

Unser Magazin für Patienten, Angehörige und Interessierte

Ausgabe 03/08
September - November 2008

pflege plus® InForm



T S c h w e r p u n k t **h e m e n**

Medizin:
Mit Rotem Weinlaub
erfolgreich gegen Venenleiden

Wellness:
Erkältung: Vorbeugen oder
heilen mit Ayurveda?

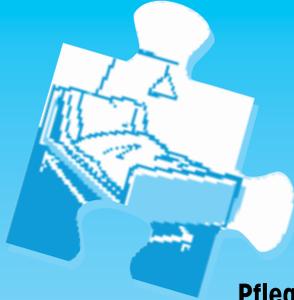
Information:
Polizei: So schützen Sie Ihr
Kind vor Drogen

Information:
Gesundheitsfond ab
1. Januar 2009

*Gratisausgabe
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 kostenfreiem Besuch, entweder bei Ihnen zu Hause oder bereits im Krankenhaus. Bei der Erledigung der Formalitäten sind wir Ihnen gerne behilflich.



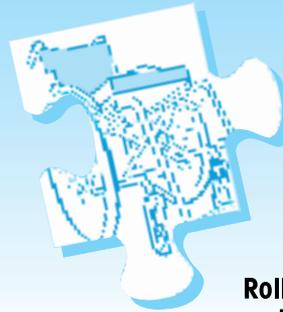
Pflegebetten, Anti-Dekubitus-Matratzen, Wundmanagement, Enterale Ernährung



Rollatoren, Alltagshilfen und Therapieprodukte



Kompressions-therapie, Bandagen und Orthopädietechnik, Inkontinenz und Stoma-versorgung, Brustprothetik



Rollstühle, Scooter und Gehhilfen aller Art



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



Brunnenstr. 101-103 · 41069 Mönchengladbach
Tel. (0 21 61) 14 36 0



reha team West
Wir bringen Hilfen

Sandradstraße 16 · 41061 Mönchengladbach

Außerdem in Düsseldorf · Krefeld · Duisburg · Jüchen
www.rtwest.de · Zentralruf 0 18 05 / 0 18 007

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 Redak- tion identisch sein muss. Nachdruck, auch auszugsweise, sowie die Herstellung von fototechnischen Vervielfältigungen sind nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers und un- ter genauer Quellenangabe gestattet. © 2008 pflege plus® GmbH. ™pflege plus® und das pflege plus® Logo sind einge- tragene Markenzeichen von Achim R. Zweedijk, Mön- chengladbach.
HINWEIS: Wir haben uns um korrekte Informationen be- müht. Diese ersetzen jedoch nicht den Rat oder die Behand- lung eines Arztes, Therapeuten oder eines anderen Angehöri- gen der Heilberufe. pflege plus® lehnt jede Verantwortung für Schäden oder Verletzungen ab, die direkt oder indirekt durch die Anwendung von im InForm Magazin dargestellten Übun- gen, Therapien und / oder Behandlungsmethoden entstehen können. Es wird ausdrücklich bei Auftreten von Krankheits- symptomen und gesundheitlichen Beschwerden vor einer Selbstbehandlung auf der Grundlage der Inhalte des InForm Magazins ohne weitere ärztliche Konsultation gewarnt.

Inhalt & Impressum	3
Vorwort	
Achim R. Zweedijk pflege plus®	4
Kurz InFormiert	
* Die durchschnittliche Lebenserwartung in NRW steigt weiter an	
* NRW: Jeder Dritte kauft online	
* Tag für Tag nehmen Jugendämter 70 Kinder in Obhut	5
* NRW: Säuglingssterblichkeit angestiegen	
* Mehrwertsteuer auf Arzneimittel: Apotheker fordern Reduzierung auf 7 %	6
* Große Tauschaktion von Quecksilber- thermometern	
* Gesunde chronisch kranke Kinder	7
Information	
* Gesundheitsfond ab 1. Januar 2009	9
* Die freie Wahl des Leistungserbringers bleibt (eingeschränkt) länger erhalten	11
* Mehr Lebensqualität für Senioren: So schützen Sie sich als älterer Mensch vor Gewalt	12
* pflege plus® – Pflegedienst und mehr...	14
Gesundheit & Wellness	
* Erkältung: Vorbeugen und sogar heilen mit Ayurveda	16
* Herzschrittmacher: Erfolgstory seit 50 Jahren	17
* Suchtkrank? Ausstieg ist jederzeit möglich	19
* Polizei unterstützt Prävention gegen die Sucht: So schützen Sie Ihr Kind vor Drogen	21
Medizin	
* Mit Rotem Weinlaub erfolgreich gegen Venenleiden	22



Liebe Leserinnen und Leser, der Herbst ist da und somit wieder eine neue Ausgabe der pflege plus InForm. Im Dezember wird unser Magazin 5 Jahre alt. Vieles hat sich in dieser Zeit geändert, nicht nur das Format und der Name. Wir freuen uns, über eine so lange Zeit hinweg das Interesse unserer Leser gefunden zu haben. Themen aus den Bereichen Soziales, Gesundheit, Kinder, Senioren sind immer unser Anliegen gewesen. Auch in dieser Ausgabe bieten wir Ihnen eine entsprechende Auswahl aus diesen Bereichen. Zukunftsängste haben einen wesentlichen Einfluss auf unser Leben. Bedenkt man die aktuelle Lage des Finanzmarktes und die Angst vor dem Alter angesichts der ständigen Reformen des Gesundheitswesens, ist dies nur zu verständlich. Doch wir wollen an dieser Stelle nicht kritisieren, sondern informieren. Der Gesundheitsfonds betrifft alle und die wichtigsten Fragen und Antworten dazu finden Sie daher auf den Seiten 9 und 10. Mit Suchterkrankung, ihren Folgen, was man dagegen tun kann, Hilfen zur Vorbeugung und einem Erfahrungsbericht stellen wir ein Thema in den Vordergrund, von dem, laut Deutscher Hauptstelle für Suchtfrä-

gen e.V., deutschlandweit etwa 9 Millionen Menschen im Alter zwischen 18 und 69 betroffen sind.

Sich vor Verbrechen schützen zu müssen, die gezielt das Alter ausnutzen, ist leider immer öfter notwendig. In dieser Ausgabe finden Sie ab Seite 12 die „gängigsten“ Vorgehensweisen der Betrüger und was man tun kann, um ihnen nicht zum Opfer zu fallen.

Herbstzeit – Erkältungszeit. Jetzt muss besonders vorgebeugt werden. Mit kleinen Hilfen und einfachen Tricks kann man auch der kalten Jahreszeit Gutes abgewinnen. Wie man sich mit Hilfe des Ayurveda vor Erkältungen schützen kann und was tun, wenn es einen bereits „erwischt“ hat, lesen Sie ab Seite 16.

Gerade jetzt ist es wunderschön anzuschauen: Rotes Weinlaub. Welchen Nutzen es für die Gesundheit hat, lesen Sie auf Seite 22.

Aber dies ist nur eine kleine Auswahl unserer „bunten Mischung“ von Themen, die Ihnen die kalte Jahreszeit erleichtern soll. Kommen Sie wohlbehalten durch den Herbst!

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

Die durchschnittliche Lebenserwartung in NRW steigt weiter an

Düsseldorf (LDS NRW). Die durchschnittliche Lebenserwartung in Nordrhein-Westfalen steigt weiter an. Wie das Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik mitteilt, liegt die durchschnittliche Lebenserwartung um 40 (neugeborene Mädchen) bzw. 56 Monate (neugeborene Jungen) höher als 1986/88. Gegenüber der letzten Sterbetafel (2004/06) ergibt sich sowohl bei Mädchen als auch bei Jungen eine um 3 Monate höhere Lebenserwartung. Neugeborene Mädchen haben nunmehr mit 81 Jahren und 9 Monaten eine um 5 Jahre und 3 Monate höhere durchschnittliche Lebenserwartung als neugeborene Jungen (76 Jahre und 5 Monate).

Dass einjährige Mädchen nach dieser Berechnung beispielsweise noch eine weitere Lebenserwartung von 81 Jahren und 1 Monat haben, liegt daran, dass sie nach einem Jahr bereits gewisse Sterberisiken (z. B. plötzlicher Kindstod) überwunden haben. Weil ältere Menschen bereits eine Vielzahl von Risiken überlebt haben, liegt z. B. die weitere Lebenserwartung 60-jähriger Frauen nach der neuen Sterbetafel bei 24 Jahren und 4 Monaten (2004/06: 24 Jahre und 2 Monate); 60-jährigen Männern offeriert die neue Berechnung noch 20 Lebensjahre und 4 Monate (2004/06: 20 Jahre und 2 Monate). Die Angaben beruhen auf der „Sterbetafel NRW 2005/2007“, die die Statistiker anhand der aus den Daten über die Gestorbenen und die Bevölkerung der Jahre 2005 bis 2007 neu berechnet haben (LDS NRW)

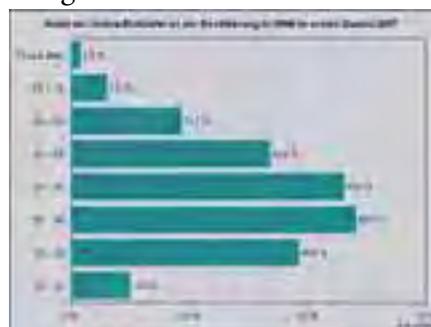
Quelle: LDS NRW

NRW: Jeder Dritte kauft online ein

Düsseldorf (LDS NRW). Etwa zwei Drittel aller Einwohner Nordrhein-Westfalens surfen regelmäßig im Internet (11,1 Millionen). Jeder dritte (5,7 Millionen) Bürger des Landes kaufte im ersten Quartal 2007 auch online ein. Wie das Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik mitteilt, erwerben die meisten Internet-Nutzer (2,94 Millionen) Bücher, Magazine oder Zeitschriften online. Ähnlich häufig landeten Möbel, Spielzeug, Geschirr und andere Einrichtungsgegenstände in den virtuellen Warenkörben (2,9 Millionen); an dritter Stelle rangierten Kleidung und Sportartikel (2,8 Millionen).

Unabhängig von den Produktgruppen gaben stets mehr Männer als Frauen an, online eingekauft zu haben. Besonders deutlich war der Unterschied bei technischen Produkten (Hardware oder Software für den PC, andere elektronische Geräte): Mehr als 70 Prozent der männlichen, aber nur etwa 38 Prozent der weiblichen Internet-Nutzer kauften im ersten Quartal 2007 derartige Produkte online.

Infografik:



Wie die Grafik zeigt, ist die Nutzung des Internets als „Warenhaus“ auch vom Alter abhängig. Bei den 25- bis 34-Jährigen ist der Anteil der Online-Einkäufer mit gut 60 Prozent am höchsten.

Die Ergebnisse stammen aus einer

europaweit harmonisierten Befragung zur Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnik durch Privathaushalte und Personen im April 2007. In NRW nahmen mehr als 4 700 Personen aus mehr als 2 300 Haushalten an der Befragung teil.

Quelle: LDS NRW

Tag für Tag nehmen Jugendämter 77 Kinder in Obhut



Wiesbaden. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilt, wurden im Jahr 2007 in Deutschland 28 200 Kinder und Jugendliche von Jugendämtern in Obhut genommen. Dies waren rund 2 200 (+ 8,4%) mehr als 2006. Damit leisteten die Jugendämter rein rechnerisch jeden Tag für 77 Kinder und Jugendliche „erste Hilfe“ in für sie gefährlichen Situationen; im Vorjahr waren es pro Tag rechnerisch 71 Kinder und Jugendliche gewesen. 435 dieser Inobhutnahmen waren sogenannte Herausnahmen, das heißt, die Kinder wurden gegen den erklärten Willen der Sorgeberechtigten in Obhut genommen. Im Jahr 2006 hatte es 151 Herausnahmen gegeben. Eine Inobhutnahme ist eine kurzfristige Maßnahme der Jugendämter zum Schutz von Kindern und Jugendlichen, wenn sie sich in einer akuten, sie gefährdenden Situation befinden. Jugendämter nehmen Minderjährige auf deren eigenen Wunsch oder auf Initiative Anderer (etwa der Polizei oder Erzieher) in Obhut und bringen

sie – meist für Stunden oder einige Tage – in einer geeigneten Einrichtung unter, etwa in einem Heim. 7 000 Kinder und Jugendliche (25%) wurden 2007 auf eigenen Wunsch in Obhut genommen, bei den Übrigen veranlassten andere Personen oder Stellen die Inobhutnahme.

16 500 (58%) der in Obhut genommenen Kinder und Jugendlichen waren älter als 14 Jahre. Mit einem Anteil von 55% (15 400) aller in Obhut Genommenen waren Mädchen wie in den Vorjahren in der Überzahl.

An einem jugendgefährdenden Ort, zum Beispiel in Straßen mit Bordellbetrieb oder an Treffpunkten von Drogenhändlern, wurden rund 11% (3 000) der in Obhut Genommenen aufgegriffen.

Der mit Abstand meistgenannte Anlass für die Inobhutnahme war in 44% der Fälle die Überforderung der Eltern. Bei 6 500 der Kinder und Jugendlichen (23%) waren Vernachlässigung beziehungsweise Anzeichen für Misshandlung oder für sexuellen Missbrauch festgestellt worden.

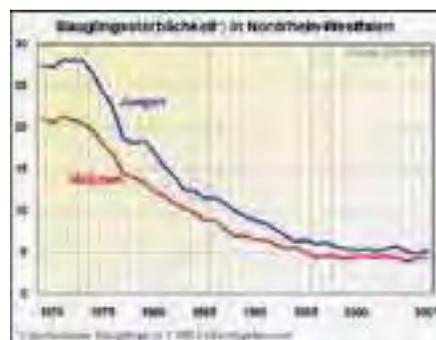
Quelle: Destatis

NRW: Säuglingssterblichkeit angestiegen

Düsseldorf (LDS NRW). Die Säuglingssterblichkeit ist in Nordrhein-Westfalen 2007 erstmals seit fünf Jahren wieder angestiegen: Mit 728 lag die Zahl der verstorbenen Säuglinge im vergangenen Jahr um 41 (+6,0 Prozent) höher als 2006. Wie das Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik mitteilt, starben im vergangenen Jahr 316 Mädchen (2006: 316) und 412 Jungen (2006: 371) im ersten Lebensjahr. Die Säuglingssterblichkeit (Anteil der Kinder, die vor Vollendung des

ersten Lebensjahres sterben, bezogen auf je 1 000 Lebendgeborene) lag 2007 bei Jungen mit 5,34 über (4,81), bei Mädchen mit 4,31 auf (4,31) dem Vorjahresniveau.

Infografik:



Wie die Grafik zeigt, war die Säuglingssterblichkeit in Nordrhein-Westfalen Anfang der siebziger Jahre des vergangenen Jahrhunderts noch etwa fünf mal so hoch wie im Jahr 2007. Mit dem derzeitigen Stand von 5 gestorbenen Säuglingen je 1 000 Lebendgeborenen liegt die Säuglingssterblichkeit in Nordrhein-Westfalen etwa auf dem Niveau von Irland; sie ist niedriger als z. B. in der Ukraine (10) oder in Bulgarien (20), aber höher als im Bundesdurchschnitt (4) oder in Japan (3).

Quelle: LDS NRW

Mehrwertsteuer auf Arzneimitteln: Staat verdient an den Krankheiten der Menschen Apotheker fordern Reduzierung auf sieben Prozent

Düsseldorf. Eine Reduzierung der Mehrwertsteuer auf Arzneimittel von 19 auf sieben Prozent fordern erneut die Apotheker in Nordrhein. „Im europäischen Vergleich belastet neben Deutschland nur noch Dänemark, Norwegen und Bulgarien die Arzneimittelversorgung mit dem vollen Mehrwertsteuersatz“, erklärt Lutz Engelen, Präsident der Apothekerkammer

Nordrhein. Auch die EU-Kommission hat ihren Mitgliedsstaaten kürzlich empfohlen, für Arzneimittel ermäßigte Mehrwertsteuersätze einzuführen. Das österreichische Parlament folgte Ende September der Aufforderung und senkte die Mehrwertsteuer auf Arzneimittel von 20 auf zehn Prozent.

„Eine Senkung der Mehrwertsteuer auf Arzneimittel ist überfällig“, sagt Engelen. Ein ermäßigter Steuersatz gilt für Ausgaben des lebensnotwendigen Bedarfs. „Dazu zählen Grundnahrungsmittel, aber auch Arzneimittel sollten dazu gehören. Stattdessen verdient der Staat an den Krankheiten der Menschen, während zum Beispiel für Tierfutter und Schnittblumen nur der ermäßigte Steuersatz von sieben Prozent gilt“, verdeutlicht Engelen.



Auch die Krankenkassen und Verbraucher würde ein ermäßigter Steuersatz von sieben Prozent spürbar entlasten. „Für die Krankenkassen ergäbe sich ein Einsparvolumen von rund 2,6 Milliarden Euro. Dies würde umgerechnet eine Senkung der Beitragssätze um mindestens 0,2 Prozentpunkte erlauben“, rechnet Lutz Engelen vor. Der geltende Mehrwertsteuersatz in Deutschland erwecke bei den Verbrauchern den Eindruck, die deutschen Arzneimittelpreise seien

im internationalen Vergleich über-
teuert, so der Präsident der Apo-
thekerkammer Nordrhein. „Dabei
liegt das Arzneimittelpreisniveau
im europäischen Mittelfeld.“

Quelle: Apothekerkammer Nordrhein

Große Tauschaktion von Queck- silber-Thermometern Aktiver Beitrag zum Umwelt- schutz



Düsseldorf. In vielen Schränken
oder Schubladen sind sie sicher
noch versteckt: Alte Fieberthermo-
meter, die mit Quecksilber gefüllt
sind. Wer noch eines dieser alten
Exemplare besitzt, kann es vom
6. bis 11. Oktober in einer Apo-
theke seiner Wahl umtauschen.
Dann startet die große Tausch-
Aktion „Behalten ist Quecksilber
- Tauschen ist Gold“ bundesweit
in allen öffentlichen Apotheken.
„Dabei erhält jeder Kunde, der ein
altes quecksilberhaltiges Thermo-
meter in der Apotheke abgibt, zu

einem Vorzugspreis ein neues di-
gitales Exemplar“, berichtet Mar-
tin Katzenbach, Pressesprecher der
Apotheker in Nordrhein. Hinter-
grund der Aktion: Ab 2009 ist der
Verkauf von Quecksilberthermo-
metern laut einer EU-Richtlinie
verboten.

Die Tausch-Aktion hat für die Kun-
den viele Vorteile: „Die Patienten
sind mit einem neuen digitalen
Thermometer gut auf die kom-
mende Erkältungszeit vorbereitet“,
so Martin Katzenbach. Beim Um-
tausch in der Apotheke können sie
sich gleich über das richtige Fieber-
messen, kritische Werte und wei-
tere Fragen rund um Fieber oder
Erkältung informieren und bera-
ten lassen. Wer sich an der Aktion
beteiligt, leistet zudem einen ak-
tiven Beitrag zum Umweltschutz.

„Zerbricht ein Quecksilber ge-
fülltes Thermometer ist Vorsicht
geboten“, warnt Katzenbach. Zwar
komme es nicht sofort zu Vergif-
tungssymptomen, denn diese tre-
ten erst bei längerem Einatmen des
Quecksilberdampfes auf. „Doch
die Kügelchen sollten sofort aufge-
sammelt und in ein Schraubdeckel-

entfernt werden. „Danach am be-
sten regelmäßig lüften, um noch
vorhandene Quecksilberdämpfe
aus den Räumen zu entsorgen.“
Ein weiterer Vorteil der Tausch-
aktion für die Kunden: Alle teil-
nehmenden Apotheken überneh-
men die fach- und umweltgerechte
Entsorgung der gesundheitsgefähr-
denden Quecksilber-Thermome-
ter. So ersparen sich die Kunden
den Weg zu einer Schadstoffsam-
melstelle.

Quelle: Apothekerkammer Nordrhein

Gesunde chronisch kranke Kin- der: Themenschwerpunkt in der Juni-Ausgabe des Bundesgesund- heitsblatts

Für fast 39 Prozent der Kin-
der und Jugendlichen, die an
dem Kindergesundheitsurvey



KiGGS des Robert Koch-Insti-
tuts teilgenommen haben, wur-
de von den Eltern mindestens
ein chronisches Gesundheits-
problem berichtet. Gleichzei-
tig wurde der aktuelle Gesund-
heitszustand für rund 93 Pro-
zent der fast 18.000 Probanden
als „sehr gut“ oder „gut“ einge-
schätzt. Ein Widerspruch? Die-
ser Frage gehen führende Medi-

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

Qualität hat einen Namen

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

zinexperten in der Juni-Ausgabe des Bundesgesundheitsblatts nach. Der Themenschwerpunkt „Chronisch kranke Kinder“ enthält insgesamt neun Beiträge, u.a. zu Asthma bronchiale, zu Fettleibigkeit und zur Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS), einer der häufigsten Verhaltensstörungen im Kindes- und Jugendalter.

Je nach diagnostischem Zugang und Verständnis sind in der internationalen Forschungslandschaft und auch im nationalen gesundheitspolitischen Kontext unterschiedliche Aussagen zum Anteil chronisch kranker Kinder in der Bevölkerung zu finden. Der Einstiegsartikel von Schmidt und Thyen (Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf beziehungsweise Schleswig-Holstein) befasst sich mit möglichen Definitionen des chronischen Krankseins bei Kindern und Jugendlichen. Dabei wird deutlich, dass ein Kind nicht allein aufgrund eines chronischen Gesundheitsproblems als „chronisch krank“ klassifiziert werden kann. Zu berücksichtigen sind auch Dauer und Schweregrad der Erkrankung, der Versorgungsbedarf sowie die Aus-

wirkungen auf die Lebensqualität und die psychosozialen Bewältigungsstrategien.

„Chronisch kranke Kinder können sich unter optimalen Bedingungen sehr wohl fühlen und sich selbst als gesund einschätzen“, betont Bärbel-Maria Kurth vom Robert Koch-Institut, die gemeinsam mit Uwe Koch vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf das Editorial verfasst hat. Umgekehrt können Kinder ohne jeden körperlichen Defekt eine eingeschränkte Lebensqualität haben, wie Kurth kürzlich im Deutschen Ärzteblatt ausführte („Gefühltes oder tatsächliches Übergewicht: Worunter leiden Jugendliche mehr?“ Deutsches Ärzteblatt vom 6. Juni 2008).

Heike Hölling und ihre Kollegen vom RKI haben anhand der KiGGS-Daten die Lebensqualität und die Schutzfaktoren von Kindern untersucht, die an Asthma, Adipositas oder ADHS leiden. Dabei fanden sie bei an Asthma erkrankten Kindern kaum Beeinträchtigungen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität. Dies erklären sie mit der Existenz wirksamer Behandlungsmethoden und Bewältigungsstrategien. In der Ar-

beit von Petermann und Schaurte (Universität Bremen beziehungsweise CJD-Asthmazentrum Berchtesgaden) findet sich hierfür eine überzeugende Bestätigung: Durch Maßnahmen zur Förderung der „Therapie-treue“ (Compliance), beschrieben als „optimiertes Asthmanagement“, kann die Lebensqualität der betroffenen Kinder nachweislich so verbessert werden, dass sie sich von der eines gesunden Kindes kaum noch unterscheidet.

Ein adipöses Kind, das eines der zahlreichen Versorgungsangebote in Anspruch nimmt, kann dagegen nicht immer mit Verbesserungen seines Gesundheitszustandes und der gesundheitlichen Lebensqualität rechnen. Im Beitrag von Kliche und Mann (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf beziehungsweise Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) werden Versorgungsangebote für adipöse Kinder bewertet und in vielen Fällen als wenig erfolgversprechend angesehen.

Quelle: Robert Koch-Institut

<p>SDS SDS Sicherheitsdienst Stade Tel.: 04148 - 616233 Fax: 04148 - 616234</p> <p>deutschlandweit</p> <p>Wir verwenden Geräte der neuesten Generation von Alcatel Systems</p> <p>zahlungsfreier Hausnotruf ab Pflegestufe I</p>	<h3>Der Hausbesuch für Ihre Brille</h3> <ul style="list-style-type: none">-Augenglasbestimmung-Fassungsberatung-Brillenglasberatung-Reparaturservice <p>Optik Mobil Tel.: 02161 / 9469779 www.optik-mobil.com Mobil: 0173 / 5407784</p> <p>Glen Gloy staatlich geprüfter Augenoptikermeister Neueser Str. 212 41065 MG/Lörrip</p>
--	---

Gesundheitsfond ab 1. Januar 2009

Die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wird mit der Einführung des Gesundheitsfonds neu gestaltet. Ab dem 1. Januar 2009 gilt für alle Beitragszahler der gleiche Beitragssatz. Damit gelten – wie in der gesetzlichen Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung bereits heute – einheitliche Beitragssätze auch in der GKV.

Der Bund leistet zur pauschalen Abgeltung der Aufwendungen der Krankenkassen für versicherungsfremde Leistungen für das Jahr 2009 vier Milliarden Euro an den Gesundheitsfonds. Ab dem Jahr 2010 erhöhen sich die Leistungen des Bundes um jährlich 1,5 Milliarden Euro bis zu einer Gesamtsumme von 14 Milliarden Euro. Jede Krankenkasse erhält pro Versichertem eine pauschale Zuweisung sowie ergänzende Zu- und Abschläge je nach Alter, Geschlecht und Krankheit ihrer Versicherten. Durch die besondere Berücksichtigung schwerwiegender und kostenintensiver chronischer Krankheiten trägt der Risikostrukturausgleich dem unterschiedlichen Versorgungsbedarf der Versicherten einer Krankenkasse Rechnung.

Änderungen, die kompliziert erscheinen und Verunsicherung verursachen. Das Bundesministeri-

um für Gesundheit hat daher die wichtigsten Fragen und Antworten zum Beitragssatz und zum Gesundheitsfonds zusammengefasst:

1. Was ändert sich für mich als Versicherten?

Mit Start des Fonds am 1. Januar 2009 zahlen Sie den gleichen allgemeinen Beitragssatz wie alle gesetzlich Versicherten. Über den Einzug müssen Sie sich aber keine Gedanken machen, denn daran ändert sich nichts. Bis zum 31. Dezember 2010 überweist Ihr Arbeitgeber wie gewohnt Ihren und seinen Anteil des Beitrages an Ihre Krankenkasse, danach direkt an den Fonds.

2. Wie setzt sich der Beitragssatz zusammen?

Nach dem Entwurf der Verordnung zur Festlegung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung beträgt der durch Arbeitnehmer und Arbeitgeber paritätisch finanzierte Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung künftig 14,6 Prozent, der ermäßigte Beitragssatz 14,0 Prozent. Dazu kommt ein Anteil von 0,9 Beitragssatzpunkten, der nur von den Mitgliedern der Krankenkassen zu tragen ist.

3. Warum muss ich einen allgemeinen Beitragssatz zahlen?

Es gibt derzeit über 200 Krankenkassen. Als Versicherter erhalten Sie aber beim Arzt oder im Krankenhaus die gleichen Leistungen wie Ihr Nachbar. Sind Sie beide in ver-

schiedenen Krankenkassen, zahlen Sie dafür jedoch einen unterschiedlich hohen Beitrag. Weil das nicht fair ist, kommt der allgemeine Beitragssatz. Mit ihm gilt künftig: Gleicher Beitragssatz für gleiche Leistung – wie auch in der gesetzlichen Arbeitslosen-, Renten- und Pflegeversicherung.

4. Kann meine Krankenkasse wirklich nicht mehr Geld von mir verlangen?

Kommt eine Krankenkasse mit dem überwiesenen Geld nicht aus, darf sie einen Zuschlag erheben. Dessen Höhe ist aber begrenzt: Die Kasse darf höchstens ein Prozent Ihres Bruttoeinkommens von Ihnen verlangen. Dann können Sie aber sofort die Kasse wechseln.

5. Was bringt mir der Fonds?

Durch den allgemeinen Beitragssatz können Sie künftig die Zusatzleistungen der verschiedenen Kassen leichter und besser vergleichen. Wie bei einem Autorennen: Nur wenn alle ein gleichwertiges Auto fahren, weiß man, wer der beste Fahrer ist. Dazu kommt: Durch den Gesundheitsfonds müssen die Kassen zwangsläufig ihren Service verbessern. Denn im Wettbewerb zwischen den Kassen entscheiden künftig Service und Leistungen, nicht der Beitragssatz.

6. Kann ich die Krankenkasse künftig noch wechseln?

Ja. Nach heutigem und auch nach künftigem Recht gilt die gesetzliche Kündigungsfrist von zwei vollen Kalendermonaten. Aber: Wenn Sie Ihrer Kasse kündigen wollen, müssen Sie 18 Monate lang dort versichert gewesen sein. Ausnahme: Die Kasse erhebt erstmals einen Zusatzbeitrag, der Zusatzbeitrag



KARL FRENTZEN & WINKELS
 Inh. Winkels
Bestattungshaus seit 1898
 Tag + Nacht
 Ry 4 10 33 Ry 8 88 88
 Fr.-Ebert-Str. 91 - 93 + Konstantinplatz 11



Partner des Kuratoriums
deutsche Bestattungskultur e.V.



Mitglied im Fachverband
Deutscher Bestatter

Zu einem Gespräch zur Bestattungsvorsorge stehen wir jederzeit zur Verfügung.

wird erhöht oder die Prämie, die die Kasse auszahlt, wird gesenkt. Dann haben Sie ein Sonderkündigungsrecht, die 18-monatige Bindungsfrist entfällt. Ihre Kasse muss Sie über die Erhöhung des Zusatzbeitrags so rechtzeitig informieren, dass Sie die Kasse wechseln können, ohne dass der neue Beitrag fällig wird.

7. Ich bin Rentner, gilt der allgemeine Beitragssatz auch für mich?

Ja, auch Rentnerinnen und Rentner zahlen ab dem kommenden Jahr den allgemeinen Beitragssatz.

8. Gilt die Mitversicherung von meinem Ehepartner und meinen Kindern weiter?

Ja, die Mitversicherung von Ehepartner und Kindern besteht auch mit Einführung des Fonds. Und: Für Ihre Kinder und Ihren mitversicherten Partner müssen Sie den eventuell anfallenden Zusatzbeitrag nicht zahlen.

9. Gibt es Ausnahmeregelungen für finanzschwache Versicherte?

Sozialhilfeempfänger, Bezieher einer Grundsicherung und Heimbewohner, die ergänzende Sozialhilfe bekommen, müssen einen möglichen Zusatzbeitrag nicht selbst bezahlen. Diesen übernimmt das Grundsicherungs- bzw. das Sozialamt.

Auch für ALG-II-Bezieher wird

der Zusatzbeitrag in Härtefällen von der Bundesagentur für Arbeit übernommen.

10. Wie unterscheiden sich die Leistungen der Krankenkassen ab 2009?

Die Basisleistungen der Krankenkassen sind heute weitgehend identisch, notwendige Maßnahmen werden bezahlt. Dies wird auch künftig so sein. Die Unterschiede wird es geben, weil die Kassen sich im Wettstreit um den besten Service und die beste Versorgung der Versicherten beweisen müssen. Im Vordergrund stehen Fragen wie: Kümmert sich meine Kasse genug um mich als Versicherten? Gibt es eine Hotline, bei der ich anrufen kann, wenn ich beim Facharzt zu lange auf einen Termin warten muss? Ist meine Kasse familienfreundlich? Welche Präventionsangebote bietet meine Kasse? Sind die Wahltarife passgenau auf mich zugeschnitten? Auf solche Service-Angebote sollten sie genau achten.

11. Liegt es am Gesundheitsfonds, wenn mein Krankenkassenbeitrag steigt?

Nein. Der Fonds hat nichts mit der Höhe des zukünftigen Beitragssatzes zu tun. Die Höhe des Beitragssatzes bemisst sich nach den Ausgaben für Gesundheit – z.B. für Arzneimittel, Kliniken und Ärzte.

Der Fonds ist lediglich ein Instrument, um die Beitragsgelder der Versicherten und die Steuermittel fairer und zielgerichteter an die Kassen zu verteilen.

12. Wie bemisst sich die Höhe des

allgemeinen Beitragssatzes?

Für die Festlegung des Beitragssatzes gibt es klare Kriterien. Die Vorgabe: Die Kosten der Krankenkassen müssen zu 100 Prozent gedeckt sein, damit die Kassen keine Schulden machen, wie es früher der Fall war. Darum berechnet der so genannte Schätzerkreis aus Gesundheitsexpertinnen und -experten den Finanzbedarf der Kassen in den kommenden Jahren und legt der Bundesregierung einen Vorschlag für die Höhe des allgemeinen Beitragssatzes vor. Auf dieser Grundlage wird die Bundesregierung per Kabinettsbeschluss den Beitragssatz bestimmen und dem Bundestag vorlegen. Die Rechtsverordnung zum Beitragssatz tritt am 1. November 2008 in Kraft, dann steht die Höhe des allgemeinen Beitragssatzes fest.

13. Gilt der allgemeine Beitragssatz auch, wenn ich privat versichert bin?

Nein, der allgemeine Beitragssatz gilt nur für die Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen.

14. Was kann ich tun, wenn meine Kasse einen Zusatzbeitrag erhebt?

In diesem Fall haben Sie ein Sonderkündigungsrecht. Sie könnten dann zum Beispiel zu einer gut wirtschaftenden Krankenkasse wechseln, die ihre Mitglieder mit einer Prämie am Erfolg beteiligt.

15. Was muss ich als Arbeitgeber bezahlen?

Sie zahlen nach wie vor die Hälfte des paritätischen Beitragssatzes (teilen sich Arbeitgeber und Arbeitnehmer). Der liegt ab Januar bei 14,6 Prozent. Die 0,9 Prozent Sonderbeitrag zahlt der Arbeitnehmer allein.

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

JAG

Die freie Wahl des Leistungserbringers bleibt (eingeschränkt) länger erhalten

Das Feld der Gesundheitspolitik haben verschiedene Minister in der Vergangenheit selber einmal als „Haifischbecken“ bezeichnet. Auch aktuell sorgen öffentlich diskutierte Stichworte wie „Beitragserhöhungen“, „Eigenbeteiligungen“ und „Strukturausgleich mit Gesundheitsfonds“ für eine eher gespannte Erwartungshaltung in der Bevölkerung. Dabei finden sich längst nicht alle Tragweiten für Patienten auf den ersten Seiten der Tageszeitungen oder in den Nachrichtensendungen wieder. Insbesondere mit Blick auf den Bereich der Hilfsmittelversorgung mag dies für die breite Masse auch nicht relevant sein, da Hilfsmittel nur rund 3% der Gesamtausgaben im Gesundheitswesen ausmachen. Hält man sich aber die Alterspyramide vor Augen, so ist klar, dass die Masse derer, die in Zukunft mit der nachfolgend beschriebenen Entwicklung konfrontiert wird, stetig wächst. Deshalb lohnt hier ein Blick aufs Detail:

Leistungserbringer (Homecare-Unternehmen, Sanitätshäuser und Apotheken), die Menschen mit Hilfsmitteln beliefern, verfügten bei den Kostenträgern bis dato über eine Zulassung. Insofern konnten Krankenversicherte bis 31. März 2007 frei entscheiden, welcher zugelassene Leistungserbringer sie mit Hilfsmitteln versorgt. Seit 1. April 2007 ist die freie Wahl des Sanitätshauses für die Betroffenen eingeschränkt. Hintergrund bildet das Instrument der

Ausschreibung (§ 127 Absatz 1 SGB V), das die Krankenkassen befähigt, ihre Vertragspartner für Hilfsmittel nunmehr auf diesem Wege zu ermitteln. Hat also das bis dato als Ansprechpartner des Versicherten fungierende Sanitätshaus keinen Vertrag mit der Krankenkasse abgeschlossen, darf es nicht mehr versorgen.

Zunächst sollte gesetzlich Krankenversicherten nur noch Übergangsweise bis zum 31. Dezember 2008 gestattet sein, zwischen ihrem „bisherigen“ Sanitätshaus und den „Ausschreibungsgewinnern“ bzw. den so festgesetzten Vertragspartnern ihrer Krankenkasse wählen zu können. Offensichtlich aber wird aktuell deutlich, dass diese den persönlichen Lebensbereich der Versicherten so einschneidende Neuregelung Probleme mit sich bringt, hat die Koalition doch aktuell die genannte Übergangsfrist bis zum 31. Dezember 2009 verlängert. Dennoch: Ab 1. Januar 2010 entfällt selbst diese Einschränkung und der Antragsteller wird seitens der Kostenträger gezwungen, sich ausschließlich seitens der von der Kasse zugewiesenen Vertragspartner versorgen zu lassen. Es sei denn, dass der Versicherte sein berechtigtes Interesse am Festhalten bzw. an der Wahl seines Leistungserbringers unterstreicht. Dann kann auch bei Ausschreibungen ein Wahlrecht ausgeübt werden. Ein berechtigtes Interesse besteht beispielsweise bei - Entscheidung für eine aufwendigere Versorgung bzw. ein höherwertigeres

Produkt-Ersatzbeschaffung eines baugleichen Hilfsmittels - Versorgung aus einer Hand bei einer Vielzahl von Hilfsmitteln - fehlendem Vertrauensverhältnis zum Vertragspartner der Krankenkasse. Wird ein anderer Leistungserbringer gewählt, sind gegebenenfalls entstehende Mehrkosten selbst zu tragen. Empfehlenswert ist es, im Vorfeld mit dem Leistungserbringer des Vertrauens zu sprechen, ob und welche Mehrkosten entstehen.

Die Krankenkasse ist verpflichtet (§ 127 Absatz 5 SGB V) über ihre Vertragspartner sowie über die wesentlichen Inhalte der abgeschlossenen Verträge zu informieren. Dies hilft, die Produkte und die angebotenen Dienstleistungen zu vergleichen. Was kann ich tun, wenn ich mit der Hilfsmittelversorgung/-betreuung unzufrieden bin? Bitte teilen Sie Mängel und Kritikpunkte bei der Hilfsmittelversorgung Ihrer Krankenkasse schriftlich mit und bitten Sie die Krankenkasse, diese zu beheben. Sollten Sie dennoch unzufrieden mit Ihrer Versorgung bleiben, können Sie Ihren Anspruch gegenüber Ihrer Krankenkasse mit einem offiziellen, zwingend schriftlich durchzuführenden Widerspruch geltend machen. Sich zu informieren lohnt also. Nähere Hintergründe zum Beispiel unter www.bvmed.de oder buendis-meine-wahl.de.

Text: Holger Falk, reha team West

Mehr Lebensqualität für Senioren: So schützen Sie sich als älterer Mensch vor Gewalt.

Die Furcht, Opfer von Kriminalität und Gewalt zu werden, ist für Senioren nicht stärker begründet als für andere Altersgruppen. Nicht zuletzt durch die mediale Berichterstattung entsteht in der Öffentlichkeit jedoch immer wieder der Eindruck, Kriminalität und Gewalt würden sich in verstärktem Maße gegen ältere Menschen richten. Tatsächlich sind Seniorinnen und Senioren laut Statistik aber nicht stärker gefährdet als jüngere Mitbürger.

Die Straftaten gegen Senioren sollen jedoch nicht verharmlost werden, denn dem einzelnen älteren Menschen, der Opfer einer Straftat wird, nützen statistische Erkenntnisse nichts.

Verschiedene Untersuchungen belegen: Kriminalitätsfurcht führt bei Senioren zu einer stärkeren Beeinträchtigung des allgemeinen Wohlbefindens als bei jüngeren Menschen. Dies kann einen Rückzug aus dem öffentlichen Leben und Vereinsamung zur Folge haben.

Auch unter den Folgen einer tatsächlichen Straftat leiden Senioren stärker als jüngere Menschen. Im Vergleich zu ihnen ist das Wohlbefinden älterer Menschen zum Beispiel nach einem Wohnungseinbruch deutlich mehr beeinträchtigt.

Die größte Gefahr für Senioren: der Handtaschenraub

Natürlich sind auch Senioren von allen Bereichen der Gewaltkriminalität betroffen – insgesamt aber wesentlich seltener als andere Altersgruppen. Mit einer Ausnahme: nämlich dem Handtaschen-

raub, der neben Raub und Körperverletzung zu den häufigsten Gewaltstraftaten zählt, die gegen ältere Menschen begangen werden. Laut Polizeilicher Kriminalstatistik (PKS) wurden im Jahr 2006 insgesamt 4334 Fälle von Handtaschenraub angezeigt. Dies bedeutet zwar einen Rückgang um zwölf Prozent gegenüber dem Vorjahr; in mehr als der Hälfte der Fälle war das Opfer jedoch 60 Jahre oder älter und meist weiblich.

Untersuchungen haben ergeben, dass ein Zusammenhang zwischen der Größe der Städte und der Gewaltrate besteht. Je größer die Stadt, in der ein älterer Mensch wohnt, desto höher ist auch die Gefährdung, mit der er oder sie leben muss.

Ein weiteres spezifisches Risiko: Gewalt im sozialen Nahraum

Eine Sonderstellung nimmt das Thema „Gewalt im sozialen Nahraum“ ein. Gewaltdelikte im innerfamiliären Bereich werden häufig als Privatsache angesehen und gelangen nur selten an die Öffentlichkeit. Gerade Seniorinnen und Senioren sind von solchermaßen „versteckter Gewalt“ betroffen. Der Grund für solche Straftaten besteht oftmals darin, dass Angehörige durch eine plötzlich eintretende und häufig lange währende Pflegesituation psychisch und physisch überfordert sind.

Opferschutz-Einrichtungen helfen bei der Bewältigung des Erlebten

Opfer einer Gewaltstraftat zu werden, stellt für jeden Menschen ein einschneidendes Erlebnis dar. Manche Menschen können ein solches Ereignis leichter verarbeiten, ande-



re leiden stärker darunter. Für die Verarbeitung des Erlebten gibt es keine Patentrezepte, aber Empfehlungen, die helfen können.

Generell gilt: Die Folgen von Gewalt lassen sich besser verarbeiten, wenn man die Möglichkeit hat, sich mitzuteilen. Freunde, Bekannte oder auch spezielle Vereine können hier eine wichtige Anlaufstelle sein. Wer professionelle Hilfe sucht, wendet sich am besten an die Opferschutzbeauftragten des jeweiligen Polizeipräsidiums. Darüber hinaus leisten Opferschutzeinrichtungen und ähnliche Organisationen Unterstützung – von der psychologischen Betreuung bis hin zu praktischen Hilfestellungen bei Ansprüchen auf Schadenersatz.

Die Tipps der Polizei:

- Eine aktive Lebensgestaltung mit regen Außenkontakten z. B. im Sport, in Verbänden, Initiativen oder Hilfsorganisationen schützt vor Vereinsamung und kann helfen, die Rolle des ängstlichen Opfers abzustreifen und das Risiko für den möglichen Täter zu erhöhen.
- Führen Sie nur so viel Geld mit, wie Sie benötigen.
- Tätigen Sie größere Geldabhebungen grundsätzlich an einer Ne-

benkasse. Hierbei ist es empfehlenswert, sich von einer Vertrauensperson begleiten zu lassen.

– Bewahren Sie Haus- und Wohnungsschlüssel von Papieren und Wertsachen getrennt auf, z.B. auch dann, wenn Sie das Haus für einen Spaziergang oder Einkaufsbummel verlassen.

– Geld und wichtige Papiere werden am sichersten in verschlossenen Innentaschen der Kleidung und nicht in Außentaschen, Einkaufstaschen oder Einkaufskörben transportiert.

– Größere Anschaffungen sollten Sie mit Scheck oder per Überweisung bezahlen.

– Führen Sie in der Öffentlichkeit keine Gespräche über Ersparnisse oder den Inhalt Ihrer Briefftasche, wenn Fremde mithören können.

– Tragen Sie Ihre Handtasche unter dem Arm oder quer über dem Körper am Schulterband.

– Handtaschen in Restaurants oder Kaufhäusern niemals unbeaufsichtigt liegen lassen.

– Nutzen Sie Angebote zur Teilnahme an Selbstbehauptungskursen für Senioren.

– Sichere Umwege, Taxi-Dienste oder öffentliche Verkehrsmittel bringen Sie sicherer ans Ziel.

– Gemeinsam ist man stärker: Daher sollten Sie Veranstaltungs-, Privat- oder Bank-Besuche immer gemeinsam mit anderen antreten.

– Es gibt keinen absoluten Schutz davor, Opfer einer Straftat zu werden. Bedenken Sie: Wenn es zu einer Straftat kommt, ist die Gesundheit wichtiger als alle materiellen Güter.

– Wenn Sie das Gefühl haben, verfolgt zu werden, sollten Sie sich an Menschen in Ihrer Nähe wenden oder notfalls an der nächsten Haustür klingeln.

– Rufen Sie bei einem Überfall laut um Hilfe bzw. „Feuer!“, um Aufmerksamkeit zu erregen. Bei Feuer fühlt sich jeder Mensch angesprochen, da er nicht weiß, ob er selbst bedroht ist.

– Sprechen Sie Passanten in der Nähe gezielt an und erzeugen Sie so Öffentlichkeit. Zum Beispiel: „Sie, der Herr in der braunen Lederjacke, helfen Sie mir bitte.“

– Wenn Sie es sich zutrauen, wehren Sie sich sofort und ohne Zögern. Gegenwehr wird vom Täter meist nicht erwartet.

– Laufen Sie sofort weg, sobald sich die Gelegenheit ergibt.

– Verständigen Sie schnellstmöglich die Polizei unter Telefon 110, da nur so die Straftat verfolgt werden kann.

– Fertigen Sie ein Gedankenprotokoll über den Hergang der Tat an und prägen Sie sich insbesondere das Aussehen des Täters, eventuelle Besonderheiten in seiner Sprache, Bewegung oder im Aussehen ein.

Vorsicht, falscher „Enkel“!

Der so genannte Enkeltrick ist eine besonders hinterhältige Form des Betrugs, der für die Betroffenen oft existenzielle Folgen haben kann. Einerseits, weil sie dadurch hohe Geldbeträge verlieren können, unter Umständen sogar um ihre Lebensersparnisse gebracht werden.

Mit den Worten „Rate mal, wer hier spricht“ oder ähnlichen Formulierungen rufen die Betrüger an, geben sich als Verwandte, Enkel oder auch gute Bekannte aus und bitten kurzfristig um Bar-

geld. Als Grund wird ein finanzieller Engpass oder eine Notlage vorgetäuscht. Sobald sich die späteren Opfer bereit erklären, wird ein Bote angekündigt, der sich dann mit einem zuvor vereinbarten Kennwort ausweist und das Geld abholt. Auf diese Weise sind von Tätern in der Vergangenheit bereits Beträge von über 20.000 Euro erbeutet worden.

Die Tipps der Polizei:

– Seien sie misstrauisch, wenn sich Personen am Telefon als Verwandte oder Bekannte ausgeben, die Sie als solche nicht erkennen.

– Geben Sie keine Details zu Ihren familiären oder finanziellen Verhältnissen preis.

– Halten Sie nach einem Anruf mit finanziellen Forderungen bei Familienangehörigen Rücksprache.

– Übergeben Sie niemals Geld an unbekannte Personen.

– Informieren Sie sofort die Polizei, wenn Ihnen eine Kontaktaufnahme verdächtig vorkommt. Notrufnummer 110.

Weitere Informationen erhalten Sie auch im Internet unter www.polizei-beratung.de

Quelle: Polizeiliche Kriminalprävention der Länder und des Bundes

**BEERDIGUNGSINSTITUT
RENNERS
G. HACKEN**

Hans-Gerd Hacken
Geschäftsführer

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

Dammer Straße 123 - 41061 Mönchengladbach
Telefon 02161 - 66 28 24 und 66 14 10 - Telefax 02161 - 66 54 12
www.bestattungen-renners.de - info@bestattungen-renners.de

pflege plus® – Pflegedienst und mehr...

Dieses Motto steht für den ambulanten Pflegedienst pflege plus® auf der Dahlemer Straße 119 – 125 in Mönchengladbach-Rheydt. Denn dessen Leistungen gehen weit über das hinaus, was häusliche Pflege üblicherweise beinhaltet. „Wir sehen den Menschen ganzheitlich und bieten daher – neben unserem Schwerpunkt, der Krankenpflege – zahlreiche Leistungen, die den Bedürfnissen unserer Patienten angepasst sind und ihnen das Leben erleichtern“, erklärt Pflegedienstinhaber Achim R. Zweedijk.

Dieser Grundgedanke brachte es wohl mit sich, dass pflege plus® in den letzten fünf Jahren zu einem der größten Leistungsanbieter der Region wurde. Mittlerweile sind 70 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an sieben Tagen in der Woche rund um die Uhr für ihre Patienten im Einsatz. Patienten, die es zu schätzen wissen, in ihrer häuslichen Umgebung möglichst lange ein eigenständiges Leben zu führen. „Wir sind zu Gast, nicht umgekehrt“, bringt es Achim R. Zweedijk auf den Punkt.

Doch welche besonderen Leistungen sind es, die, neben der Behandlungspflege und den



Leistungen der Pflegeversicherung, erbracht werden und pflege plus® zu einem so außergewöhnlichen Pflegedienst machen? Das Spektrum innerhalb der pflegerischen Leistungen reicht bis in den Bereich der Intensivpflege. Möglich ist dies durch geschultes Fachpersonal. Gute Beispiele dafür stellen die Ausführung schmerztherapeutischer Maßnahmen und das interne Wundmanagement des Pflegedienstes dar. Auch hier bedarf es spezieller Qualifikationen, um, in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt, Patienten mit

chronischen und problematischen Wunden während der Heilungsphasen optimal zu versorgen. Es bezieht alle wichtigen Faktoren, die den Patienten betreffen, mit ein. Zusätzliche Sicherheit bietet das interne Qualitätsmanagement mit eigenem Controlling, welches bei pflege plus® bereits frühzeitig eingeführt wurde.

Als einer von wenigen Pflegediensten bietet pflege plus® Kinderkrankenpflege. Aber auch die Betreuung von Kindern im Rahmen der Familienpflege sowie entsprechende hauswirtschaftliche

Immer für Sie da!
pflege plus® GmbH

02166 130980
 0177 8180011

pflege plus®

TEXTDOC

Inb. Birgit Stockenberg

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

www.text-doc.com

Mo - Fr: 8.30 - 18.30 Uhr

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



- ◇ 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

Betreuung sind Bestandteile des Leistungsangebotes. Sei es die Notlage bei plötzlicher Erkrankung der Mutter oder aber stundenweise Betreuung für eine notwendige „Auszeit“, die den Einsatz einer qualifizierten Familienpflegerin oder Hauswirtschafterin erforderlich machen. Sie ermöglichen, im Interesse der Kinder und in Absprache mit den Eltern, einen vertrauten Alltagsablauf. Individueller Bedarf und die familiären Gegebenheiten sind hier die entscheidenden Faktoren.

Die hauswirtschaftliche Betreuung ist natürlich nicht nur im Rahmen der Familienpflege zu sehen. Für *pflege plus®* gehört sie zu den wesentlichen Zusatzleistungen und beinhaltet mehr als Kochen, Waschen und Putzen. Um allen Bedürfnissen und Bereichen des täglichen Lebens gezielt entsprechen zu können, kooperiert *pflege plus®* außerdem mit bewährten Anbietern verschiedenster Dienstleistungen, wie z. B. Hausnotruf, Menüdienst oder medizinische Fußpflege. Wesentlich ist auch hier der Mensch mit seinen unterschiedlichen Bedürfnissen und dass ihm schnell und unkompliziert in allen Bereichen der häuslichen Versorgung und sozialen Betreuung weitergeholfen wird.

Die zusätzlichen Leistungen für die Betreuung Demenzkranker bzw. Menschen mit sog. „eingeschränkter Alltagskompetenz“ erhalten zwar seit der Pflegeversicherungsreform mehr Förderung, können jedoch nur von wenigen Anbietern erbracht werden. Auch hier ist *pflege plus®* erfolgreich tätig. Aktivierung, Freizeitbeschäftigung, Förderung von Ressourcen stehen dabei im Vordergrund. Aber auch die Angehörigen er-

fahren eine deutliche Entlastung, denn häusliche Pflege, insbesondere Demenzkranker, schränkt den eigenen Freiraum oftmals sehr ein. Krankheit, den damit einhergehenden körperlichen und oftmals geistigen Verfall zu erleben oder einen geliebten Angehörigen dabei begleiten zu müssen, gehört wohl zu den belastendsten Erfahrungen, die Menschen machen müssen. Daher ist bereits seit mehr als zwei Jahren André Kleinen, hauptberuflich Diakon, Ansprechpartner für Patienten und Angehörige des Pflegedienstes. Er hat ein offenes Ohr für ihre Sorgen und Nöte, ist Seelsorger und auch Sterbebegleiter, unabhängig von Konfession oder Weltanschauung. Denn auch das gehört zum Menschsein dazu. Bei *pflege plus®* hat man das erkannt und dieses – kostenlose – Angebot ins Leben gerufen.

Es wurden Standards geschaffen, die *pflege plus®* zu einer Ausnahme machen und den Slogan „Unsere Pflege – Ihr Plus!“ mehr als rechtfertigen. Die sehr soziale Einstellung des Pflegedienstes wird auch mittels der hauseigenen Patientenzeitschrift deutlich. Ebenfalls kostenlos erhalten Patienten und Interessierte hier alle drei Monate Informationen zu Pflege, Gesundheit und Sozialem.

Patienten erreichen den Pflegedienst im Notfall rund um die Uhr. In der Zentrale von *pflege plus®* stehen kompetente Ansprechpartner von montags bis freitags innerhalb der Geschäftszeiten telefonisch unter 02166-130980 zur Verfügung. Die Beratungsstelle Viersen-Dülken erreicht man unter 02162-571844.

bs

Erkältung – Vorbeugen und sogar heilen mit Ayurveda

Im Ayurveda heißt es, dass alles, was existiert, aus drei Strukturprinzipien (sanskrit: Doshas) besteht, also nicht nur Menschen, Tiere und Pflanzen, sondern wir können auch die Tages- oder Jahreszeiten diesen Doshas zuordnen.

Wie wir wahrscheinlich alle schon am eigenen Leib erfahren haben, leiden wir im **Herbst** häufiger unter Erkältungen. Aus ayurvedischer Sicht hat das mit dem Dosha VATA zu tun. VATA ist von den Elementen her Luft und Raum, fühlbar durch den Wind. VATA hat alle Eigenschaften des Windes, z.B. **kalt, trocken, rau**, nicht einzufangen, **immer in Bewegung**.

Der Herbst ist die Zeit der **kalten** Winde, die Blätter an den Bäumen **trocknen**, unsere Haut wird schneller **rau**. Als Übergangszeit bzw. Vorbereitungszeit auf den Winter ist das gesamte System im Umbruch, d.h. in **Bewegung**. Das Dosha VATA ist in dieser Zeit also von der Natur her schon besonders stark ange-

regt und gerät sehr leicht aus dem Gleichgewicht.

Unser Körper ist noch an die warmen Temperaturen des Sommers, an lange Tage und leichte Kleidung gewöhnt. Die Umstellung auf die neue Jahreszeit kostet Energie und schwächt die Konstituti-

on. Ein geschwächter Körper ist aber viel anfälliger für Unwohlsein.

Durch die natürliche Erhöhung des VATA-Doshas in dieser Zeit zeigen sich die Störungen auch am ehesten in diesem Bereich: kalte Füße, Erkältungen, schnelle Erschöpfung, Unruhe, Schlafstörungen.

Um diesen unangenehmen Erscheinungen vorzubeugen, ist



es angebracht, zunächst alles zu tun, um das VATA in Balance zu halten:

Füße warm halten, Kopf im Wind schützen, viel warme Speisen essen (z.B. Brot besser toastsen, wenig bis gar keinen Salat), warmen Tee trinken, Heißwasser-Kur*, zeitig schlafen gehen, genügend Ruhepausen einlegen, Stimulanzien wie Kaffee, Tee, Nitutin und Alkohol reduzieren, weniger Stress kreieren, nach 20 Uhr nicht mehr telefonieren, warme Ölmassagen**.

Wie man sieht, sind das „gesunde“ Maßnahmen, die wir fast alle kennen; besonders aber **Wärme** sollte in jeder Form betont werden.

Das Wort ERKÄLTUNG hat mit kalt zu tun, und Kälte behebt man am besten mit Wärme, sehr einfach.

Alle vorbeugenden Maßnahmen gelten auch wenn es einen schon erwischt hat:

die Nase läuft, der Mund ist tro-

Ihr Sanitätshaus empfiehlt sich Ihnen insbesondere für:

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



REHAZENTRUM
VIERSEN GmbH

Corneliusstraße 8 Tel. (0 21 62) 5 16 79
41751 Viersen Fax (0 21 62) 45 03 31
ORTHOPÄDIE-TECHNIK • REHA-TECHNIK

cken, der Kopf brummt, der Schlaf ist unruhig.

Dann ist es besonders wichtig, viel Warmes zu trinken, Kopf und Füße warm zu halten (evtl. mit Wärmflasche ins Bett), viel Ruhe zu halten.

Im Allgemeinen dankt uns unser Körper diese einfachen, heilenden Handlungen mit schneller Erholung oder vorbeugend mit einem stabilen Immunsystem.

Auch wenn dies alles nicht neu ist, sollten wir doch speziell im Herbst darauf achten, diese alten Weisheiten anzuwenden, denn dieses Wissen hat sich bewährt. Probieren Sie es aus, Sie werden selbst spüren, wie leicht und fast mühelos ihr Körper sich in Richtung Gesundheit bewegt.

* Heißwasser-Kur:

Kochen Sie Wasser mindestens 10 Minuten sprudelnd, füllen es dann in eine Thermosflasche und trinken jede halbe Stunde ein bis zwei kleine Schlucke davon. Die Temperatur des Wassers sollte so heiß sein, wie es Ihnen

angenehm ist. Sie werden sich in der Regel schon nach ein bis drei Tagen deutlich besser fühlen; dass Sie öfter zur Toilette müssen gehört am Anfang dazu und gibt sich wieder, ist aber ein Zeichen der guten Wirkung.

Diese Kur kann ein bis drei Wochen durchgeführt werden. Sie dient der Entschlackung, also der inneren Reinigung.

Wie funktioniert das? Kochendes Wasser bekommt nach 10 Minuten eine andere Molekularstruktur, wird quasi „dünnere“ und verbindet sich leichter mit den wasserlöslichen Schlackenstoffen, wird verstoffwechselt und der Rest ausgeschieden. Durch das häufige, regelmäßige Trinken von kleinen Mengen des heißen Wassers wird der Stoffwechsel angeregt. Probieren Sie es aus.

** warme Ölmassagen:

Eine Ganzkörpermassage mit warmem, gereiftem Sesamöl ist als VATA-reduzierende Maßnahme sehr zu empfehlen. Das Sesamöl wird gereift (d.h. auf 120

Grad erhitzt), weil es dann ebenfalls eine andere Molekularstruktur bekommt. Es dringt in die Zell-Zwischenräume ein, verbindet sich mit den fettlöslichen Schlackenstoffen, wird verstoffwechselt und der Rest ausgeschieden.

Auch wirkt die sanfte Massage der Haut mit warmem Öl beruhigend auf Körper und Geist.

Die beste Zeit für eine Massage ist morgens. Sollten Sie dafür keine Zeit erübrigen können, ölen Sie nur die Ohren ein. Die Ohren als VATA-dominiertes Organ einzuölen ist nicht viel Arbeit, aber es hat einen großen Effekt.



Text: Jutta Reibel, Düsseldorf/Wassenberg

Telefon: 0163-3040308

www.jutta-reibel.de

Bild: Tita Bayer, Frankfurt

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 Firmen-Coaching 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.



apetito
ZUHAUS

... und der Genuss kommt ins Haus

Wir bringen Ihnen köstliche Menüs ins Haus. Auf Wunsch jeden Tag. Einfach anrufen und bestellen!

PROBIER-ANGEBOT
Jetzt bestellen und selbst überzeugen!



Mit Liebe gekocht.
Mit Freude gebracht.

- täglich 7 Menüs zur Wahl auch an Sonn- und
- Feiertagen ohne vertragliche
- Bindung

0 21 61 - 46 03 17

Herzschrittmacher: Erfolgsstory seit 50 Jahren

Trends zu noch intelligenterer Technik

(Frankfurt am Main, Oktober 2008) Premiere war am 8. Oktober 1958. An diesem Tag vor 50 Jahren bekam der Schwede Arne Larsson als erster Mensch einen Herzschrittmacher in die Brust verpflanzt. Seitdem haben die künstlichen Taktgeber bei Millionen von Menschen einen zuvor gestörten Herzschlag wieder in die richtige Bahn gelenkt und damit oft ihr Leben gerettet. Gleichzeitig machte die Herzschrittmachtherapie immer wieder eindrucksvolle Fortschritte und wird ständig verbessert, um Patienten mit Herzrhythmusstörungen ein weitestgehend normales Leben zu ermöglichen.

In Deutschland werden pro Jahr bereits mehr als 65 000 Schrittmacher neu eingesetzt, Tendenz steigend. Meist ist der Einsatz nötig, weil das Herz zu langsam schlägt oder der Herzschlag immer wieder aussetzt und der Patient dadurch in seinem täglichen Leben beeinträchtigt ist – mit typischen Anzeichen wie Schwäche, Schwindel oder gar kurzen Phasen von Bewusstlosigkeit. Hier schafft der Schrittmacher Abhilfe, indem er den Herzschlag über mit dem Herzmuskel verbundene Elektroden ständig kontrolliert und bei Bedarf – vom Patienten meist unbemerkt – die notwendigen elektrischen Impulse setzt, die für ei-

nen gesunden, regelmäßigen Herzrhythmus gebraucht werden.

Herzfrequenz wird den jeweiligen Bedürfnissen angepasst

„Zweifellos zählt die Behandlung mit dem Herzschrittmacher zu den erfolgreichsten Therapien der Herzmedizin überhaupt“, sagt Prof. Dr. med. Hans-Joachim Trappe, Vorstandsmitglied der Deutschen Herzstiftung. Meilensteine in der Schrittmacher-Geschichte waren etwa die Einführung so genannter Zweikammersysteme, die durch gleichzeitige Stimulierung von Herzkammer und -vorhof für einen verbesserten Blutfluss im Herz sorgen, oder die Entwicklung der frequenzadaptiven Schrittmacher, welche die Herzschlagfrequenz jederzeit an eine veränderte Körperaktivität (wie zum Beispiel beim Treppensteigen) anpassen. Ein ebenso großer Fortschritt ist die seit rund zehn Jahren bestehende „Resynchronisationstherapie“ mittels Dreikammer-Schrittmacher, mit Elektroden im rechten Vorhof und beiden Kammern: Sie hilft Patienten mit fortgeschrittener Herzschwäche, bei denen das Zusammenspiel beider Herzkammern gestört ist, die Pumpleistung des Herzens wieder zu verbessern.

Im Vordergrund: Verbesserung der Lebensqualität

Aktuelle Trends gehen in Richtung noch kleinerer und intelligenterer Geräte sowie einer längeren Batterie-Haltbarkeit. Der kleinste

Schrittmacher für Erwachsene ist derzeit bereits nur noch so groß wie eine Zweieuro-Münze (für Kinder so-

gar nur wie ein Ein-Euro-Stück), die Batterien halten zwischen fünf und zehn Jahren. „Wichtigstes Ziel auch künftiger Schrittmacher-Forschung ist es aber, den Patienten ein Leben ohne Einschränkungen zu ermöglichen“, betont Prof. Trappe. So messen moderne Geräte durch geeignete Sensoren verschiedenste physiologische Parameter im Organismus, um sich binnen Sekunden auf die jeweilige Körpersituation einzustellen. Hinzu kommen die wachsenden Möglichkeiten der Telemedizin. Dabei können vom Schrittmacher erfasste Daten zur Herzsituation des Patienten – bei Bedarf sogar automatisch – über Mobilfunk an den behandelnden Kardiologen weitergeleitet werden, um die Schrittmachtherapie überwachen zu lassen oder bei Beschwerden schnell eine ärztliche Einschätzung zu erhalten. „Die Telemedizin kann natürlich nicht den persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt ersetzen“, so Prof. Trappe. „Sie hilft jedoch, den Patienten Zeit und Wege zu ersparen, die Betreuung und Nachsorge durch die behandelnden Ärzte zu verbessern, und sie könnte dadurch langfristig geringere Kosten für das Gesundheitswesen bedeuten.“

Ausführliche Informationen zum Thema Herzrhythmusstörungen und Herzschrittmacher enthält die Broschüre „Herzrhythmusstörungen heute“ der Deutschen Herzstiftung, die gegen Einsendung von drei Euro in Briefmarken erhältlich ist bei: Deutsche Herzstiftung e.V., Vogtstr. 50, 60322 Frankfurt am Main.

Quelle: Deutsche Herzstiftung e.V.

	
Apotheke 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!

Suchtkrank? Der Ausstieg ist jederzeit möglich

Jeden Abend bieten 1250 Gruppen Hilfe an!

Die Zahlen sind erschreckend: Mehr als 1,7 Millionen Menschen in Deutschland sind abhängig vom Alkohol; eine in etwa gleich große Zahl sind abhängig von Medikamenten, etwa 200.000 Männer und Frauen sind abhängig von illegalen Suchtmitteln. Unvorstellbar große Zahlen, hinter denen sich nicht nur fast vier Millionen Einzelschicksale verbergen, sondern jede und jeder Abhängige hat Familie und Freunde, die ebenfalls unter den Folgen dieser Erkrankung leiden. Die Botschaft der ca. 7.500 Selbsthilfegruppen an alle diese Menschen lautet: Komm noch heute Abend zu uns, lass uns gemeinsam neue Wege gehen. Gegenseitige Hilfe stützt und stärkt. Eine Gruppe gibt es auch in Deiner Nähe.

Die gute Botschaft ist, dass die Hilfe für suchtkranke Menschen in Deutschland gut aufgestellt und erfolgreich ist. Bis zu 70 % der Menschen, die sich in ambulanter oder stationärer Entwöhnungsbehandlung befunden haben, lebten zwei Jahre nach der Behandlung noch suchtmittelfrei. Der Erfolg war umso besser, je mehr Menschen im Anschluss an die Behandlung regelmäßig eine Selbsthilfegruppe besucht haben. In den Selbsthilfegruppen liegt die Rückfallhäufigkeit bei unter 15 %, und der größte Teil der Rückfälle kann in den Gruppen aufgefangen werden.

Die schlechte Botschaft ist die mangelnde und zu späte Bereitschaft, sich in Behandlung zu

begeben. Aktuell sind es ungefähr 10 % der Abhängigen, die Hilfe in Anspruch nehmen - die anderen verschleppen ihre Behandlung und verschlechtern damit auch die Möglichkeiten des Ausstiegs.

Dabei ist es so einfach: Jeden Abend sind in Deutschland ca. 1.250 Türen offen, um Suchtkranken und ihren Angehörigen in Gruppen Hilfen anzubieten. Es gibt keinerlei Voraussetzungen um diese Hilfestellung anzunehmen – nur das Gefühl, dass das Suchtmittel das Leben dominiert und dass es allein nicht möglich ist, sein Leben zu ändern.

Es sind Organisationen wie die Anonymen Alkoholiker, Al-Anon, Blaues Kreuz, Bundesverband der Elternkreise, Freundeskreise, Guttempler und Kreuzbund, die diese Gruppen tragen. Es gibt Gruppen für Alkohol-, Drogen- und Medikamentenabhängige, für Spieler und Essgestörte, für Angehörige und speziell für Eltern.

Allen Gruppen gemeinsam ist, dass der Besuch freiwillig ist, dass im Mittelpunkt die eigene Betroffenheit steht, und dass man voneinander lernen kann. In der Gruppe gibt es eine Mischung von Menschen, die schon lange ohne Suchtmittel leben, von denen, die noch um ihre Suchtmittelfreiheit kämpfen und von denen, die neu kommen und sich in der Gruppe jede Woche Hilfe und Unterstützung auf ihrem schweren Weg holen können.

Denn allein der Gruppenbesuch und die Schilderung der eigenen

Probleme helfen noch nicht. Es geht auch um die Bereitschaft, aussteigen zu wollen, nicht mehr trinken zu wollen, das erste Glas stehen zu lassen. In der Gruppe erfährt man auf der einen Seite, dass andere das auch geschafft haben, aber auf der anderen Seite erfährt man auch, dass es nicht einfach war, dass es Kampf bedeutet. Aus den Erzählungen der Gruppenmitglieder kann man sich gute Beispiele aussuchen und dann entscheiden, ob es auch ein „Weg für mich“ sein kann.

Vom 25. bis zum 27. Mai trafen sich in Erkner bei Berlin 200 Vertreterinnen und Vertreter aus Sucht-Selbsthilfegruppen und -verbänden aus ganz Deutschland, aber auch eine Reihe von Selbsthilfeunterstützerinnen und -unterstützern, um gemeinsam – wie in der Gruppe – über veränderte Situationen und neue Anforderungen zu diskutieren.

In einer Mischung aus Referaten und Gruppenarbeit hat man gute Beispiele ausgetauscht, sich über neue Projekte informiert und vor allen Dingen die Kooperation, aber auch die Konkurrenz mit dem professionellen Hilfesystem thematisiert.

Quelle: DHS / Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

„Ich habe gelernt zu streiten“ Axel Gönnemann, Wuppertal

Mit 16 Jahren hat er angefangen zu trinken. Um den Rausch zu steigern, ist es irgendwann nicht mehr beim Bier geblieben und

er stieg auf Spirituosen um. Kokain, LSD, Amphetamine probierte er zusätzlich aus. 1990 – er war gerade mal 25 Jahre alt – rutschte er in eine tiefe Krise: Trinken bis zum Umfallen, von morgens bis abends. Das hielt er zwei Jahre durch und zog dann die Notbremse.

„Ich bekam Todesangst“, beschreibt der heute 42-jährige Axel Gönnemann aus Wuppertal. „Ich hatte das Gefühl, wenn ich jetzt noch zwei Tage so weitermache, wache ich nicht mehr auf.“ Zum ersten Mal in seinem Leben holte er sich Hilfe. Schon in den Jahren davor hat er immer wieder versucht, auf eigene Faust aufzuhören. Wenn er nachzählt, kommt er auf etwa 30 „kalte“ Entzüge, allesamt erfolglos. Doch von professioneller Unterstützung wollte er nichts hören. Auf die jahrzehntelange Weigerung folgte nun aber ein bedingungsloses Okay. „Schwarz oder weiß: Dieses Denken in Extremen, das ist typisch für mich und für viele suchtkranke Menschen“, sagt Gönnemann.

Er unterzog sich einer Entgiftung in einer Fachklinik und besuchte anschließend über vier Jahre die Selbsthilfegruppe der Anonymen Alkoholiker. „Verschiedene Vertreter der Selbsthilfegruppen haben sich bei mir in der Suchtklinik vorgestellt, der von den Anonymen Alkoholikern war mir einfach am sympathischsten.“ Außerdem war es ihm ganz lieb, vorerst anonym zu bleiben. In der Gruppe war es nicht ganz einfach für ihn, die anderen Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren zum Teil doppelt so alt wie er. „Ich fand deren Leben zunächst langweilig,

ich wollte schließlich Party haben!“ Doch er blieb bei der Stanze, nach dem Motto: Wer A sagt, muss auch B sagen.

Er begann zuzuhören und von der Lebenserfahrung der anderen Gruppenmitglieder zu profitieren. „Ich bewunderte, wie gelassen und zuversichtlich sie waren.“ Er verstand allmählich, wie er anders mit sich und seinen Mitmenschen umgehen könnte. „Ich konnte keine Kritik vertragen und habe selber nie jemanden kritisiert, sondern alles – wortwörtlich – heruntergeschluckt.“ Er lernte, seine Gefühle auszudrücken, er lernte zu streiten und er lernte, nicht mehr so dünnhäutig zu sein. Nach einem Jahr war er bereits wieder so weit stabilisiert, dass er heiratete und eine Familie gründete. Acht Jahre ging alles gut. Doch mit der Geburt des zweiten Kindes im Jahr 2000 erlitt er einen Rückfall. Nach weiteren eineinhalb Jahren folgte der zweite Rückfall. In der Entwöhnungstherapie wurde ihm klar, dass er zutiefst unzufrieden war. Er war unglücklich mit seinem Beruf als Kfz-Mechaniker, die Ehe lief nicht mehr so gut und Geldsorgen machten der Familie zu schaffen. „Ich wusste, ich muss mehr ändern, als nur mit dem Trinken aufzuhören.“

Diese Idee setzte Axel Gönnemann um, indem er einen Kollegen beim Aufbau einer Internetagentur unterstützte. Außerdem besuchte er wieder regelmäßig eine Selbsthilfegruppe, diesmal vom Kreuzbund. Dort herrsche eine andere Gesprächskultur als bei den Anonymen Alkoholikern, sagt er. „Während bei den Anonymen Alkoholikern bewusst nicht diskutiert und auf

den anderen eingegangen wird, legen die Kreuzbundgruppen Wert auf ein Feedback.“ Verschiedene Konzepte, die für ihn in der jeweiligen Zeit gepasst haben. Auch seine Frau stieß später zu der Gruppe dazu – Angehörige werden bei den Kreuzbundgruppen mit einbezogen. So haben sie beide zusammen gelernt, viel offener miteinander umzugehen. „Ich kann meiner jetzt Frau einfach sagen, wenn ich schlechte Laune habe und in Ruhe gelassen werden möchte.“ Das habe er vorher nie für möglich gehalten.

Axel Gönnemann betont, dass die Selbsthilfegruppen einen großen Anteil daran haben, dass er das Leben führen kann, das er heute lebt: Er hat einen Job, der ihn glücklich macht – er ist inzwischen stellvertretender Geschäftsführer der Internetfirma – in der Beziehung kriselt es nicht mehr und er hat mehr Verantwortung innerhalb der Suchtselbsthilfe übernommen: Er ist Gruppenleiter, zudem zuständig für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit im Kreuzbund, Stadtverband Wuppertal, und Beauftragter für Junge Menschen im Kölner Diözesan-Verband des Kreuzbundes. Darüber hinaus wird er im Mai als stellvertretender Vorsitzender des Kreuzbund Bundesverbandes kandidieren. Und vor zwei Jahren hat er seine letzte Sucht bekämpft und mit dem Rauchen aufgehört.

Quelle: DHS / Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

Polizei unterstützt Prävention gegen die Sucht: So schützen Sie Ihr Kind vor Drogen.

Die meisten Kinder und Jugendlichen wachsen bei uns wohl behütet und sicher auf. Darum werden Drogen in ihrem Leben mit hoher Wahrscheinlichkeit keine große Rolle spielen. Für viele Jugendliche und Heranwachsende bleibt das Probieren von manchen illegalen Drogen denn auch episodenhaft – ohne tief greifende Auswirkungen auf die weitere Entwicklung ihrer Persönlichkeit.

Wie wir aber wissen, schließen eine Reihe von Jugendlichen und Heranwachsenden ihre Drogenkontakte nicht mit der Probierphase ab. In solchen Fällen kann die Einnahme von Drogen leicht „zur Gewohnheit“ oder gar zur Sucht werden.

Ursachen und Erscheinungsformen von Drogensucht – und wo Prävention ansetzen kann

Drogengefährdung und -abhängigkeit hat niemals nur eine Ursache, und sie entwickelt sich auch nicht von heute auf morgen. Vielmehr entsteht sie aus einem komplexen, sich langsam zusammensetzenden Ursachengeflecht, das sich in **drei Bereiche** unterteilen lässt:

1. die Persönlichkeit der betroffenen Menschen,
2. das soziale Umfeld der Betroffenen,
3. die Droge selbst.

Die polizeiliche Kriminalstatistik zeigt ein detailliertes Bild zur Rauschgiftproblematik. Der Bund und die Länder veröffentlichen jährlich ihre Rauschgiftjahresberichte und -statistiken. Junge Menschen werden heu-

te früher oder später mit legalen Drogen konfrontiert – jedoch auch mit Rauschgift. Ob sich aus diesem Kontakt ein Drogenkonsum oder gar eine Abhängigkeit ergibt, hängt von

den Lebensumständen und der Persönlichkeit des Einzelnen ab. Viele Voraussetzungen und Neigungen sind jedenfalls bereits im Kindesalter angelegt.

Daher ist es Erwachsenen aufgegeben, Kinder und Jugendliche zu befähigen, sich ganz bewusst gegen ein Leben in Fremdbestimmung durch Drogen zu entscheiden.

Drogenprävention ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Darüber hinaus stellt sie eine persönliche und pädagogische Herausforderung für jeden dar, der mit jungen Menschen umgeht und Einfluss auf sie hat. Vorbeugung bleibt nur dann wirkungsvoll, wenn neben dem unmittelbar Betroffenen auch alle gesellschaftlichen Gruppen für die eigene Verantwortung eintreten.

Die Polizei nimmt ihren gesellschaftlichen Auftrag sehr ernst. Aus diesem Grund will sie dazu beitragen, dass Straftaten erst gar nicht entstehen.

So haben Drogen keine Chance: 7 Tipps für Eltern und Erzieher gegen die Sucht



1. Kinder brauchen seelische Sicherheit
2. Kinder brauchen Anerkennung und Bestätigung.
3. Kinder brauchen Freiraum und Beständigkeit.
4. Kinder brauchen realistische Vorbilder.
5. Kinder brauchen Bewegung und richtige Ernährung.
6. Kinder brauchen Freunde und eine verständnisvolle Umwelt.
7. Kinder brauchen Träume und Lebensziele.

Hier gibt es weitere Informationen zum Thema

Die Broschüre „Wie schützen Sie Ihr Kind vor Drogen“ hält rund um den Themenkreis Drogen eine ganze Reihe weiterer Verhaltenshinweise bereit. Zusätzliche Informationen erhalten Sie auch im Internet unter www.polizei-beratung.de

Quelle: Polizeiliche Kriminalprävention der Länder und des Bundes, Foto: www.polizei-beratung.de

Mit Rotem Weinlaub erfolgreich gegen Venenleiden



Auch wenn so mancher die oft eher depressive Jahreszeit des Herbstes gerne überspringen würde, bedeuten die bunten Farben des Herbstes nicht nur Freude für unsere Augen, sondern auch heilende Kräfte für den Menschen.

Schon lange ist die naturheilkundliche Wirkung des Roten Weinlaubes in der Volksmedizin bekannt. Mit Erfolg setzte sie bereits bei den Römern Galen, der im 2. Jh. n. Chr. am Hofe des Kaisers Aurel wirkte, als Aufguss oder breiige Umschläge ein. Recht umfangreich setzte sich auch der Kölner Heilige und Kirchenlehrer Albertus Magnus (1198-1280) in seinen Schriften mit der naturheilkundlichen Bedeutung des Roten Weinlaubes auseinander.

Verwundert war man aber schon sehr lange darüber, dass die französischen Weinbauern nur sehr selten an Venenbeschwerden litten. Schließlich wurde festgestellt, dass diese bei der Weinlese das Weinlaub sammelten, um es zur späteren Einnahme und äu-

ßeren Anwendung in Flaschen aufzubewahren.

Seit Jahrzehnten ist deswegen das Rote Weinlaub im französisch nationalen Arzneibuch als „Vigne rouge“ aufgenommen.

Als Hauptwirkstoffe des Roten Weinlaubes werden heute die Flavonoide (Farbstoffe der Pflanze) angesehen. Sie wirken entzündungslindernd an den menschlichen Venen.

Außerdem normalisiert es die Durchlässigkeit, was zu einem Rückgang von Beinödemen (Gewebswasser) führt.

Bei vielen Patienten lassen sich auch nächtliche Wadenkrämpfe durch den Einsatz von Rotem Weinlaub reduzieren. Diese sind häufig ein Frühsymptom für Erkrankungen der Arterien (vom Herzen wegführende Gefäße), was im weiteren Verlauf auch zu einer Arteriellen Verschlusskrankheit oder Schaufensterkrankheit führt. Ob die Flavonoide des Roten Weinlaubes sich tatsächlich auf Entzündungsprozesse der Arterien (Arteriosklerose) positiv auswirken, ist leider bisher wissenschaftlich nicht untersucht worden.

Der günstigste Einnahmezeitpunkt von Tabletten oder Kapseln mit Rotem Weinlaub ist morgens vor dem Frühstück. Zusätzlich zur Linderung von Venenbeschwerden verbessert es die Bildung der roten Blutkörperchen und lässt sich hervorragend auch mit einer Ozon- und/oder Selentherapie z.B. auch bei Erschöpfungszuständen kombinieren.



Nebenwirkungen sind, außer allergischen Reaktionen, bisher nicht bekannt. Unzureichend ist, meines Erachtens, der Beipackzettel von Präparaten des Roten Weinlaubes, in dem Warnhinweise für Patienten mit erhöhten Hämatokritwerten des Blutbildes (Hämatokrit = zellulärer Anteil am gesamten Blutvolumen) und/oder nach Verschlüssen der Augengefäße komplett fehlen. Mangels Untersuchungen sollte auch auf die Einnahme des Roten Weinlaubes in der Schwangerschaft und Stillzeit verzichtet werden. Vor der ersten Einnahme des Roten Weinlaubes sollte am besten jeder Patient mit seinem naturheilkundigen Arzt Rücksprache nehmen.

Text: Dr. med. Dietmar Katholnigg

Facharzt für Innere Medizin

Arzt für Naturheilverfahren

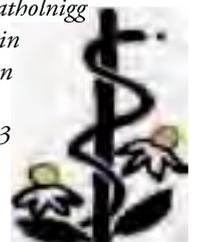
-Hausarzt-

Dahlener Straße 131 – 133

41239 Mönchengladbach

Tel.: 02166-934094

www.doctip.delkatholnigg





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

