischen auch schon. Diese Verdauungszeiten sind von Mensch zu Mensch unterschiedlich. Es ist also aus ayurvedische Sicht nicht für Jeden ideal, fünf kleine Mahlzeiten zu sich zu nehmen. Wenn ein Mensch im Durchschnitt 4-5 Stunden braucht, um seine Mahlzeit zu verstoffwechseln, wie lange muss er dann wach bleiben, um seine fünf kleinen Mahlzeiten zu essen? Manche Menschen brauchen nur zwei Mahlzeiten pro Tag, andere drei, andere wiederum fünf. Dies ist individuell verschieden und richtet sich nach den Anteilen der Doshas in der Physiognomie.

Nach 18.00 Uhr, auf jeden Fall spät abends, sollten wir nichts mehr essen – so empfehlen die ayurvedischen Schriften. Kennen wir doch auch schon, oder?

Auch aus der ayurvedischen Ge-

würzlehre sind uns schon einige Dinge vertraut. Zur Vermeidung von Blähungen wird Kümmel bzw. Kreuzkümmel verwandt, scharfe Gewürze dienen zur Anregung der Verdauung, und nur so viel zu essen, dass der Magen die Speisen noch bewegen kann (also immer etwas Platz lassen!) ist uns ebenfalls nicht unbekannt. Die ideale Menge einer kompletten Hauptmahlzeit sollte (gehäuft) in die zur Schale geformten Hände des Essers passen! Die Größe unserer Hände korrespondiert mit der Größe unseres Magens. Da die Menschen unterschiedlich große Hände haben, sind die Mägen auch unterschiedlich groß und demzufolge sollten es die Mahlzeiten auch sein.

Sie sehen, ayurvedische Ernährungsempfehlungen sind nicht so sehr fremd und exotisch für uns Menschen im Westen wie oft angenommen wird. Aus mei-

ner langjährigen Praxis als Ayurveda-Beraterin kann ich sagen, dass eine Ernährung nach ayurvedischen Regeln leicht umzusetzen ist. Man sollte nicht gleich alles umstellen wollen. Es reicht, mit einer kleinen Veränderung, die leicht fällt, anzufangen, und langsam in das Wissen hineinzuwachsen. Durch die tägliche Praxis taucht man sehr schnell in die ayurvedische Routine hinein und es macht Freude, vorbeugend Harmonie, Gesundheit und Wohlbefinden beim Essen zu schaffen.

Text: Jutta Reibel, Düsseldorf/Wassenberg  
Telefon: 0163-3040308  
[www.jutta-reibel.de](http://www.jutta-reibel.de)

Jutta Elisabeth Maria Reibel, ausgebildete Ayurveda Therapeutin und -Beraterin, arbeitet selbstständig als Ayurveda Coach. Sie bietet individuelle Beratung aus ayurvedischer Sicht zu allen Lebensfragen, verschiedene Seminare zur Vermittlung von ayurvedischem Wissen (Kochen, Pulsfühlen, Entschlacken) und Unternehmensberatung an. Örtlich ungebunden kann sie zu vielen Tagungsorten reisen und dort ihr Wissen weitergeben. Auch private Anleitung für eine ayurvedische Routine zu Hause (speziell nach einer Kur) kann erfragt werden.

**Immer für Sie da!**  
pflege plus® GmbH



02166 130980  
0177 8180011



### Heuschnupfen sollte immer behandelt werden

*Leidenszeit für Pollenallergiker hat begonnen*

Düsseldorf. Niesattacken, tränende Augen und Fließschnupfen – viele Allergiker mit Heuschnupfen würden am liebsten auf die warme Jahreszeit verzichten. Schon jetzt schwirrt der Blütenstaub, zum Beispiel von Erle und Haselnuss, durch die Luft und reizt die Nasen der Allergiker. „Wer auf verschiedene Pollenarten mit verschiedenen Blütezeiten reagiert, hat im schlimmsten Fall eine Heuschnupfen-Saison bis Oktober vor sich“, verdeutlicht Martin Katzenbach, Pressesprecher der Apotheke in Nordrhein die lange Leidenszeit von Allergikern. Die Apotheker in Nordrhein informieren jetzt über das Thema „Heuschnupfen“ und geben Tipps zur Linderung.

„Jeder fünfte Deutsche leidet zu bestimmten Zeiten des Jahres an Heuschnupfen. Die Zahl der Allergiker nimmt immer weiter zu“, so der Pressesprecher. Wer unter Heuschnupfen leidet, sollte das nicht auf die leichte Schulter nehmen: „Unbehandelt können die auslösenden Stoffe im Laufe der Jahre immer mehr zunehmen, so dass sich der allergische Schnupfen in einen Dauerschnupfen wandeln kann“, warnt Katzenbach. Außerdem sei die ständig gereizte Nasenschleimhaut anfällig für Infektionen, die sich auf die Nasennebenhöhlen und das Mittelohr



ausweiten können. „Wird eine Allergie nicht behandelt, kann sie sich auf die unteren Atemwege ausweiten und dort zu Asthma führen“, nennt Katzenbach weitere Gründe, warum bei Verdacht auf eine Allergie immer ein Arzt aufgesucht werden sollte. Mit einem Allergietest kann hier auch geklärt werden, auf welche Stoffe die Betroffenen reagieren.

Ein Mittel, das den Heuschnupfen für immer heilt, gibt es nicht. Dennoch sind Arzneimittel erhältlich, die die Beschwerden deutlich mindern. „Bei konsequenter Einnahme wird der Entzündungsprozess dann unterbrochen“, erklärt Katzenbach. In schweren Fällen der Pollenallergie kann auch eine Hyposensibilisierung in Betracht gezogen werden: Dabei werden in bestimmten Abständen geringe Mengen des auslösenden Allergens unter die Haut gespritzt, so dass sich der Organismus langsam an das Allergen gewöhnt und nicht mehr allergisch reagiert. „Die Erfolgsaussich-

ten sind je nach Allergie unterschiedlich, die Behandlung dauert meist mehrere Jahre“, so der Pressesprecher.

Durch vorbeugende Behandlung lassen sich allergische Reaktionen manchmal vermeiden. „Wer zum Beispiel abends vor dem Schlafengehen die Haare wäscht, entfernt die Pollen und sichert sich einen erholsameren Schlaf“, lautet einer der Tipps der Apotheke in Nordrhein.

– *Heuschnupfen*

Der Heuschnupfen ist die bekannteste und häufigste Allergie. Er wird durch Pflanzenpollen ausgelöst. Der Fachausdruck für die Erkrankung lautet: „Pollinosis“. Dieser Name beschreibt auch das Krankheitsbild viel exakter: eine durch Pollen ausgelöste entzündliche Reaktion. Vom Frühjahr bis zum Spätsommer befinden sich die Pollen mit ihren allergieauslösenden Eiweißstoffen in der Luft. Schon kleinste Mengen reichen für eine allergische Reaktion.

Quelle: Apothekerkammer Nordrhein



### **Stress begegnen, damit er nicht zum Krankmacher wird**

*Deutsche Herzstiftung empfiehlt frühzeitige Bewältigungsstrategien* (Frankfurt am Main, Februar 2008) Stress kann anregen, und Stress kann aufregen. Im ersten Fall wirkt er als motivierender Antrieb und mobilisiert Energien. Hingegen stellt belastender Stress im Berufs- und Privatleben auf Dauer ein ernst zu nehmendes Gesundheitsrisiko dar. Dabei gibt es gute Möglichkeiten, negativem Dauerstress wirksam zu begegnen, wie die Deutsche Herzstiftung betont.

„Wenn Anspannung nicht durch regelmäßige Entspannung ausgeglichen wird, sind oft Schlafstörungen ein erstes deutliches Zeichen, dass wir in unserem Leben etwas ändern müssen“, erklärt Karl-Heinz Ladwig, Professor für Psychosomatische Medizin und Medizinische Psychologie am Helmholtz Zentrum München und Klinikum rechts der Isar der TU München. Dauerstress belastet die Psyche und den Körper. Er führt zu Erschöpfung, schwächt das Immunsystem und begünstigt die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Herzinfarkt und Schlaganfall.

Besonders häufig sind die Ursachen für Dauerstress mit der Arbeitssituation verbunden. „Statt die belastende Situation resigniert hinzunehmen, sollte man immer versuchen, sie in Ruhe zu analysieren und nach Verände-

rungsmöglichkeiten zu suchen“, empfiehlt Prof. Ladwig: „Bei Arbeitsüberlastung oder Mobbing können Gespräche helfen, beim Verlust des Arbeitsplatzes kann es darüber hinaus sinnvoll sein, über den Quereinstieg in einen anderen Beruf nachzudenken. Vor allem ist in all diesen Situationen wichtig, sich nicht selbst noch als Verlierer oder Versager zu geißeln.“

Hinter Dauerstress stecken sehr oft aber auch Spannungen im privaten bzw. familiären Umfeld. Hier kommt es darauf an, solche Spannungen nicht zu verdrängen, sondern zur Sprache zu bringen. Frauen sind dabei vielfach mutiger als Männer. Wenn die Aussprache mit dem Partner oder der Familie nicht zum Erfolg führt, gibt es die Möglichkeit einer Paar- oder Familientherapie. Psychopharmaka gegen Stress – etwa Benzodiazepine – haben nur in extremen Krisensituationen ihren Platz, für eine längerfristige Behandlung sind sie auch wegen des Risikos, davon abhängig zu werden, nicht geeignet.

*Anti-Stress-Therapie mit Ausdauersport und Entspannungstechniken*

Damit Dauerstress nicht zum Krankmacher wird, ist es ratsam, möglichst frühzeitig etwas dagegen tun. Selbst wenn sich die auslösende Situation nicht grundlegend oder nur be-

grenzt ändern lässt, ist man dem Stress keineswegs hilflos ausgesetzt. So lässt er sich besonders gut mit intensiver Bewegung abschütteln: Optimal sind vier- bis fünfmal pro Woche eine halbe Stunde oder mehr Ausdauertraining, etwa in Form von Laufen, Schwimmen oder Radfahren, wie die Deutsche Herzstiftung mitteilt. Ebenso können Techniken wie die Progressive Muskelentspannung oder Autogenes Training sehr hilfreich sein. „Eine wichtige Anti-Stress-Strategie“, so Prof. Ladwig, „besteht zudem darin, selbst gewählte Aktivitäten wie etwa Musizieren, Theaterbesuche mit Freunden oder Kochen zu finden, die anregen, Freude machen und den Dauerstress vergessen lassen.“

Weitere Empfehlungen zur Stressbewältigung bietet die Deutsche Herzstiftung in ihrem neuen Sonderdruck „Stress“ an, der unter dem gleichnamigen Kennwort gegen Einsendung des Rückportos (1,45 EUR in Briefmarken) bezogen werden kann bei: Deutsche Herzstiftung, Vogtstr. 50, 60322 Frankfurt.

Quelle: Deutsche Herzstiftung

## Maca, eine Pflanze mit Potenz



Als im 16. Jahrhundert die Spanier in Peru landeten, fanden sie das Inkareich als eine Hochkultur mit spezialisierter Landwirtschaft und Gemeinwesen vor. Die Spanier untersagten den Inkas den Anbau der dortigen Pflanzen, so auch der Maca. Die Bewohner Perus haben aber das Saatgut aus den Zeiten der Inkas bis heute gerettet, so dass wir den seit 2000 Jahren stattfindenden Anbau der Maca in den peruanischen Anden bis heute bewundern können. „Die Königin der Anden“ – wie die Indianer Perus die Maca nennen – wächst ausschließlich in einer Höhe von 4000 Metern. Der Anbau der Maca erfolgt durch die dortigen Bauern ohne technische Hilfsmittel bei einem Jahreseinkommen von ca. 500,- €. Da in den Anden extreme klimatische Bedingungen mit Temperatur-

unterschieden von bis zu 30 ° C zwischen Tag- und Nachttemperatur herrschen, ist die Maca eine sehr robuste Pflanze. Sie wird von den Einheimischen meist gekocht und als Suppe verzehrt. Die Knolle hingegen ist äußerlich unseren Rüben sehr ähnlich und aufgrund der Bodenbeschaffenheit und Höhenlage so reich an Vitaminen und Mineralien, dass die nach der Ernte ausgezehrten Böden erst 10 Jahre nach der Ernte wieder bepflanzt werden können.

Da sich seit Mitte der 90er Jahre die besonderen Qualitäten der Maca als Heilpflanze auch außerhalb Perus herumgesprochen haben, umfasst deren Produktion heute mehr als 16.000 Tonnen. Inzwischen werden Nahrungsergänzungsmittel mit dem Maca-Pulver als „Viagra der Natur“ vermarktet, obwohl die Wirkweisen der Maca mit denen des genannten Arzneimittels überhaupt nichts zu tun haben. Studien aus Südamerika und den USA zeigten bei Probanden nach der Einnahme von Maca neben einer Stärkung des Immunsystems und der Vitalität auch eine Stärkung der sexuellen Lust und Leistungsfähigkeit. So konnte beispielsweise der peruanische



nachweisen.

Auch wenn die genauen Inhaltsstoffe der Maca noch nicht identifiziert werden konnten, geht man von einer komplexen Wirkung (ähnlich wie beim Johanniskraut) mehrerer hormonähnlicher Stoffe aus. Diese hormonähnlichen Stoffe fördern einerseits die Durchblutung der Beckengegend und beeinflussen andererseits die Testosteron- bzw. Östrogenbildung. Dies ruft einen Energieschub hervor, der sich positiv auf Stress und Depressionen auswirkt. Wegen der positiven Wirkung gegen Angstzustände und Schlafstörungen ist die Maca z. B. in der Kombination mit Rotklee und Jamswurzel eine ideale Nahrungsergänzung für Frauen in den Wechseljahren.

Auch wenn bisher keine Nebenwirkungen der Maca bekannt sind (sowie keine gesundheitlichen Bedenken laut BfR), sollte jeder Patient vor der ersten Einnahme der Maca mit seinem naturheilkundigen Arzt Rücksprache nehmen.

Text: Dr. med. Dietmar Katholnigg  
 Facharzt für Innere Medizin  
 -Hausarzt-  
 Dahlener Straße 131 – 133  
 41239 Mönchengladbach  
 Tel.: 02166-934094  
 www.doctip.de/katholnigg

Mit Liebe gekocht.  
Mit Freude gebracht.

Tel. 0 21 61 - 46 03 17

Wissenschaftler Gustavo Gonzales bei Männern zwischen 20 und 40 Jahren bereits eine Verdopplung der Spermienzahl nach 14 Tagen unter der Einnahme von Maca

### **Wer oder was ist eigentlich der Gemeinsame Bundesausschuss?**

Welche Arzneimittel Ihre Krankenkasse übernimmt und welche ärztlichen oder pflegerischen Leistungen von der Krankenkasse genehmigt werden, richtet sich in vielen Fällen nach den Richtlinien, die der Gemeinsame Bundesausschuss festlegt. In dem folgenden Beitrag wird dargestellt, was sich hinter dem „Gemeinsamen Bundesausschuss“ verbirgt.

Die rechtlichen Grundlagen für den Gemeinsamen Bundesausschuss finden sich im Sozialgesetzbuch 5 über die gesetzliche Krankenversicherung. Durch das Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) wurde der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 1. Januar 2004 errichtet. In diesem Gremium treffen Vertreter der Krankenkassen und der Ärzteschaft zusammen, um bundesweit verbindliche Regelungen zu treffen. Auch Vertreter der Patienten wohnen den Sitzungen bei. § 91 SGB V legt die Teilnehmer fest.

#### **Mitgliederstruktur**

Der Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) hat 21 Mitglieder:

drei unparteiische Mitglieder (davon ein unparteiischer Vorsitzender);

neun Vertreter der Kostenträger (gesetzliche Krankenkassen). Benannt werden diese von den sieben Spitzenverbänden der

Krankenkassen; neun Vertreter der Leistungserbringer (Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhausärzte). Benannt werden diese von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) sowie der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG).

Darüber hinaus nehmen an den Sitzungen des G-BA bis zu neun Patientenvertreter teil, die Antrags- und Mitberatungsrecht, jedoch kein Stimmrecht haben.

#### **Organisationsform**

Der G-BA ist eine eigenständige juristische Person des öffentlichen Rechts. Durch eine Geschäftsordnung ist die Arbeitsweise im Ausschuss festgelegt. Der Ausschuss steht unter der Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG). Die Beschlüsse des G-BA müssen dem Bundesministerium zur Prüfung vorgelegt werden. Erst bei einer Nichtbeanstandung durch das BMG werden sie im Bundesanzeiger veröffentlicht und damit rechtswirksam, d.h. sie sind für alle Akteure im Feld der gesetzlichen Krankenversicherung verbindlich.

Vertreter der gesetzlichen Krankenkassen und der Ärzteschaft treffen gemeinsam die Entscheidung darüber, welche Leistungen von der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht und bezahlt werden. Die Beschlüsse werden nach Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit wirksam.

#### **Aufgabe und Ablauf**

Jeder Patient hat ein Recht auf eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung. Nun lässt sich jedoch trefflich darüber streiten, was wirtschaftlich, was zweckmäßig und vor allen Dingen was ausreichend ist. Deshalb ist es die Aufgabe des G-BA, Richtlinien zu beschließen, die den aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Kenntnisstand und die Wirtschaftlichkeit einer Behandlung gleichermaßen berücksichtigen. Er hat das Recht, Leistungen in ihrem Umfang einzuschränken oder aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkasse vollkommen auszuschließen. Dies gilt auch für Arzneimittel, Hilfsmittel und Verbandstoffe.

Zur Prüfung werden insbesondere die Erfahrungen aus der Praxis herangezogen. In der Fachsprache fällt hier der Begriff „evidenzbasierte Medizin“. Es wird also nachgeforscht, ob es Studien und Untersuchungen gibt, die die Wirksamkeit einer Behandlung in der Praxis bestätigen. Es soll also nur von den Ärzten verordnet und von den Krankenkassen bezahlt werden, was einen nachgewiesenen diagnostischen oder therapeutischen Nutzen in der Praxis für den Patienten hat, zur Behandlung notwendig und unter Abwägung der Alternativen wirtschaftlich ist.

Bei jedem Beschluss über eine Richtlinie sind die Verbände der betroffenen Berufsgruppen einzubeziehen. Sie werden über den



Beschluss im Entwurfsstatus informiert und aufgefordert, eine Stellungnahme dazu abzugeben. Die Stellungnahmen werden gesammelt und anschließend inhaltlich ausgewertet. Auch die Anliegen und Erfahrungen der Patienten fließen in diesen Beschluss mit ein. Als Mitglieder des G-BA können die Patientenvertreter Vorschläge und Stellungnahmen in das Verfahren einbringen. Unter Berücksichtigung der neu hinzugekommenen Argumente wird der Beschluss noch einmal überarbeitet und abschließend dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt. Das BMG kann seinerseits Änderungswünsche zu dem Beschluss anbringen, die der G-BA dann berücksichtigen muss. Erst wenn alle Meinungen gehört und gewürdigt und alle Einwände geprüft und berücksichtigt wurden und das BMG abschließend zustimmt, wird der Beschluss im Bundesanzeiger veröffentlicht und rechtskräftig. Der diagnostische oder therapeutische Nutzen sowie die Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit müssen dem aktuellen medizinischen Kenntnisstand entsprechend nachgewiesen sein.

### **Die Pflege ist betroffen, aber nicht vertreten**

Neben der Arznei-, Hilfs- und Heilmittelversorgung ist auch die häusliche Krankenpflege von den Entscheidungen des G-BA betroffen. Sie hat im Rahmen der Stellungnahme die Mög-

lichkeit, ihre Meinung zu pfleger relevanten Entscheidungen zu äußern. Die Pflege ist jedoch nicht im Gemeinsamen Bundesausschuss vertreten und kann daher nicht direkt an den Beschlüssen mitwirken. Eine für die Pflege maßgebliche Richtlinie betrifft die Behandlungspflege. Hier sind genau festgelegt, welche Maßnahmen vom Arzt wann, wie lange und in welchem Umfang als häusliche Krankenpflege verordnet werden dürfen (z.B. Blutdruck- oder BZ-Kontrollen). Die gesetzlichen Krankenkassen legen bei Fragen der Kostenübernahme ebenfalls die Richtlinie des G-BA zur häuslichen Krankenpflege zugrunde.

### **Bundessozialgericht schränkt Verbindlichkeit der Richtlinie für die ambulante Behandlungspflege ein.**

Diese oben beschriebene Praxis wurde von dem Bundessozialgericht in Frage gestellt. Das Bundessozialgericht hat in seinem Urteil vom 17.3.2005 (B3 KR 35/04 R) die Richtlinie für häusliche Krankenpflege des Gemeinsamen Bundesausschusses nicht als abschließendes verbindliches Verzeichnis akzeptiert, d.h., dass die Leistungspflicht der Krankenkassen auch bestehen kann, wenn eine Behandlungspflege nicht in der HKP – Richtlinie aufgeführt ist. Im Urteil heißt es dazu:

„Die HKP-Richtlinien stellen keinen abschließenden Leistungskatalog über die zu erbringenden Leistungen im Rahmen der häuslichen Krankenpflege

dar.“ Der G-BA hat deshalb im Sommer 2007 die Richtlinien mit einer Öffnungsklausel angepasst. Im Abschnitt I unter Nummer 3 heisst es nun: „Nicht im Leistungsverzeichnis aufgeführte Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege im Sinne von § 37 SGB V sind in medizinisch zu begründenden Ausnahmefällen verordnungs- und genehmigungsfähig, wenn sie Bestandteil des ärztlichen Behandlungsplans sind, im Einzelfall erforderlich und wirtschaftlich sind und von geeigneten Pflegekräften erbracht werden sollen.“ Richtlinie des G-BA über Häusliche Krankenpflege ist kein abschließendes Verzeichnis. Im Einzelfall sind auch Leistungen zu bewilligen, die dort nicht aufgeführt sind oder von der Richtlinie in Dauer und Umfang abweichen.

### **Weiterführende Informationen im Internet**

Gemeinsamer Bundesausschuss:  
[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

Urteil des Bundessozialgerichts:  
<http://juris.bundessozialgericht.de/cgi-bin/rechtsprechung/list.py?Gericht=bsg&Art=en>

Stellungnahme der Verbände zu der Öffnungsklausel des G-BA: [http://www.g-ba.de/downloads/40-268-318/2007-03-15-HKP\\_Oeffnungsklausel\\_TrG.pdf](http://www.g-ba.de/downloads/40-268-318/2007-03-15-HKP_Oeffnungsklausel_TrG.pdf)

Autorin und Kontakt: Heike Jurgschat-Geer  
Jurgschat-Geer Beratung im Gesundheitswesen  
Mathildenstraße 68  
41239 Mönchengladbach  
[www.jurgschat-geer.de](http://www.jurgschat-geer.de)  
E-Mail: [beratung@jurgschat-geer.de](mailto:beratung@jurgschat-geer.de)

### *Blind für den Nutzen der Vorsorge?*

Düsseldorf – Zum Weltgesundheitstag am 7. April betont der Berufsverband der Augenärzte Deutschlands (BVA) die Notwendigkeit konsequenter Vorsorgeuntersuchungen, um Blindheit zu vermeiden.

„Drei Krankheiten sind in Deutschland verantwortlich für 80 Prozent der Erblindungen: Das Glaukom (Grüner Star), die Altersabhängige Makuladegeneration und die Diabetische Retinopathie“, erklärt der 1. Vorsitzende des BVA, Prof. Dr. Bernd Bertram. Diese Krankheiten bezeichnet die WHO als wichtigste Augenkrankheiten (priority eye diseases).

„Gemeinsam ist allen drei Augenerkrankungen, dass Augenärzte sie schon früh diagnostizieren können und dass wirksame Therapien in vielen Fällen zur Verfügung stehen“, macht Prof. Bertram deutlich. Moderne Untersuchungsmethoden geben den Augenärzten die Möglichkeit, diese Krankheiten frühzeitig zu erkennen – noch ehe das Sehvermögen der Patienten nachlässt. Voraussetzung ist jedoch, dass die angebotenen Vorsorgeuntersuchungen konsequent genutzt werden. Zur Glaukomvorsorge empfiehlt der BVA ab dem 40. Lebensjahr regelmäßige Untersuchungen beim Augenarzt. Ab dem 60. Lebensjahr ist es sinnvoll, die Glaukom- mit der AMD-Vorsorgeuntersuchung zu kombinieren. Beide Angebote

sind Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL), deren Kosten nicht von der Krankenkasse getragen werden. Diabetiker, bei denen noch keine Anzeichen für eine Diabetische Retinopathie festgestellt wurden, sollten sich einmal im Jahr vom Augenarzt untersuchen lassen. Diese Untersuchung ist eine Kassenleistung.

„Leider erkennen gesetzliche Krankenkassen und Gesundheitspolitik noch immer nicht den Wert der Vorsorgeuntersuchungen“, kritisiert der BVA-Vorsitzende. Immer wieder sehen sich die Patienten mit Warnungen vor angeblich medizinisch nicht notwendigen Leistungen konfrontiert. Die Logik der gesetzlichen Krankenkassen lautet: Sobald ein begründeter Krankheitsverdacht besteht, wird die Untersuchung bezahlt. „Wenn aber Veränderungen des Sehvermögens den Verdacht auf AMD oder Glaukom begründen, ist schon viel wertvolles Sehvermögen verloren gegangen, das bei einer rechtzeitigen Dia-

gnose zu retten gewesen wäre“, gibt Prof. Dr. Norbert Pfeiffer, Direktor der Universitätsaugenklinik Mainz und wissenschaftliches Vorstandsmitglied im BVA, zu bedenken.

Die Weltgesundheitsorganisation erinnert mit dem Weltgesundheitstag am 7. April an ihre Gründung im Jahr 1948. In diesem Jahr steht der Zusammenhang von Klima und Gesundheit im Vordergrund. Besonders in den armen Ländern der Welt haben klimatische Veränderungen gravierende Auswirkungen auf die Gesundheit. In der Augenheilkunde ist die Katarakt (Grauer Star) weltweit die häufigste Erblindungsursache. UV-Strahlung gilt als wichtiger Risikofaktor für die Trübung der Augenlinse.

Weitere Informationen zum Thema Auge und Sehen inklusive Bild- und Statistikdatenbank: [www.augeninfo.de](http://www.augeninfo.de)

Quelle: Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V. (BVA)

## Welcher Menübringdienst ist der Richtige?

Wer darüber nachdenkt, sein Essen von einem Menüdienst bringen zu lassen statt selbst zu kochen, sollte sich über die verschiedenen Möglichkeiten informieren. In vielen Städten gibt es mehrere Anbieter dieser Dienstleistung – öffentliche und private. Die Unterschiede liegen wie so oft im Detail.

Ein unabhängiges Institut hat eine „Checkliste Essen auf Rädern“ erstellt, die Verbrauchern bei der Suche nach einem geeigneten Menübringdienst helfen soll. Nach verschiedenen Kriterien sind Fragen formuliert, anhand derer die Interessierten die Menüdienste vergleichen und auf den Prüfstand stellen können. Gibt es die Möglichkeit, ein Menü unverbindlich zu bestellen? Bietet der Menüdienst eine Kunden- und Ernährungsberatung an? Aus welchem Menüangebot kann der Kunde wählen? Wie ist die Qualität der Speisen?

Ob die Menüs beispielsweise in Geschmack, Aussehen und Verpackung die Erwartungen erfüllen, kann der Interessent dadurch feststellen, dass er zunächst ein Menü bestellt. Darüber hinaus sollte der Verbraucher darauf achten, dass es bei dem Menübringdienst einen verantwortlichen Ansprechpartner gibt, an den er sich bei Fragen und Problemen wenden kann. Kombiniert mit einer kompetenten, kostenlosen Ernährungsberatung ist der Informationsbedarf gut abgedeckt. Bei der Kennzeichnung der Menüs sind in den besten Fällen die Zutaten und Zusatz-

stoffe deklariert und entsprechende Nährwertangaben angegeben. Informationen darüber, wie lange die Menüs warm gehalten und ob hochwertige Zutaten beim Kochen eingesetzt werden, geben Aufschluss über die Qualität der Mahlzeiten. Es ist abzuklären, ob eine Versorgung mit heißen Menüs an Wochenenden und Feiertagen gewährleistet wird.

„Wir achten sehr darauf, dass die Kriterien bei uns erfüllt und wir den Wünschen der Tischgäste gerecht werden“, so Chefkoch Robert Weber von „apetito zuhaus“. Der private Menübringdienst bietet seinen Kunden den Service an, für sie zu kochen und ihnen das fertige Menü zur Mittagszeit heiß ins Haus zu bringen. Den Kunden steht eine wöchentlich wechselnde Speisekarte zur Verfügung, aus der sie täglich aus sieben Menüs wählen können. Hausmannskost, Genießermenüs, regionale Spezialitäten oder Vegetarisches stehen zur Wahl. Für besondere Ernährungssituationen bietet „apetito zuhaus“ diabetikergeeignete Menüs und Schonkost an. Die kostenlose Ernährungsberatung unterstützt bei speziellen Lebensmittel- und Ernährungsfragen. Die Mahlzeiten werden an sieben Tagen der Woche gebracht, auch an Wochenenden und Feiertagen.

Für alle, die zeitlich unabhängig genießen möchten, hält „apetito zuhaus“ zusätzlich ein Angebot von über 200 tiefkühlfrischen Menüs bereit, aus denen individuell ausgewählt werden kann.

Für nähere Informationen steht die Kundenberatung von „apetito zuhaus“ montags bis freitags in der Zeit von 8 bis 18 Uhr unter der Telefon-Nummer 0 21 61 / 46 03 17 zur Verfügung.

Quelle: apetito



## Eine Revolution in der Brillenglasherstellung.

Dass Brillengläser Sehfehler korrigieren können, ist seit etwa 1000 Jahren bekannt. Die Vermessung der Gläser hat sich dabei in den letzten 100 Jahren kaum verändert. Nun steht eine Revolution ins Haus. Die Augenvermessung und Brillenglasherstellung hat einen neuen Meilenstein erreicht. Fotoobjektive bestehen schon immer aus einer Kombination verschiedener Linsen um Abbildungsfehler, die jede Linse besitzt, zu korrigieren. Auch ein Auge mit Brillenglas stellt letztlich eine solche Linsengruppierung dar. Die Abbildungsfehler des Auges ließen sich bisher jedoch nicht vermessen und bei der Brillenglasherstellung berücksichtigen. Dies ist jetzt gelungen. 1994 wurde die Wellenfrontmesstechnik erstmals von der Arbeitsgruppe um Prof. Bille (Kirchhoff-Institut für Physik) auf das menschliche Auge angewendet. Es gelang, ein auf die Netzhaut projiziertes Bild von außen mit einem Sensor aufzunehmen und darzustellen. Durch Vergleich des Abbildes mit dem Original konnten die Abbildungsfehler berechnet werden. Diese Technik führte nun zur Entwicklung des Z-View®-Aberrometers. Dieses Analysege-

rät vermisst kontaktlos die Augen auf völlig neue Art und Weise. Mit fast 12.000 Messpunkten wird das Auge wie ein Fingerabdruck abgetastet. Im Vergleich zu konventionellen Gläsern berücksichtigen die neuen iZon®-Gläser neben den Glasstärken auch die gemessenen Abbildungsfehler. iZon®-Brillengläser werden mit modernster Free-Form-Technologie präzise hergestellt. Das Ergebnis ist ein individuelles Brillenglas, das nicht nur die Sehschärfe, sondern auch die Qualität des Sehens maßgeblich verbessert. Die Sehleistung steigt. Man sieht alles klarer, schärfer und farbintensiver. Augenoptiker Carsten Dahmen aus Mönchengladbach-Rheydt führt nun als einer der ersten Augenoptiker diese aufwendige neue Technik ein. Schon vor der Fertigung der Gläser lässt sich nach der Vermessung der Augen mit dem Aberrometer bereits recht gut abschätzen, welche Verbesserung der Sehschärfe erreicht werden kann. Zur Einführung der neuen Technik bietet Brillen Dahmen bis zum 31.05.2008 diese Messung allen Interessierten ohne Berechnung an.

Text: Carsten Dahmen, Augenoptikermeister & Optometrist  
Brillen Dahmen  
Odenkirchener Straße 20  
41236 Mönchengladbach  
Tel. 02166 / 44995  
www.brillen-dahmen.de



So gut haben Sie noch nie gesehen!

*Jetzt testen!*

**Eine revolutionär neue Brillenglas-technologie ermöglicht Ihnen jetzt ein Sehen mit höchster Präzision.**

**!ZON™ – individuelle Brillengläser**

*Qualität hat einen Namen*

**BRILLEN DAHMEN**   
KONTAKTLINSEN · MODERNE AUGENOPTIK

Odenkirchener Str. 20 · 41236 Mönchengladbach Rheydt  
(Direkt neben der Hauptpost)  
Telefon (0 21 66) 4 49 95 · Telefax (0 21 66) 4 86 99  
info@brillen-dahmen.de · www.brillen-dahmen.de



**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 52 00 3**

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

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



**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



02163-576733

Kompetente Hilfe bei  
PC-Problemen  
0174-3738157