Nr. 4 · Oktober 2026
ISSN 2193-312X · 29. Jahrgang

GESUNDHEITS KOMPASS *Mittelhessen*

Ihr Magazin mit Themen rund um die Gesundheit



116. AUSGABE

GESAMTAUFLAGE 110.000 EXEMPLARE

- Akuter Bauch
- Schulterschmerz
- Bandscheibenvorfall
- Sprunggelenksprothetik
- Endometriose
- Karpaltunnelsyndrom
- Migräne
- Bewegung im Alter
- Gesundheitsreform
- Hyperakusis

Liebe Leserinnen und Leser,

wenn Sie diese Ausgabe in den Händen halten, befinden wir uns schon wieder im Herbst des Jahres.



Ein Jahr, das gefühlt unglaublich schnell vergangen ist, von vielen Turbulenzen, Wirren und unfassbaren Ereignissen geprägt ist. Hoffen wir gemeinsam, dass der Herbst eine etwas ruhigere Zeit wird mit weniger Aufregern und der Möglichkeit, schöne Waldspaziergänge unternehmen zu können, denn in der Ruhe liegt die Kraft.

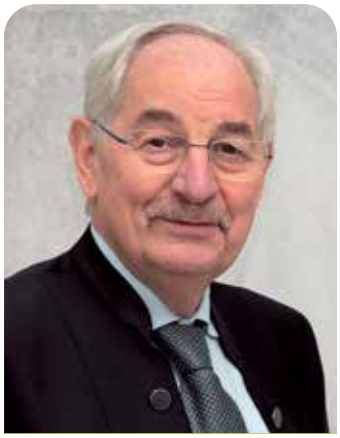
Kraft, die man benötigt, Krankheiten zu überwinden oder besser gar nicht erst krank zu werden, wobei dies nicht immer in den eigenen Händen liegt. Man kann aber präventiv tätig werden. In dieser Ausgabe mit 64 Seiten finden Sie wieder eine unglaubliche Fülle von Anregungen, Tipps und Informationen zum Thema rund um die Gesundheit, die unsere Autoren für Sie zusammengestellt haben.

Ich wünsche Ihnen von ganzem Herzen, auch im Namen der Redaktion des Gesundheitskompass, dass Sie gesund bleiben, und denen, die krank sind, eine gute Genesung.

Ihr



Hans-Jürgen Irmer



Hans-Jürgen Irmer















GESUNDHEIT

	Seite
Chirurgischer Ratgeber: „Der akute Bauch“	**4-5**
Der Schulterschmerz – Entstehung, Diagnostik und Behandlungsstrategien	**6-7**
Spielt das Alter eine Rolle für die Behandlungvon Bandscheibenvorfällen?	**8-9**
Die Infizierte Endoprothese	11-12
Endometriose – eine Volkskrankheit	**13-15**
Die trockene Nase	20-21
Karpaltunnelsyndrom – wenn die Hand nachts kribbelt	**22**
Migräne verstehen heißt Migräne besser behandeln	**25-26**
Der eingewachsene Fußnagel	27
Diabetes und die Füße: Vorsorge, Fußpflege und die richtige Schuhversorgung	28
Warum Bewegung im Alter so wichtig ist	**29-30**
Knieschmerzen: Tolle Entlastung bei Gonarthrose	31
Kann Arbeit die Gesundheit fördern?	40
Auswirkung von Kunst auf die Psyche	41
Kryotherapie – Gesundheit durch gezielte Kälte	41
Der innere Arzt	43
Alternative Therapien im Hospiz Haus Emmaus	54
Hyperakusis – Krankheit oder Normvariante	**56-57**
Gesunde Gefäße – gesundes Herz: Den Herzinfarkt vermeiden	60

FREIZEITGESTALTUNG

Masterplan Gesundheit	23
Aktiv bleiben statt schonen	31-32
Vorlesen macht Spaß	39
GesundheitsKompass Preisrätsel	63

INFORMATION

Aktuelle Entwicklung in der Sprunggelenksprothetik	**10**
Zertifizierte gynäkologische Dysplasie-Sprechstunde an der Asklepios Klinik Lich	16
Schwerbehindertenausweis bei Parkinson	17-18
Frauenherzen schlagen anders	19
Gesundheitsreform & Apothekenreform	**33-34**
GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz: Beitragsstabilität auf Kosten der Versorung?	35-37
Bildung beginnt schon auf dem Wickeltisch	38
Die Strafbarkeit ärztlicher Behandlungsfehler aus Sicht des Patienten	44-46
Das Supervermächtnis – die clevere Ergänzung zum Berliner Testament	47
Plötzlich pflegebedürftig – was nun?	48
Johanniter erweitern Hausnotruf- und Mobilnotrufangebot	49
Mut zu Reformen: Der APPH zum Gespräch im Hessischen Landtag	50
60 Jahre Albert-Schweitzer-Kinderdorf Hessen e.V.	51
Implantatprophylaxe – was ist zu tun?	52
Internationale Fachkräfte gewinnen. Versorgung sichern. Zukunft gestalten.	52-53
Ehrenamtliche für Besuchs- und Begleitungsdienst gesucht	58
Hausnotruf des Deutschen Roten Kreuzes in Dillenburg	58
Malteser: Ein weiterer Herzenswusch erfüllt	60
Die Wahrheit über verpasste Arzttermine	61-62
500 Euro gingen nach Erda	62

TEIL 1 | Chirurgischer Ratgeber: „Der akute Bauch“

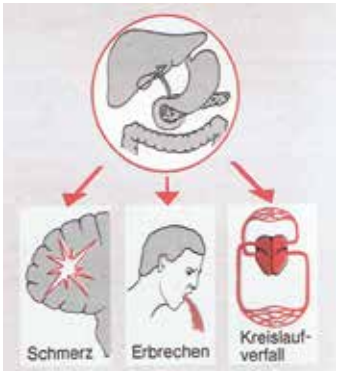
...bei plötzlichem Bauchschmerz rasch handeln!

Der Begriff „akuter Bauch“ oder lateinisch „akutes Abdomen“ wird in der Chirurgie gleichgesetzt als eine „vorläufige Bezeichnung für einen unklaren, plötzlich einsetzenden oder wiederholten Bauchschmerz, bei dem meist eine Bauchfellreizung mit Abwehrspannung der Bauchdecke vorliegt und auf grund der grundsätzlichen Gefahr lebensbedrohlicher Ursachen eine sofortige Diagnose und Therapie erfolgen muss“.

Erkennen von Warnsignalen

In der Alltagspraxis bestätigt sich immer wieder, dass die **Anfangserscheinungen** der häufigsten akuten Baucherkrankungen **unterschätzt werden** (siehe Bild Ursachen).

Die Kardinalsymptome sind die „**Warnsignale**“: Schmerz, Erbrechen und Kreislaufstörungen, Weiterhin Eintrübung und Bewusstseinsstörungen, Vor-



operationen am Bauch, höheres Alter und Patienten, die einer sogenannten Immunsuppresison unterzogen sind (z.B. bei Krebserkrankungen). Wenn zwei der drei Kriterien erfüllt sind, besteht ein deutlich erhöhtes Risiko, dann kommt es nicht mehr darauf an eine abgesicherte, „richtige“ Krankheitsdiagnose zu stellen, sondern das Richtige möglichst schnell zu veranlassen.

Sofortmaßnahmen in der Klinik

Meist erfolgt die Einweisung in die Klinik über den Notarzt in die Rettungsstelle. Das Management des Handels wird standardisiert (medizinische Leitlinien) vollzogen, wie nachfolgend dargestellt.

Sofortdiagnostik:

gezielte Anamnese

Untersuchung

schnelles Labor

gezielte Bildgebung: CT mit Kontrastmittel

Gleichzeitige Stabilisierung der Vitalfunktionen (Atmung, Kreislauf)

Beginn der Sepsistherapie

Indikation für Notfalloperation

Mit der schnellen Aufnahme auf der Rettungsstelle beginnen Diagnostik und Behandlungen parallel. Das Legen eines venösen Zuganges am Arm ermöglicht die sofortige Blutentnahme und die Behandlung mit Infusion. Danach folgt die gezielte medikamentöse Einflussnahme, je nach Diagnosestellung (z.B. Antibiotika, Kreislaufstabilisierung). Bei eingeschränktem Bewusstsein erfolgt die unmittelbare Einbeziehung der Angehörigen in den Informationsprozess.



Dr. med.
Klaus-Dieter Schiebold
Facharzt für Chirurgie/
Visceralchirurgie/MIC
Wetzlar



Befragung des Kranken und/oder der Angehörigen (Anamnese)

Die Beschreibung des empfundenen Schmerzes mit genauem Beginn und Lokalisation am Bauch, ob rechts oder links, oben, in der Mitte oder unten. Ein kolikartiger Schmerz spricht für eine Organdurchbruch (Magen, Darm, Gallen- oder Nierenkolik, ein wellenförmiger Schmerz mit an- und abflauenden Schmerzattacken). Ein „Erschütterungsschmerz" (beim Transport im Rettungswagen) spricht für eine Bauchfellreizung bzw. Bauchfellentzündung.

Die weiteren Fragen betreffen Übelkeit, Erbrechen, Appetitlosigkeit, letztem Stuhlgang, Änderung der Stuhlgewohnheiten und Stuhlbeschaffenheit.

Besonders aufmerksam sollte die Befragung von Frauen im gebärfähigen Alter erfolgen, es muss nach der Regelmäßigkeit der Menstruation (Monatsblutung), möglicher Schwangerschaft und eventueller intrauteriner Spirale gefragt werden.

Klinische Untersuchung

Ein hoher Risikofaktor stellt die erhebliche Übergewichtigkeit mit sehr „dickem Bauch und Bauchdecken" dar, da die Schmerzlokalisation beim Untersuchen deutlich erschwert ist. Das sofortige Erfassen der Vitalzeichen (Temperatur, Blutdruck und Herzfrequenz, der Sauerstoffsättigung des Blutes und Atemfrequenz) ist Standard.

Der schmerzgequälte Kranke zeigt häufig eine entsprechende Körperhaltung (im Liegen „angezogene" Beine und Seitenlage).

Die Inspektion der Zunge, die Farbe des Gesichtes und der Augen (Gelbfärbung) die Beurteilung der **gesamten** Bauchdecke durch Betasten ohne Kleidung, das Abhören der Bauchgeräusche mit dem Stethoskop, das Ertasten von Vorwölbungen (eingeklemmte Brüche) ergeben gezielt einen Hinweis auf den maximalen Schmerzpunkt (Abwehrspannung) mit „Loslass"-Schmerz und/oder „bretthartem" Bauch bei Bauchfellentzündung.

Laboruntersuchungen und diagnostische Bildgebung

Die Bewertung der krankhaften Veränderungen im Blut ergänzen die Bewertung der Differentialdiagnose und erhärten bei besonders „schlechten Werten" die erforderliche Schnelligkeit zu Handeln...

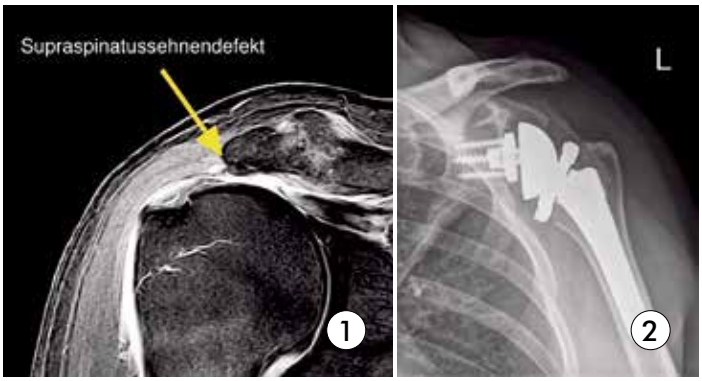
Ultraschall wird zeitgleich mit der klinischen Untersuchung vorgenommen. So werden schnell Symptome wie „freie" Flüssigkeit, mangelnde Darmtätigkeit, Gallensteine (Kolik) und „verdickter Blinddarm" (Appendizitis) sichtbar. Goldstandard des akuten Abdomens ist die Bildgebung mit der Computertomografie (CT), regelmäßig mit Kontrastmittelverstärkung vorgenommen.

In Teil 2 zum Thema werden Beispiele aus dem Alltag beschrieben, die zum „akuten Abdomen" führen.



Der Schulterschmerz – Entstehung, Diagnostik und Behandlungsstrategien

Der Schulterschmerz gehört zu den häufigsten Beschwerden des Bewegungsapparates des Menschen. Dessen Ursache ist vielfältig und reicht von einer vorübergehenden Überlastung bis hin zu Verletzungen oder Verschleißerscheinungen (Arthrose). Da das Schultergelenk einen sehr großen Bewegungsumfang besitzt, ist es besonders auf das Zusammenspiel von Muskeln, Sehnen, Bändern und Gelenkstrukturen angewiesen.



1) Abriß/Defekt der Rotatorenmanschette / 2) Inverse Schulterprothese



Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Christian Heiß
Direktor Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie UKGM Gießen

Wie entsteht der Schulterschmerz?

Eine häufige Ursache sind Erkrankungen oder Reizungen der Rotatorenmanschette (Sehnen-/Muskelmanschette der Schulter). Durch Überlastung, degenerative Veränderungen (Verschleiß) oder Verletzungen können die Sehnen entzündet oder geschädigt sein (Abb.1). Typisch sind Schmerzen beim Anheben oder Abspreizen des Armes sowie häufig nächtliche Ruhe-Beschwerden. Auch eine Bursitis, somit eine Entzündung eines Schleimbeutels, oder ein Impingement, Verengung zwischen Schulterdach und Muskelmanschette, kann zu starken Schulterschmerzen führen. Bei einer Kalkschulter (Tendinosis calcarea) lagern sich Kalziumkristalle in einer Sehne ab und können insbesondere bei akuten Entzündungsphasen erhebliche Schmerzen verursachen.

Eine weitere Ursache ist die Frozen Shoulder (Schultersteife). Hier kommt es zu einer schmerzhaften Einsteifung der Schulter mit zunehmend eingeschränkter Beweglichkeit. Daneben können Arthrose des Schultergelenks oder des Schultereckgelenks, Instabilitäten und Folgen von Verletzungen für die Beschwerden u.a. verantwortlich sein. Nicht jeder Schulterschmerz entsteht jedoch unmittelbar im Schultergelenk. Auch bei Erkrankungen der Halswirbelsäule oder Reizungen von Nerven können Schmerzen in die Schulter ausstrahlen.

Wie wird der Schulterschmerz diagnostiziert?

Am Anfang steht eine genaue Anamnese (Befund-Erhebung)

Wir bringen Leben in die Bude!

Und das nicht zu knapp. Über 7000 Bürgerinnen und Bürger fühlen sich schon heimisch mit uns. Egal ob Miet- oder Eigentumswohnung: Wir sind Ihr kompetenter Partner für Wetzlar und Umgebung. Mehr Informationen zu uns und unseren Angeboten unter: Telefon **06441 / 90120** oder per Internet **wwg-wetzlar.de**

WWG
Wetzlarer Wohnungsgesellschaft mbH

mit Untersuchung der Beweglichkeit, Kraft und Schmerzprovokation. Je nach Befund können Ultraschall, Röntgen oder eine Magnetresonanztomografie (MRT) sinnvoll sein. Entscheidend ist, die Ursache des Schmerzes zu erkennen, und nicht lediglich das Symptom zu behandeln.

Wie kann der Schulterschmerz therapiert werden?

Die Behandlung richtet sich nach der jeweiligen Ursache und Diagnose. Bei vielen Erkrankungen ist zunächst eine konservative Therapie erfolgreich.

Dazu gehören eine vorübergehende Anpassung belastender Aktivitäten, Schmerz- und entzündungshemmende Medikamente sowie vor allem eine gezielte Physiotherapie oder Infiltrationen.

Im Mittelpunkt der Physiotherapie stehen die Wiederherstellung der Beweglichkeit, die Kräftigung der Rotatorenmanschette und der Schulterblattmuskulatur sowie die Verbesserung der Schulterfunktion. Bei bestimmten Erkrankungen können zusätzlich Infiltrationen mit Schmerz- bzw. Kortison-Medikation oder andere interventionelle Verfahren eingesetzt werden.

Eine Operation ist insbesondere bei ausgeprägten strukturellen Schäden, bestimmten Verletzungen, oder bei anhaltenden Beschwerden trotz konsequenter konservativer Behandlung zu erwägen. Bei einer Rotatorenmanschettenruptur (Abb.1) kann beispielsweise eine minimalinvasive operative Rekonstruktion sinnvoll sein.

Bei fortgeschrittener Arthrose mit Rotatorenmanschettendefekt kann in geeigneten Fällen ein künstlicher Gelenkersatz die Schmerzen deutlich reduzieren und die Funktion verbessern (Abb.2).

Fazit

Der Schulterschmerz ist kein einheitliches Krankheitsbild. Entscheidend für eine erfolgreiche Behandlung ist deshalb eine ursachenorientierte Diagnostik und Therapie. Während viele Beschwerden mit gezielter konservativer Behandlung gut beherrschbar sind, benötigen bestimmte Verletzungen oder fortgeschrittene Verschleißerkrankungen eine operative Therapie.

Eine frühzeitige und differenzierte Abklärung kann helfen chronische Beschwerden und dauerhafte Bewegungseinschränkungen zu vermeiden.

Schultersprechstunde der Unfallchirurgie am Uniklinikum Gießen: Dienstag 08.30 Uhr bis 14.00 Uhr, Terminvereinbarungen erfolgen über die Leitstelle der unfallchirurgischen Poliklinik

TAGEN · FEIERN · ÜBERNACHTEN · GENIESSEN

Schöne Aussicht

Raum für gute Ideen

Mit dem Hotel Restaurant „Schöne Aussicht" hat Anja Müller einen Ort geschaffen, der professionelle Veranstaltungen und persönliche Feierlichkeiten auf besondere Weise verbindet.

Ob Tagung, Meeting, Workshop, Firmenveranstaltung, Hochzeit oder private Feier – die Räumlichkeiten bieten den passenden Rahmen für kleine und große Gruppen. Dabei geht es nicht nur um den Raum selbst, sondern um ein stimmiges Gesamtkonzept aus Gastlichkeit, Organisation und individuellem Service.

Die ruhige Lage mitten im Grünen schafft ideale Voraussetzungen für konzentriertes Arbeiten, gute Gespräche und unvergessliche Momente. Moderne Technik, eine angenehme Atmosphäre und die kulinarische Begleitung aus dem hauseigenen Restaurant runden das Angebot ab.

Ein weiterer Vorteil sind die Hotelzimmer direkt am Haus. So können Veranstaltungen bequem mit einer Übernachtung verbunden werden – ideal für mehrtägige Tagungen, Firmen-Events oder Hochzeitsgesellschaften. Auch für Gäste, die von weiter anreisen, bietet die „Schöne Aussicht" eine entspannte Übernachtungsmöglichkeit. Großzügige Parkplätze stehen direkt am Hotel zur Verfügung und erleichtern die Anreise für alle Teilnehmer und Gäste.

Mit viel Engagement und einem sicheren Blick für die Bedürfnisse ihrer Gäste sorgt Anja Müller dafür, dass jede Veranstaltung - ob geschäftlich oder privat – professionell geplant und persönlich begleitet wird.

Die Schöne Aussicht ist damit ein Ort für erfolgreiche Tagungen, unvergessliche Feiern und erholsame Aufenthalte.



Hotel Restaurant
Schöne Aussicht
Gießener Straße 3
35435 Wettenberg/Launsbach

Telefon: 0641/982 37-0
info@schoene-aussicht-hotel.de
www.schoene-aussicht-hotel.de

Spielt das Alter eine Rolle für die Behandlung von Bandscheibenvorfällen?

Altersabhängige Aspekte der konservativen und operativen Therapie



PD Dr. med. Matti Scholz
Chefarzt
ATOS Klinik Braunfels

Der Bandscheibenvorfall stellt eine der häufigsten Ursachen für ausstrahlende Schmerzen und neurologische Ausfälle an der Wirbelsäule dar. Obwohl die Mechanismen unabhängig vom Lebensalter ähnlich sind, beeinflusst das Alter sowohl die Entstehung als auch die klinische Präsentation und die therapeutischen Optionen erheblich.

Die Frage, ob das Alter eine Rolle bei der Behandlung von Bandscheibenvorfällen spielt, kann daher eindeutig bejaht werden. Allerdings zeigt die aktuelle wissenschaftliche Lage, dass weniger das kalendarische Alter als vielmehr die biologischen Veränderungen der Wirbelsäule, das Vorliegen von Begleiterkrankungen sowie die individuelle funktionelle Leistungsfähigkeit für die Therapieentscheidung maßgeblich sind.

Bereits ab dem dritten Lebensjahrzehnt beginnt die Bandscheibe altersbedingte degenerative Veränderungen zu entwickeln. Diese umfassen einen fortschreitenden Verlust des Wassergehalts des Kerns im Inneren der Bandscheibe, eine verminderte Elastizität des Ringes um den Kern, sowie eine reduzierte Fähigkeit zur Geweberegeneration. Als Folge steigt die Anfälligkeit für strukturelle Schäden und Bandscheibenvorwölbungen.

Während bei jüngeren Patienten häufig weiche, elastische Bandscheibenvorfälle auftreten, finden sich bei älteren Patienten häufiger degenerative Veränderungen (Verschleiß) mit knöchernen Anbauten, verengte Ausgänge für Nerven und auch Verengung im Spinalkanal (Spinalkanalstenose), die teilweise ähnliche Symptome verursachen können.

Bei jüngeren Erwachsenen zwischen dem dritten und fünften Lebensjahrzehnt entstehen Bandscheibenvorfälle oftmals im Zusammenhang mit mechanischer Belastung, beruflicher Tätigkeit, sportlicher Beanspruchung und/oder genetischen Risikofaktoren. Gleichzeitig besitzen jüngere Patienten ein höheres biologisches Regenerationspotenzial. Zahlreiche Untersuchungen konnten zeigen, dass sich selbst größere Bandscheibenvorfälle im Verlauf spontan zurückbilden können.

Dementsprechend steht bei jungen Patienten in der Regel zunächst die konservative Therapie im Vordergrund. Diese umfasst eine ausreichende Schmerztherapie, Physiotherapie, Bewegungsprogramme und gegebenenfalls interventionelle Verfahren wie Infiltrationen. Eine operative Behandlung wird vor allem bei persistierenden ausstrahlenden Schmerzen, relevanten neurologischen Defiziten wie Lähmungen oder Notfallsituationen wie akute Inkontinenz empfohlen. Die Ergebnisse mikrochirurgischer Entfernung des Bandscheibenvorfalles sind in dieser Altersgruppe ausgezeichnet und gehen häufig mit einer raschen Wiederherstellung der Arbeits- und Sportfähigkeit einher.

Im mittleren Lebensalter verändert sich die klinische Situation zunehmend. Bandscheibenvorfälle treten häufig gemeinsam mit weiteren degenerativen Veränderungen auf, darunter Facettengelenksarthrosen, segmentale Instabilitäten, Bandscheibenhöhenminderungen und foraminale Einengungen.



Die Herausforderung besteht darin, die tatsächlich symptomverursachende Struktur zu identifizieren, da MRT-Befunde häufig nicht mit der klinischen Symptomatik korrelieren. Mehrere Studien konnten zeigen, dass degenerative Veränderungen der Wirbelsäule auch bei beschwerdefreien Personen häufig nachweisbar sind. Die Therapieentscheidung muss daher stets auf einer sorgfältigen klinisch-radiologischen Korrelation beruhen.

Im höheren Lebensalter treten klassische weiche Bandscheibenvorfälle deutlich seltener auf. Stattdessen dominieren degenerative Erkrankungen wie die lumbale Spinalkanalstenose oder degeneratives Wirbelgleiten. Dennoch können auch ältere Patienten von einer operativen Behandlung profitieren, wenn ein eindeutiger Druck auf Nerven vorliegt. Frühere Bedenken gegenüber operativen Eingriffen im hohen Alter haben sich durch moderne mikrochirurgische Techniken und verbesserte Anästhesieverfahren relativiert. Mehrere Untersuchungen konnten zeigen, dass Patienten über 70 oder sogar über 80 Jahre nach wirbelsäulenchirurgischen Eingriffen relevante Verbesserungen von Schmerz, Mobilität und Lebensqualität erzielen können, sofern eine sorgfältige Indikationsstellung erfolgt.

Gleichwohl steigt mit zunehmendem Alter das Risiko perioperativer Komplikationen. Hierzu zählen insbesondere kardiovaskuläre Ereignisse, pulmonale Komplikationen, Wundheilungsstörungen und thromboembolische Ereignisse. Die Beurteilung, ob man einen operativen Eingriff durchführt, sollte deshalb weniger das kalendarische Alter als vielmehr die biologische Vulnerabilität des Patienten berücksichtigen. Aktuelle Studien zeigen, dass der Gesundheitszustand des Patienten deutlich ausschlaggebender ist für Komplikationen nach der Operation, als das Lebensalter alleine.

Auch die postoperative Rehabilitation wird durch das Alter beeinflusst. Während jüngere Patienten häufig innerhalb weniger Wochen ihre normale körperliche Aktivität wieder aufnehmen können, benötigen ältere Patienten oftmals deutlich längere Rehabilitationsphasen. Dabei stehen neben der Wiederherstellung der Mobilität insbesondere die Verbesserung von Gleichgewicht, Muskelkraft und Selbstständigkeit im Alltag im Vordergrund.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass das Alter zweifellos einen Einfluss auf die Entstehung, Morphologie und Behandlung von Bandscheibenvorfällen besitzt. Allerdings stellt das kalendarische Alter allein heute keinen entscheidenden Faktor für die Wahl der Therapie dar. Maßgeblich sind vielmehr die klinische Symptomatik, das Vorliegen neurologischer Defizite, die radiologischen Befunde, die biologischen Reserven des Patienten sowie dessen individuelle Erwartungen und Lebensziele.

Die moderne Wirbelsäulenchirurgie verfolgt daher einen individualisierten Ansatz, bei dem nicht das Alter, sondern die funktionelle Beeinträchtigung und der potenzielle Nutzen der Behandlung im Mittelpunkt stehen.



Aktuelle Entwicklung in der Sprunggelenksprothetik

Die Zeit steht nicht still und so haben sich auch in den letzten 10 Jahren die Möglichkeiten und Grenzen nicht nur für die Therapie der Sprunggelenksarthrose verschoben. Auch die Erfahrung und das Verständnis der Funktionen von Fuß und Sprunggelenk haben sich in den letzten Jahren deutlich verbessert.

Dadurch werden jetzt auch diejenigen Mechanismen, die zum Scheitern einer Sprunggelenksversorgung führen, immer besser verstanden. Das führt zu einer präziseren Einschätzung der Gesamtsituation, um entsprechende Maßnahmen zu ergreifen. Durch ein verbessertes Desing, Computer-Planung vor der Operation und moderne Implantationsverfahren konnte die Indikation zur Prothese stetig erweitert werden.

War man früher bei vorgeschädigten Gelenken mit der Prothese zurückhaltend und tendierte eher zur Versteifung, werden heute Begleiterkrankungen im gleichen Eingriff mit versorgt. Dazu zählt man

- Bandplastiken am Innen- oder Außenband des Sprunggelenks
- Weichteileingriffe mit Lösung, Versetzung, Verlängerung oder Verkürzung der Sehnen
- Stellungskorrektur (Osteotomie) am Schienenbein, am Fersenbein oder am Mittelfuß
- Korrigierende Versteifung benachbarter Gelenke je nach Ausmaß der Schädigung

Dies spart den Patienten in vielen Fällen eine weitere Operation und verlängert die Lebensdauer der Endoprothese. Vorrangiges Ziel ist eine gleichmäßige Belastung der Implantate beim Stehen und Gehen. Nur so verteilt sich die hohe Gewichtsbelastung auf der Sprunggelenksprothese gleichmäßig.

Eine operative Therapie kann immer dann in Erwägung gezogen werden, wenn trotz aller konservativen Maßnahmen weiterhin Beschwerden bleiben. Dabei gibt es prinzipiell zwei Möglichkeiten: Die Arthrodese, also Versteifung im Sprunggelenk und die Endoprothese. Die meisten Patienten wünschen sich eine bewegliche Lösung. Doch nicht bei jedem Patienten ist eine Sprunggelenksendoprothese möglich oder sinnvoll.

Für eine unverbindliche Beratung stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Terminvereinbarungen erfolgen über die Leitstelle der unfallchirurgischen Poliklinik.

Gegenüber der Arthrodese schützt und entlastet das bewegliche Sprunggelenk mit Prothese neben Kniegelenk und Hüfte auch die anderen Gelenke des Fußes. In diesen angrenzenden Gelenken sinkt dadurch das Risiko für Anschlussarthrosen. Auch die Schuhversorgung ist einfacher, weil keine Anpassungen wie Abrollhilfen vorgenommen werden müssen.

Der Eingriff ist besonders anspruchsvoll und sollte deshalb am besten in einem Zentrum für Spezielle Fuß- und Sprunggelenkschirurgie durchgeführt werden. An der Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie der Justus-Liebig-Universität Gießen am Universitätsklinikum Gießen führt die Sektion Fuß- und Sprunggelenkschirurgie unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Christian Heiß als Klinikdirektor und Privat-Dozent Dr. med. Christoph Biehl als leitender Oberarzt die endoprothetische Versorgung am oberen Sprunggelenk regelmäßig durch. Nach der Operation erfolgt die Nachbehandlung in einem Therapieschuh (Vacoped®) für rund 6 Wochen, wobei in der Anfangszeit das Gelenk bis zur sicheren Wundheilung ruhig gestellt wird. Erst danach kann der Therapieschuh (Vacoped®) zur Bewegung freigegeben werden; während der gesamten Zeit kann der Fuß schmerzangepasst belastet werden.

Die Arbeitsunfähigkeit beträgt je nach Arbeitsplatz etwa zwei bis sechs Wochen; sitzende Tätigkeiten sind oft schon nach zwei Wochen möglich. In Studien wird die Erfolgsrate mit über 90% guten Ergebnissen angegeben.

Gute Ergebnisse beruhen auch auf der anschließenden Beübung durch den betroffenen Patienten.

Ist eine Folgeoperation erforderlich kann durch spezielle Wechselsysteme mit Austausch einzelner Prothesenkomponenten oder der gesamten Prothese die Beweglichkeit erhalten werden. Bleiben trotz optimal sitzender Sprunggelenksprothese weiterhin Schmerzen, kann schließlich immer noch eine Versteifungsoperation durchgeführt werden. Wenn Patienten berichten, dass sie wieder ohne Schmerzen mit den Enkeln Ballspielen, joggen oder tanzen können, dann ist die Operation ein voller Erfolg.



PD Dr. med.
Christoph Biehl
Ltd. Oberarzt, SP Rheumatologie, FA Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle orthopädische Chirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Handchirurgie, orthopädische Rheumatologie, Chirotherapie, Sportmedizin, Physikalische Therapie und Balneologie,
UKGM Gießen



Abbildung 1: Sprunggelenk seitlich, Verschleiß und Zysten nach Unfall vor über 15 Jahren. Ein schmerzfreies Leben war nicht mehr möglich.



Abbildung 2: Sprunggelenk seitlich mit Ersatz der Gelenkflächen und Entfernen von Knochenanbauten an Schienen- und Sprungbein, vorne und hinten.

Die Infizierte Endoprothese – Warnzeichen erkennen, Diagnose sichern und Behandlung einleiten



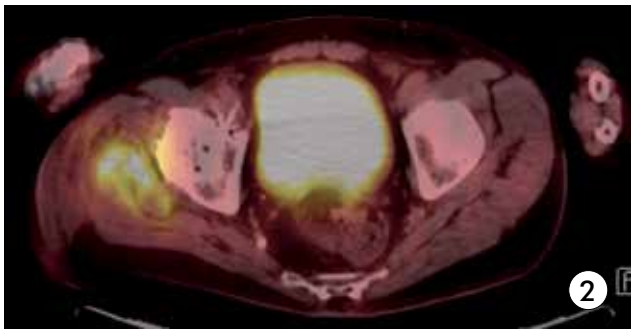


Abbildung 1: Sezernierende Fistel im Bereich einer Operationsnarbe. Bild: [Unfallchirurgie/UKGM Gießen].
Abbildung 2: PET/CT bei Hüftprothese mit erhöhter Stoffwechselaktivität im Bereich der rechten Hüfte. Bild: [Nuklearmedizin/UKGM Gießen].



Dr. med.
Goran Georgievski
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Sprechstunde für Knochen-, Gelenk- und Implantatinfektionen
Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie
Uniklinikum Gießen

Künstliche Hüft-, Knie- oder Schultergelenke schenken vielen Menschen Beweglichkeit und Lebensqualität. In seltenen Fällen können sich jedoch Bakterien an der Prothese ansiedeln. Eine solche periprothetische Gelenkinfektion ist ernst, aber behandelbar - entscheidend sind eine frühe Abklärung und ein individuell abgestimmtes Vorgehen.

Was bedeutet „infizierte Prothese“?

Bei einer periprothetischen Gelenkinfektion befinden sich Krankheitserreger im Gewebe rund um das künstliche Gelenk oder direkt an dessen Oberfläche. Dort können sie einen Biofilm bilden: eine schützende Schicht, in der Bakterien für das Immunsystem und für Antibiotika schwerer erreichbar sind. Deshalb lässt sich eine tiefsitzende Protheseninfektion meist nicht allein mit Tabletten oder Infusionen beseitigen.

Welche Warnzeichen gibt es?

Mögliche Hinweise sind neu auftretende Schmerzen, Schwellung, Überwärmung, Rötung, eingeschränkte Beweglichkeit oder anhaltende Wundsekretion (Abb.1). Fieber kann vorkommen, fehlt bei schleichenden Verläufen aber häufig. Besonders eindeutig ist eine Fistel - also ein kleiner Gang von der Tiefe bis zur Haut - die mit dem Gelenk oder der Prothese in Verbindung steht (Abb.1).

> ***Wichtig**: Eine kleine nässende Stelle auf einer älteren Operationsnarbe sollte nicht ausgedrückt oder nur oberflächlich behandelt werden. Sie gehört zeitnah in die orthopädisch-unfallchirurgische Abklärung.*

Wie wird die Diagnose gestellt?

Die Diagnose entsteht aus mehreren Bausteinen. Zunächst werden Beschwerden, Operationsverlauf und Wunde beurteilt. Blutuntersuchungen wie das C-reaktive Protein (CRP) können einen Hinweis liefern, eine normale Blutprobe schließt eine chronische Infektion jedoch nicht sicher aus. Häufig muss das Gelenk unter sterilen Bedingungen punktiert werden. Die Gelenkflüssigkeit kann auf Zellzahl und Erreger untersucht werden.

Röntgenaufnahmen zeigen die Stellung der Prothese und mögliche Lockerungszeichen. Computertomografie (CT) oder Magnetresonanztomografie (MRT) können Knochen und Weichteile genauer darstellen. Nuklearmedizinische Untersuchungen wie Leukozytenszintigrafie oder PET/CT kommen bei ausgewählten Fragestellungen hinzu (Abb.2). Ein auffälliges Bild allein beweist die Infektion nicht; es muss gemeinsam mit Klinik, Labor, Punktion und Gewebeproben bewertet werden.

Warum sind Gewebeproben so wichtig?

Wenn operiert wird, werden mehrere tiefe Gewebeproben entnommen. Oberflächliche Abstriche aus einer Fistel sind häufig durch Hautkeime verunreinigt. Bei medizinisch stabilen Patientinnen und Patienten sollten die Antibiotikagaben mög-

▶ *weiter lesen auf nächster Seite*

Dr. med. Sebastian Beck
Facharzt für Allgemeinmedizin
Facharzt für Innere Medizin
Wallenfelsstraße 1 • 35649 Bischoffen
☎ 0 64 44 / 9 24 00

Zweitpraxis
Kreuseweg 22 • 35080 Bad Endbach-Günterod
☎ 0 27 76 / 9 24 00
Sonnenweg 9 • 35768 Siegbach-Eisemroth
☎ 0 27 78 / 6 96 69 30

info@vitalpraxis-beck.de
www.vitalpraxis.org

lichst erst nach der Probenentnahme und -analyse begonnen werden. Bei Blutvergiftung oder schwerem Allgemeinzustand hat die sofortige Behandlung auf der unfallchirurgisch-septischen Station am UKGM selbstverständlich Vorrang.

Wie wird eine Prothesen-infektion behandelt?

Die Therapie richtet sich unter anderem danach, wie lange die Beschwerden bestehen, wie fest die Prothese sitzt, welcher/e Erreger vorliegt/en und wie Knochen sowie Weichteile beschaffen sind. Meist planen Operateurinnen und Operateure, Mikrobiologie und Infektiologie die Behandlung gemeinsam.

Bei einer sehr frühen Infektion oder einer plötzlich über das Blut entstandenen Infektion kann die Prothese unter bestimmten Voraussetzungen erhalten werden. Dabei wird das Gelenk gründlich eröffnet und gereinigt, erkranktes Gewebe entfernt und austauschbare Prothesenteile werden gewechselt. Anschließend folgt eine gezielte Antibiotikatherapie.

Bei länger bestehenden Infektionen, einer lockeren Prothese, problematischen Erregern oder ungünstigen Weichteilverhältnissen ist oft ein Wechsel der Prothese notwendig. Der Prothesenwechsel kann in einer Operation oder in zwei zeitlich getrennten Schritten erfolgen.

Was können Betroffene selbst tun?

Nach einer Gelenkersatzoperation sollten Veränderungen der Wunde und neu auftretende Schmerzen ernst genommen werden. Hilfreich ist es, den Prothesenpass und Arztbriefe zum Arzttermin in unsere Spezialsprechstunde mitzubringen. Antibiotika sollten nicht auf eigene Faust eingenommen werden, weil dadurch die Erregernachweise erschwert werden können.

***Fazit*:** Eine Protheseninfektion ist eine komplexe Erkrankung und keine einfache oberflächliche Wundentzündung. Je früher sie erkannt und in einem erfahrenen interdisziplinären Team behandelt wird, desto besser lassen sich Infektion, Funktion und Lebensqualität in Einklang bringen.

***Sofort medizinische Hilfe**: Bei Fieber, Schüttelfrost, Kreislaufproblemen, rasch zunehmenden Schmerzen oder deutlicher Verschlechterung des Allgemeinzustands ist eine umgehende ärztliche Vorstellung am UKGM Gießen - Unfallchirurgie, erforderlich.*

Sprechstunde für Gelenk- und Implantatinfektionen der Unfallchirurgie am Uniklinikum Gießen, UKGM: Dienstag 12.00 bis 14.00 Uhr.

Terminvereinbarungen erfolgen über die Leitstelle der unfallchirurgischen Poliklinik.

Malerwerkstätte MIGNON in Aßlar

Gesund Wohnen mit Kalk-Wohlfühlputzen

Gesundes Wohnen ist kein Trend für besonders Gesundheitsbewusste, denn die Qualität der Atemluft in Innenräumen betrifft uns alle. Und hier kann ein natürlicher Kalkputz vieles bewirken: Zum Beispiel die Reduzierung von Schadstoffen, Bakterien und Keimen aus der Raumluft sowie den Abbau von Gerüchen bis hin zur Verhinderung von Schimmelpilzbildung. Unsere verwendeten Kalk-Naturputze und -farben bestehen ausschließlich aus natürlichen Rohstoffen. Hergestellt wird dieser heute noch wie vor tausend Jahren: Traditionell in Handarbeit, produziert wird verantwortungsvoll und regional in Deutschland. Diese Naturkalk-Oberflächen sind frei von Titandioxid, Kunststoff, Plastik und anderen chemischen Stoffen, wie z. B. Lösemittel, Konservierungsstoffe oder Chemikalien, die aus Erdöl hergestellt werden. Weitere Infos und viele Beispiele unter **www.maler-mignon.de**



Mit natürlichen Farbpigmenten - wie Sie die Natur uns bietet - verleihen wir ihrem Raum eine unvergleichlich schöne und harmonische Farbwirkung. In unserem Ausstellungsraum zeigen wir Ihnen gerne nach vorheriger Absprache zahlreiche Original-Oberflächenmuster und Beispiele für eine natürliche Raumgestaltung. Wir beraten Sie gerne! Telefon: **06441-981070** oder **info@maler-mignon.de**





TEIL 2 | Endometriose – eine Volkskrankheit

Im ersten Teil zur Endometriose, in der Juli-Ausgabe, haben wir die Erscheinungsformen der Endometriose, ihr möglichen Entstehungsformen und ihre Diagnostik besprochen. Aber welche Möglichkeiten der Behandlung bietet die moderne Gynäkologie für betroffene Frauen?



Dr. Axel Valet
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Herborn



Annemarie Zschöck-Manus
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Herborn

Therapie der Endometriose

Da die Ursache der Endometriose bislang weitgehend ungeklärt ist, gibt es leider keine kausale Therapie, also eine Behandlungsmethode, die die Ursache beseitigt. Wesentliches Kriterium der Behandlung einer Endometriose ist daher die Behandlung der Beschwerden. Prinzipiell gibt es drei Säulen der Behandlung: die medikamentöse Behandlung, die Operation und ergänzende (komplementäre) Behandlungsmethoden.

Medikamentöse Behandlung der Endometriose

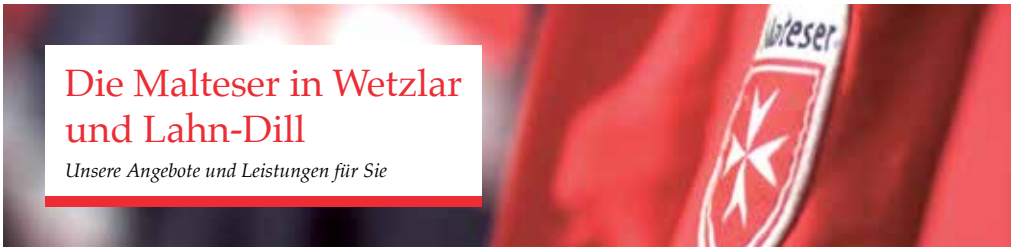
Der medikamentösen Behandlung wird heute der Vorzug gegeben, sowohl bei der primären Behandlung, aber auch wenn der Verdacht auf ein erneutes Auftreten einer Endometriose nach medikamentöser Behandlung oder Operation besteht (Rezidiv). Neu ist, dass diese Behandlung jetzt auch ohne vorherige Bauchspiegelung durchgeführt werden kann. Früher durfte man die - zum Teil recht teuren Medikamente - erst nach feingeweblicher Sicherung (durch eine Operation) der Endometriose verordnen. Das machte bei der Bauchfellendometriose vielleicht noch Sinn, bei der häufigen und sehr schmerzhaften Adenomyosis uteri, bei der Endometrioseherde in der Muskelwand der Gebärmutter sitzen, war der feingewebliche Nachweis aber anatomisch gar nicht möglich, außer durch eine Gebärmutterentfernung! Daher ist es ein absoluter Fortschritt, dass die unten aufgeführten Medikamente nun auch ohne Operation zu Lasten der Krankenversicherung rezeptiert werden können. Dies hatte zuerst die europäischen Endometriosegesellschaft gefordert und wurde jetzt auch in der deutschen Leitlinie umgesetzt ist. So kommen betroffene Frauen heute früher und einfacher zu einer medikamentösen Behandlung. Die eingesetzten Medikamente haben den Vorteil, dass sie auf alle Endometrioseherde einwirken, auch diejenigen, die einer Operation nicht oder nur schwer zugänglich sind.

Gelbkörperhormon

Eine sehr effektive und gut verträgliche Behandlung stellt die Therapie mit Gelbkörperhormonen dar. In der Regel wird das Gelbkörperhormon Dienogest verordnet. Es ist auch zur Endometriosetherapie zugelassen und kann daher auf einem Krankenkassenrezept verschrieben werden. Dienogest wirkt sehr effektiv auf Endometrioseherde, so daß die Regelschmerzen, aber auch allgemeine Bauchschmerzen gebessert werden. Gleichzeitig wirken sie verhütend (wie eine Minipille), so dass nicht für eine zusätzliche Verhütung einer Schwangerschaft gesorgt werden muß. Die Gelbkörperbehandlung stellt seit Jahren die Therapie der ersten Wahl dar. Als Nebenwirkungen können in der Anfangszeit der Einnahme Zwischenblutungen auftreten.

▶ *weiter lesen auf nächster Seite*

Malteser
...weil Nähe zählt.



- **Ausbildung** Erste Hilfe Kurse für alle von 6 – 99 Jahren, Sozialpflegerische Ausbildung, Rettungsdienstschule
- **Katastrophenschutz** Für den Fall der Fälle – Die Malteser sorgen für Sicherheit an Lahn und Dill.
- **Sanitätsdienste** Sanitätsdienstliche Betreuung für Ihre Veranstaltungen – vom Reitturnier bis zum Rockkonzert.
- **Jugendarbeit** Lachen, Helfen, Lernen und Glauben. Unsere Gemeinschaft von Kindern und Jugendlichen.
- **Besuchs- und Begleitungsdienst** Egal ob mit oder ohne Hund. Wir schenken Menschen im Alter gemeinsame Zeit.
- **Schulsanitätsdienste** Junge Menschen retten Leben in der Schule. Wir sorgen für eine gute Qualifizierung interessierter Schüler.

Kontakt
- Malteser Hilfsdienst e.V., Christian-Kremp-Str. 17, 35578 Wetzlar
  Telefon: 06441 9494-203, E-Mail: verwaltung-wetzlar@malteser.org, Internet: www.malteser-wetzlar.de

GnRH-Analoga

Diese Medikamente stellen zumeist die second-line-Therapie dar, werden also nach einer vorherigen Behandlung eingesetzt. Dies kann entweder eine Hormonbehandlung (Gelbkörperhormon, Pille) oder auch eine Operation sein.

GnRH-Analoga reduzieren sowohl die Endometriose-assoziierten Schmerzen, als auch die Blutungsstärke, nach wenigen Wochen tritt - für die Zeit der Behandlung - keine Menstruationsblutung mehr auf. Es gibt Medikamente, die gespritzt werden, andere kann man auch in Tablettenform aufnehmen.

Diese Präparate stellen die Eierstöcke vollkommen ruhig, so dass dort - während der Medikamentenwirkzeit - kein Östrogen gebildet wird. Dadurch werden auch die Endometriosezellen „ruhiggestellt" und trocknen im Idealfall aus. Das ist sehr effektiv. Da die Östrogenproduktion aber komplett ausfällt besteht ein erhöhtes Risiko für eine Knochenentkalkung (Osteoporose). Daher empfiehlt man immer eine zusätzliche, niedrig dosierte Östrogentherapie (genannt „add back-Therapie") die wegen der geringen Dosis keinen negativen Einfluss auf die Endometriosezellen hat. Außerdem wird diese Behandlungsform auf drei bis besser sechs Monate befristet. Wir wissen mittlerweile, dass diese Behandlung effektiver ist, wenn sie direkt nach einer Operation eingesetzt wird. Damit wird das Rezidivrisiko deutlich gesenkt.

Seit Oktober 2023 und November 2024 sind zwei völlig neue Präparate dieser Substanzgruppe in Deutschland zur Endometriosebehandlung zugelassen. Ein Präparat hat sogar die add-back-Therapie mit einem niedrig dosierten Östrogen und Gelbkörperhormon schon in die Tablette eingefügt.

Unter dieser Therapie zeigte sich eine signifikante Schmerzreduktion - sowohl der Regelschmerzen als auch der außerhalb der Menstruation auftretenden Unterbauchschmerzen - eine Verbesserung bei Schmerzen während des Geschlechtsverkehrs oder beim Stuhlgang, so dass die behandelten Patientinnen eine wesentliche Verbesserung ihrer Alltagsbewältigung beschrieben. Leider können diese Medikamente bei Patientinnen mit bestimmten Formen einer Migräne nicht eingesetzt werden.

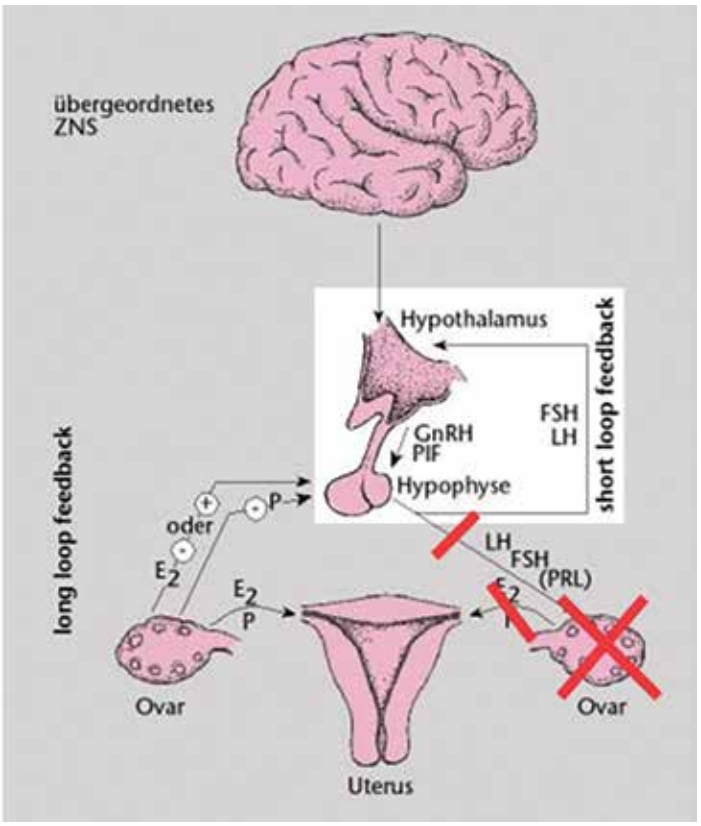


Abb. 3: Durch GnRH-Analoga wird die Hypophysenfunktion eingestellt, so dass die Hypophyse (Hirnanhangdrüse) keine Hormone zur Stimulation des Eierstocks mehr aussendet. Somit wird der Eierstock ruhiggestellt, es werden keine Östrogene mehr gebildet und die Endometrioseherde nicht mehr stimuliert.

Da diese Therapie aber auf max. sechs Monate begrenzt ist, setzen wir danach eine weitere Hormontherapie ein, z.B. einen bestimmten Ovulationshemmer (Pille) oder ein levonorgestrelhaltiges Intrauterinsystem.

Levonorgestrelhaltiges Intrauterinsystem

Hinter diesem, etwas sperrigen Namen, verbirgt sich nichts anders als eine Hormonspirale. Diese ist besonders bei der Adenomyosis uteri (Endometriosezellnester in der muskulären Gebärmutterwand) hoch effektiv. Leider ist das Präparat für die Endometriosetherapie nicht zugelassen (sog. „off label use"), so dass die Patientin dies selbst bezahlen muß. Der Vorteil besteht in einer lokalen Therapie, ohne dass ein Medikament durch den gesamten Körper geschickt werden muß und gewährleistet gleichzeitig eine sichere Verhütung.

Häufig haben Frauen unter einer Hormonspirale nach einer gewissen Zeit keine Blutungen mehr, auf jeden Fall werden diese aber stark reduziert, so dass nur noch eine minimale Regelblutung besteht. Sowohl die Schmerzsituation als auch die Rezidivanfälligkeit werden mit einer Hormonspirale deutlich verbessert. Dies gilt allerdings nur für die Hormonspirale mit 52 mg Levonorgestrel.

wäd
werksärztlicher dienst
wetzlar e. V.

Der Werksärztliche Dienst Wetzlar e.V.

betreut arbeitsmedizinisch Firmen und Unternehmen.
Zur Zeit werden mehr als 100 Firmen mit mehr als 10.000 Arbeitnehmern betreut.

Dies umfasst notwendige
- arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen
- Beratungen in Fragen zum Arbeitsschutz
- regelmäßige Arbeitsplatzbesichtigungen
- und Fragen zur Gesundheit

Werksärztlicher Dienst Wetzlar e.V.
Leitender Arzt: Dr. med. Timm Tristan Berg
Tel. 0 64 41 / 4 23 33
E-Mail info@waed.de

Kombiniertes orales Kontrazeptivum (KOK)

Auch mit einer normalen Östrogen-Gelbkörperhormonpille kann eine effektive Verbesserung der Dysmenorrhoe erreicht werden. Wir setzen diese Behandlung häufig nach den oben genannten Gelbkörpertherapie oder GnRH-Analoga-Therapie ein - idealerweise bis Kinderwunsch besteht, wobei wir eine Pille mit dem Gelbkörperhormon Dienogest bevorzugen. Allerdings können auch diese Präparate nur auf Privatrezept verordnet werden.

Am besten hat sich eine Langzeitanwendung, im sog. Langzyklus (ohne Pillenpause) bewährt. Hierunter treten nach einigen Monaten keinerlei Regelblutungen mehr auf. Die Einnahme der Pille im Langzyklus hat keinen negativen Einfluß auf einen späteren Kinderwunsch. Auch ein Vaginalring zur Verhütung kann als individueller Therapieversuch eingesetzt, werden hier ist die Östrogendosis noch niedriger. Ein positiver Effekt auf chronische Unterbauchschmerzen und die rektovaginale Endometriose ist in Studien gesichert worden.

Als Nebenwirkungen können sowohl bei der Pille als auch beim Vaginalring, Übelkeit (verschwindet meist nach dem ersten Zyklus), Brustspannen und Zwischenblutungen auftreten. Bei längerfristiger Einnahme ist der Zyklus aber zumeist sehr stabil, mit schwächeren Regelblutungen als vor der Einnahme des Präparates. Es gibt noch weitere hormonelle Therapieverfahren, diese werden aber nur im Rahmen von Studien an spezialisierten Zentren eingesetzt.

Sollten nach zwei unterschiedlichen medikamentösen Therapien weiterhin oder erneut endometriosetypische Beschwerden auftreten, sollte sich die Patientin an eine auf Endometriose spezialisierte Ärztin oder Arzt wenden.

Schmerztherapie

Die Schmerztherapie spielt bei endometriosetypischen Beschwerden eine zentrale Rolle. Insbesondere, wenn unter der Hormontherapie keine Schmerzfreiheit eintritt oder eine Hormontherapie oder eine Operation nicht möglich sind, muß eine erfolgversprechende Schmerztherapie mit der Patientin besprochen werden. Die Schmerztherapie sollte individuell an die Intensität, die Lokalisation und den Charakter der Beschwerden angepasst werden. Metamizol oder Paracetamol haben in Studien keine große Wirkung gezeigt, einzelnen Patientinnen hilft Paracetamol aber ganz gut und sie sollten das dann auch weiter einsetzen.

Effektiver sind sog. „nicht steroidale Antirheumatika" wie Diclofenac. Bei mehr als der Hälfte der Patientinnen zeigt sich eine gute Wirksamkeit auf die Menstruationsbeschwerden. Auch eine Kombination von Ibuprofen und Paracetamol kann hilfreich sein. Bisweilen wurden auch Antidepressiva erfolgreich eingesetzt. In speziellen Schmerzambulanzen wird auch mit opiodhaltigen Medikamenten oder mit Cannabis behandelt.

In der nächsten Ausgabe erfahren Sie näheres zur operativen Behandlung und komplementären Therapiemaßnahmen.



Zertifizierte gynäkologische Dysplasie-Sprechstunde an der Asklepios Klinik Lich

In der Licher Klinik besteht eine spezielle zertifizierte Sprechstunde zur Früherkennung von Krebs und Krebsvorstufen in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe.





Dr. med. Samer El-Safadi
Leitender Oberarzt
Gynäkologie
und Geburtshilfe
Asklepios Klinik Lich

Die Behandlung von Dysplasiepatientinnen erfolgt in der Asklepios Klinik Lich nach definierten fachlichen Anforderungen, die von der Zertifizierungsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert bescheinigt worden sind. Das Zertifizierungssystem verfolgt dabei das Ziel, die Qualität der Früherkennung und Prävention von Gebärmutterhalskrebs zu verbessern, dazu kooperieren gynäkologische Arbeitsgemeinschaften mit der Deutschen Krebsgesellschaft, um Standards zu definieren und die Einhaltung dieser Vorgaben zu überwachen.

In der Klinik leitet Dr. med. Samer El-Safadi, Leitender Oberarzt, die Dysplasie-Sprechstunde und gewährleistet eine bestmögliche Behandlung mit dem Fokus auf die jeweilige Patientin.

Der Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe weist eine umfangreiche Erfahrung in der kolposkopischen Differentialdiagnostik von Dysplasien des Gebärmutterhalses, der Scheide und der Vulva auf.

Unter der Bezeichnung Dysplasie werden Fehlbildungen des Gewebes am Gebärmutterhals, in der Scheide und an den Schamlippen gekennzeichnet. Eine Dysplasie wird auch als Krebsvorstufe bezeichnet, die durch die Humanen Papillomviren (HPV) verursacht wird und zu Gebärmutterhalskrebs, dem dritthäufigsten bösartigen Tumor der Frau führen kann. Jedoch geht man davon aus, dass bis zu 70% aller Frauen im Laufe ihres Lebens eine Infektion mit HPV durchmachen und nur eine geringe Zahl erkrankt an einer bösartigen Zellveränderung von Gebärmutterhals, Scheide oder Schamlippen.

Weil Dysplasien normalerweise keine Beschwerden verursachen, werden sie meist bei gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen entdeckt. Notwendig dazu ist der sogenannte „Krebsvorsorgeabstrich" (PAP-Abstrich), der Erkenntnisse über das Stadium einer möglichen Dysplasie bringt.

In Deutschland konnte aufgrund u.a. dieser Vorsorgemaßnahme die Sterblichkeit durch den Gebärmutterhalskrebs deutlich gesenkt werden.

In der Asklepios Klinik Lich dient die spezielle Sprechstunde zur Abklärung unklarer Befunde an Gebärmutterhals, Scheide und Schamlippen. Die Erstellung eines individuellen Therapiekonzeptes nach der Diagnose wird gemeinsam mit der Patientin abgestimmt.

Professionell
und gut betreut

NEU - jetzt auch Tagespflege
Lahnstraße 3 · WZ-Naunheim
Tel. 06441 / 3816700



- **Voll- und Kurzzeitpflege**
- **Betreuung dementiell veränderter Menschen**
- **Über vier Jahrzehnte Erfahrung**
- **Offenes Haus mit freundlicher Atmosphäre**
- **preiswerter Mittagstisch für Gäste u. Besucher**

Altenzentrum
WETZLAR–PARISER GASSE
Pariser Gasse 3 | 35578 Wetzlar
Tel. 06441 / 9954 00 | www.altenzentrum-wetzlar.de

Schwerbehindertenausweis bei Parkinson

TEIL 4 | Nachteilsausgleich – Gebühren/Steuer/Sozialleistungen



Dr. med. Ilona Csoti
Chefärztin d. Klinikambulanz
FÄ f. Neurologie & Psychiatrie
Gertrudisklinik Biskirchen

Rundfunkbeitrag (früher GEZ-Gebühr) – Ermäßigung oder Befreiung

Voraussetzung: Sie zahlen noch GEZ-Beitrag. Jeder Parkinson-Betroffene mit einem Schwerbehindertenausweis kann sich unter bestimmten Bedingungen von der GEZ-Gebühr **befreien** lassen oder eine **Ermäßigung** beantragen.

Rundfunkbeitragspflicht

Jeder Haushalt muss in Deutschland für den öffentlich-rechtlichen Rundfunk einen Rundfunkbeitrag in Höhe von 18,36 Euro im Monat zahlen. Die Bundesländer haben eine Erhöhung auf 18,94 Euro für 2025 abgelehnt. Dagegen klagen ARD und ZDF. Der Beitrag fällt pro Haushalt an, egal wie viele Menschen in der Wohnung leben und ob sie tatsächlich Programme von öffentlich-rechtlichen Sendern sehen und hören oder nicht. Es ist kein Abo wie bei den Streaming-Diensten, das Sie kündigen könnten.

Ermäßigung des Rundfunkbeitrags

Einen Antrag auf Ermäßigung des Rundfunkbeitrages können Parkinson-Betroffene stellen, deren Grad der Behinderung nicht nur vorübergehend wenigstens 80% beträgt und die wegen ihrer Einschränkungen nicht an öffentlichen Veranstaltungen teilnehmen können und/oder denen das Merkzeichen RF zuerkannt wurde.

Allerdings erfolgt dies nicht automatisch, sondern muss beantragt werden. Dies ist online möglich, alternativ kann man sich den Antrag ausdrucken und zusammen mit den nötigen Nachweisen schriftlich einreichen.

Diesen Antrag kann man unter folgendem Link downloaden:
www.rundfunkbeitrag.de/buergerinnen_und_buerger/formulare/befreiung_oder_ermaessigung_beantragen/index_ger.html

Falls Sie bereits GEZ-Gebühren zahlen, benötigen Sie für diesen Antrag Ihre Beitragsnummer. Diese finden Sie auf dem Abbuchungsnachweis auf Ihrem Kontoauszug oder Sie haben sich diese Nummer in Ihren Unterlagen notiert. Zudem ist eine Kopie Ihres Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen RF erforderlich.

Befreiung vom Rundfunkbeitrag

Wenn eine Betreuung im häuslichen Umfeld nicht mehr möglich ist, und Sie dauerhaft in ein Pflegeheim umziehen müssen, können Sie sich vom Rundfunkbeitrag befreien lassen. Dies gilt jedoch nur, wenn der Hauptwohnsitz in dieser Einrichtung liegt.

Einen Antrag können Sie unter folgendem Link ausfüllen oder ausdrucken:
www.rundfunkbeitrag.de/buergerinnen_und_buerger/formulare/abmelden/index_ger.html

Sozialleistungen

Kündigungsschutz

Sind Parkinson-Betroffene noch berufstätig und verfügen über einen GdB (Grad der Behinderung) von **≥ 50 %**, besteht ein besonderer Kündigungsschutz. Eine Kündigung ist nur nach Antrag beim Integrationsamt möglich, ob diese genehmigt wird, entscheidet nicht der Arbeitgeber, sondern die Behörde.

Zusatzurlaub

Mit einem Schwerbehindertenausweis erhalten berufstätige Parkinson-Betroffene in Deutschland nach § 208 SGB IX **fünf Arbeitstage Zusatzurlaub** pro Jahr, wenn sie eine Fünf-Tage-Woche haben. Der Anspruch muss dem Arbeitgeber nachgewiesen werden, z. B. durch Vorlage des Schwerbehindertenausweises. Hier muss ein GdB von mindestens 50 % anerkannt sein. Die Anzahl der Urlaubstage richtet sich nach der Dauer der Arbeitszeit pro Woche. Wer weniger oder mehr als fünf Tage pro Woche arbeitet, bekommt den Zusatzurlaub entsprechend angepasst.

▶ *weiter lesen auf nächster Seite*



Aktivitäten

Mit einem Schwerbehindertenausweis erhalten Sie oft ermäßigte Eintrittspreise im Kino, Schwimmbad, Museum oder Theater. Ob und in welchem Umfang Sie Vergünstigungen erhalten, erfahren Sie in der Regel vor Ort oder im Internet.

Praktische Beispiele:

Komische Oper Berlin

Schwerbehinderte erhalten Tickets zu den regulären Kartenpreisen. In der Spielplanübersicht stehen die Preise direkt an den jeweiligen Vorstellungen. Begleiter*innen von Schwerbehinderten, deren Behindertenausweis mit einem »B« gekennzeichnet ist, erhalten eine Freikarte.

Begleiterfreikarten gibt es auch zu allen regulär ermäßigten Karten. Reguläre Tickets können online gekauft werden. Die Begleiterfreikarten müssen reserviert oder telefonisch an der Opernkasse bestellt werden. Die Opernkasse Unter den Linden ist barrierefrei zugänglich.

Deutsche Bahn, Fernverkehr

Personen mit einem Grad der Behinderung (GdB) von mind. 70 oder einer Rente wegen voller Erwerbsminderung können eine **ermäßigte BahnCard kaufen.**

Steuererleichterungen

Auch wenn Parkinson-Betroffene einen GdB von unter 50 % haben, gibt es steuerlich absetzbare Pauschbeträge.

Erleichterungen bei Einkommens- und Lohnsteuer

Leiden Sie an einer Behinderung, räumt Ihnen der Gesetzgeber steuerliche Freibeträge, sogenannte Pauschbeträge, bei der Einkommens- und Lohnsteuer ein – insbesondere bei einer Schwerbehinderung. Der steuerlich absetzbare Pauschbetrag muss beim Finanzamt beantragt werden und fällt je nach Grad der Behinderung höher oder niedriger aus. Der GdB muss dem **Finanzamt** nachgewiesen werden. Die Beträge wurden seit 2021 nicht mehr verändert. Sie müssen lediglich Ihre Behinderung und den jeweiligen GdB beim Finanzamt nachweisen.

Außergewöhnliche Belastungen

Außerordentliche Krankheitskosten, z.B. Aufwendungen für Umrüstungskosten für das Auto oder Umbauten am Haus oder in der Wohnung können unter Umständen neben den Pauschbeträgen gesondert steuerlich geltend gemacht werden.

Beispiele:

Grünes Rezept

Ein „grünes Rezept“ ist ein ärztliches Empfehlungsschreiben für nicht verschreibungspflichtige Medikamente, wie z. B. Vitaminpräparate oder pflanzliche Heilmittel, bei denen der Patient die Kosten selbst trägt. Es ist unbegrenzt gültig und dient als Empfehlung für Medikamente, deren Kosten nicht von der Krankenkasse übernommen werden.

DIE NÄCHSTE AUSGABE DES GESUNDHEITSKOMPASSES ERSCHEINT AM 07. JANUAR 2027

Höhe des Pauschbetrages nach GdB gestaffelt

Grad der Behinderung	*Höhe des Pauschalbetrags/Jahr*
20	*384 EUR*
30	*620 EUR*
40	*860 EUR*
50	*1.140 EUR*
60	*1.440 EUR*
70	*1.780 EUR*
80	*2.120 EUR*
90	*2.460 EUR*
100	*2.840 EUR*
100 + Merkzeichen: BI, TBI oder H	*7.400 EUR*

Es kann steuerlich abgesetzt werden, wenn man sich beim Kauf den Betrag in der Apotheke abstempeln lässt.

Sonderausgaben

Nicht erstattete Rechnungen über Behandlungen beim Arzt oder Heilpraktiker, z.B. für eine professionelle Zahnreinigung, werden grundsätzlich akzeptiert. Nur in manchen Fällen, wie z.B. einem Kuraufenthalt oder einer wissenschaftlich nicht anerkannten Behandlungsmethode wird eine Bescheinigung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen oder ein amtsärztliches Attest vom Gesundheitsamt benötigt.

Auch weitreichende Ausgaben zur Linderung oder Heilung einer Krankheit zählen zu den außergewöhnlichen Belastungen. Kurz ausgedrückt, alle Kosten oder Zuzahlungen für Medikamente, Heil- und Hilfsmittel, wie Schienen oder Krücken, sowie Therapien, medizinische oder physiotherapeutische Behandlungen, Honorare für Ärzte und Heilpraktiker, über Fahrtkosten bis zum Kuraufenthalt. Auch Treppenlifte, Badewannen oder Umbauten in der Wohnung können bei bestimmten Gegebenheiten abgesetzt werden. Brillen, Kontaktlinsen, Augen-Laser-Behandlungen, Hörgeräte, zahnmedizinische Behandlungen, Implantate, orthopädischen Einlagen und Rollatoren zählen ebenfalls. Bei Kuraufenthalten kommen häufig eine Kurtaxe, Unterbringungskosten und Kosten für die Verpflegung dazu.

Die eigenen Fahrtkosten zu Praxen, Kliniken, Apotheken, Sanitätshäusern oder Therapieeinrichtungen werden bei der Nutzung des eigenen PKWs mit 30 Cent je gefahrenem Kilometer berücksichtigt. Hierfür sind jedoch Aufzeichnungen über die Termine und Fahrtziele notwendig.

Für die Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder dem Taxi sind Quittungen und Tickets aufzuheben. Auch Parkkosten können abgesetzt werden, wenn die Parktickets samt Quittungen noch vorhanden sind.

Rezeptgebühren

Wenn Ihnen ein Kassen-Rezept vorliegt, können Sie Ihre Kosten für Medikamente und **Rezeptgebühr** als außergewöhnliche Belastungen ansetzen. Von den Kosten wird eine zumutbare Belastung abgezogen. Die sogenannten Zuzahlungen jedoch können am Jahresende bei den gesetzlichen Krankenkassen eingereicht werden, um eine Zuzahlungsbefreiung zu erlangen.

Frauenherzen schlagen anders

Warum Frauen ihre Herzgesundheit früher in den Blick nehmen sollten



Wenn Frauen an Vorsorge denken, denken viele ganz selbstverständlich an den regelmäßigen Termin bei der Frauenärztin. Aber wann haben Sie zuletzt an Ihr Herz gedacht?

Noch immer gelten Herz-Kreislauf-Erkrankungen eher als Männerproblem. Dabei sind sie auch bei Frauen die häufigsten Erkrankungen und Todesursache. Und viele der wichtigsten Risikofaktoren machen lange überhaupt keine Beschwerden. Einen erhöhten Blutdruck spürt man meistens nicht, ein hohes LDL-Cholesterin ebenfalls nicht. Trotzdem können beide über viele Jahre unsere Gefäße schädigen.

Dazu kommen einige Risikofaktoren, die speziell Frauen betreffen. Schwangerschaften sind dafür ein gutes Beispiel. Eine Präeklampsie oder ein Schwangerschaftsdiabetes sind mit der Geburt nicht einfach vergessen. Sie können ein Hinweis darauf sein, dass das spätere Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen erhöht ist. Deshalb frage ich meine Patientinnen auch viele Jahre später noch danach.

Ein weiteres wichtiges Zeitfenster sind die Wechseljahre. Mit der hormonellen Umstellung verändert sich nicht nur der Zyklus. Bei vielen Frauen steigen in dieser Lebensphase Blutdruck und Cholesterin, der Stoffwechsel verändert sich und Fett wird häufiger am Bauch eingelagert und die Muskelmasse schwindet, wenn man nicht dagegen antrainert. Für mich sind die Jahre rund um die Menopause deshalb ein idealer Zeitpunkt, einmal genauer auf die eigene Herzgesundheit zu schauen.Dabei muss es gar nicht kompliziert sein. Kennen Sie Ihren Blutdruck? Ihr LDL-Cholesterin? Ihren Blutzucker? Gibt es in Ihrer Familie frühe Herzinfarkte oder Schlaganfälle?

Ein Wert, den viele noch gar nicht kennen, ist das **Lipoprotein(a), kurz Lp(a)**. Seine Höhe ist zu mehr als 90% genetisch bestimmt und lässt sich durch Ernährung oder Sport kaum beeinflussen. Ein deutlich erhöhtes Lp(a) kann das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen erhöhen. Die aktuellen europäischen Empfehlungen raten deshalb dazu, diesen Wert bei Erwachsenen mindestens einmal zu bestimmen. Ist er erhöht, sollten wir umso konsequenter auf die Risikofaktoren achten, die wir beeinflussen können.

Und davon gibt es zum Glück viele. Regelmäßige Bewegung ist eine der besten Investitionen in die eigene Gesundheit. Neben Ausdauertraining sollten gerade Frauen auch Krafttraining nicht vergessen. Eine überwiegend pflanzenbetonte Ernährung mit viel Gemüse, Hülsenfrüchten, Vollkornprodukten, Nüssen und guten Pflanzenölen schützt Herz und Gefäße. Nicht zu rauchen, ausreichend zu schlafen und den Blutdruck im Blick zu behalten klingt vielleicht wenig spektakulär – macht langfristig aber einen großen Unterschied.

Mir geht es dabei ausdrücklich nicht darum, gesunde Frauen zu Patientinnen zu machen. Ganz im Gegenteil. Als Kardiologin möchte ich Frauen am liebsten zehn oder zwanzig Jahre vor einem möglichen Herzinfarkt kennenlernen – nämlich dann, wenn wir noch sehr viel dafür tun können, dass es gar nicht erst so weit kommt.



Dr. med.
Catharina Hamm
Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie
Schwerpunkt Prävention und Frauenherzgesundheit
Cardio.Hamm, Bad Nauheim



Die trockene Nase



„Herr Doktor, ich habe ein großes Problem! Seit etwa vier Monaten habe ich morgens das Gefühl, dass Schleim im Hals hängt, manchmal bekomme ich auch schlecht Luft beim Schlafen und wache auf. Jetzt bin ich doch so fit mit meinen 72 Jahren und gehe regelmäßig Sport treiben. Ich habe das Gefühl, dass ich mir oft die Nase putzen muss, aber es kommt nichts heraus.

Jetzt hat mir sogar mein Enkel gesagt: Oma, warum bohrst Du Dir in der Nase? Das war mir sehr peinlich. Also, Herr Doktor, Sie müssen etwas tun!" So eine kleine Leidensgeschichte hört der Hals-Nasen-Ohren-Arzt sehr häufig und kann daraus schon fast eine klare Diagnose stellen: trockene Nasenschleimhaut!

Wenn ein Hund eine trockene Nase hat, ist er krank; so ähnlich gilt es auch für uns Menschen und daraus ergeben sich die Fragen:

- Welche Funktionen hat die Nase?
- Und warum muss die Nasenschleimhaut feucht sein?
- Was passiert, wenn die Nase nicht mehr feucht ist?
- Welche Therapien sind sinnvoll, um eine normale Schleimhaut wieder herzustellen?



Welche Funktionen hat die Nase?

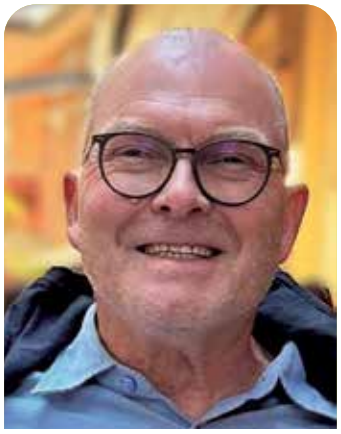
Betrachten wir uns einmal unsere eigene Nase im Spiegel. Wir sehen die äußere Nase, diese kann groß, klein, schief, höckerig und …. sein. Also jede Nase ist anders, jeder Mensch hat eine eigene Nase …also ein Unikat. Die normale Nase sollte gerade sein und optimal in der Größe, sie hat zwei Nasenlöcher, die etwa gleich groß und frei sind.

Dann müssen wir genauer hinsehen, vielleicht die Brille aufsetzen, und sehen uns diese Nasenlöcher, bzw. das dahinter liegende „Unbekannte" an. Es handelt sich um die Nasenhauptöhle, die man ohne Instrumente nur etwa 3 cm einsehen kann, die durch die Nasenscheidewand getrennt wird.

Für den Hals-Nasen-Ohrenarzt stehen eine Vielzahl von verschiedenen Untersuchungsmöglichkeiten zur Verfügung: Endoskope starr und flexibel mit verschiedenen Blickwinkeln, Mikroskope, Ultraschall, Röntgen (normales Röntgen und die sogenannte Computertomographie), Kernspintomographie, Geruchstests, Szintigrafien und sogenannte Durchflußmessungen (Rhinomanometrie).

Für den Hals-Nasen-Ohren-Arzt ist die Nasehaupthöhle auch nur ein Teil eines Systems: denn Nasenhaupt- und nebenhöhlen gehören fest zusammen. Ja sogar das Bronchialsystem ist hinsichtlich der Schleimhaut und Funktion mit dem nasalen System verbunden.

Beim Säugling ist die Nase äußerst wichtig, damit er gleichzeitig trinken und atmen kann; das wünschen sich manchmal auch ein paar Ältere …wäre doch wirklich nicht schlecht? In späteren Jahren wird die Nase



Dr. Jörg Silberzahn
Hals-Nasen-Ohren-Arzt

ausschließlich zum besseren Atmen und Riechen (Schmecken) benötigt. Die Nase reguliert den Luftstrom in das Bronchialsystem (also auch die Lunge), dazu hat sie die sogenannten Nasenmuscheln. Dies sind sehr gut durchblutete Schwellkörper (etwa so wie Schwämme, die größer und kleiner werden können), diese haben eine eigene „Uhr" fürs An- und Abschwellen. Man merkt dieses ganze System erst dann, wenn es nicht mehr optimal funktioniert.

Warum muß die Nasenschleimhaut feucht sein?

Damit die Luft, welche in das Bronchialsystem gelangt, keinen Schaden anrichtet, sollte sie eine Luftfeuchtigkeit und Temperatur haben, die etwa der des Bronchialsystems entspricht. Um das zu erreichen, muß die Schleimhaut feucht sein und damit auch die eintretende Luft anfeuchten. Jeder kann testen, daß er bis zu einem gewissen Atemvolumen nur durch die Nase atmen kann, dann muß man den Mund öffnen, um noch ausreichend Luft zu bekommen. D.h. im Normalfall, ohne größere Belastung, atmet Frau und Mann ausschließlich durch die Nase.

Was passiert, wenn die Nase nicht mehr feucht ist?

Jetzt kann sich schon jede Leserin und jeder Leser, gleich welcher Altersgruppe, denken, was passiert, wenn die Nase nicht mehr feucht ist:

- Die Schleimhaut in der Nase, im Hals und im Bronchialsystem trocknet aus
- Die Schleimhaut in Nase, Hals und Bronchialsystem wird anfälliger für Infekte (sowohl für Viren als auch für Bakterien)
- Das Geruchs- und Geschmacksvermögen wird eingeschränkt
- Es bilden sich sogenannte Borken (also eingetrocknete Schleimhaut), diese sind störend (Bsp. Nasebohren) oder machen Geräusche (Bsp. Schnarchen)
- Die Nase fängt häufiger an zu bluten
- Die Nase schmerzt
- Die Belüftung der Nasennebenhöhlen wird gestört und es entstehen Kopfschmerzen
- Die Eustach´sche Röhre funktioniert nicht mehr normal und man bekommt eine Hörstörung, ggf. einen Erguss (= Flüssigkeit im Mittelohr), manchmal sogar eine Mittelohrentzündung
- Man fühlt sich einfach nicht mehr wohl

Welche Therapien sind sinnvoll, um eine normale Schleimhaut wieder herzustellen?

Bevor diese Frage beantwortet werden kann, sollte man die Ursachen auflisten:

- zunehmendes Alter trocknet Haut und Schleimhäute aus
- gerade bei Frauen sind zusätzlich hormonelle Veränderungen schuld an trockener Haut und Schleimhaut
- Medikamente (besonders solche gegen Bluthochdruck, Diabetes, Nierenstörungen, Herzerkrankungen, Depressionen, ...) können die Schleimhäute austrocknen
- zu wenig Flüssigkeit = zu wenig Trinken am Tag können austrocknen
- falsche Ernährung, unausgewogene Ernährung, zu wenig Vitamine
- überhitzte Wohnungen, die zu wenig gelüftet werden
- Klimaanlagen in Auto und Wohnung
- zu trockene Arbeitsplätze mit viel Staub
- häusliche Staubbelastung, durch Teppichboden oder Gardinen
- zu häufige Auslandsaufenthalte, Bsp. in Kenia, Spanien, Ägypten, ...

Daraus ergeben sich zwei Therapieprinzipien:

1. ***Optimierung der endogenen Faktoren bedeutet:***

- gerade bei Frauen, die ein klein wenig älter geworden sind, regelmäßige Besuche bei ihrer Gynäkologin oder Gynäkologen, mit Hormonstatuserhebung und –optimierung; Hormontherapie ist nicht grundsätzlich schlecht!
- gesunder Lebenswandel und Ernährung zu Stabilisierung der Haut, Schleimhaut und Immunaktivierung
- sinnvolle medikamentöse Therapie von bestehenden Erkrankungen

2. ***Optimierung der exogenen Faktoren bedeutet:***

- gesundes Raumluftklima: häufiges Lüften, Messung der Raumluftfeuchtigkeit mit Hygrometer (mit MAX und MIN-Funktionen), kein Teppichboden, möglichst keine anderen Staubfänger (Gardinen, Stofftiere, Stoffmöbel, offene Regale, "viel Schnick-Schnack" in der Wohnung)
- häufige Spaziergänge nicht nur bei schönem Wetter, sondern gerade auch bei Regen (Es gibt kein schlechtes Wetter, es gibt nur schlechte Kleidung !!!)
- im Sommer die Klimaanlage mit Sinn benutzen
- im Winter die Wohnung nicht zu einer „Trocken-Sauna" machen
- Urlaubsaufenthalte an der Nord- und Ostsee planen, nicht in Wüstenregionen mit langen Flügen (in den Flugzeugen ist die Luft sehr trocken!)
- und Nasenpflege betreiben

Wie sieht die gute Nasenpflege aus:

1. Salzwasser durch die Nase spülen. Älteste und beste Methode zur Befeuchtung! Entweder mit einem Nasenspülkännchen, einer Nasendusche oder einfach aus der hohlen Hand. Salz (– egal welches, ob mit oder ohne Fluor, ob aus der Nordsee oder aus Bad Ems oder .... = aber kein Streusalz und kein Spülmaschinensalz verwenden) in der Menge von einem gehäuften Teelöffel auf ein Glas lauwarmes Wasser (100 ml) auflösen und dann durch die Nase durchziehen.
2. Nasenöle verwenden. Es gibt mehrere fertige Öle in der Apotheke (Bsp. Gelositin Nasenöl ®, Coldastop Nasenöl ®) oder auch weiche Nasensalbe (Bsp. Weiche Nasensalbe Aßlar) oder auch Bepanthen Nasen-und Augensalbe ®.
3. Oder ganz alter Trick in südlichen Mittelmeerländern: Man nehme kaltgepresstes Olivenöl aus der ersten Pressung (= sehr gute Qualität), füllt sich dies in ein Pipettenfläschen ab und nutzt dieses Öl als ölige Nasenpflegetropfen. (Den Rest kann man sogar für den Salat nutzen, ist dann in zweierlei Hinsicht gesund.)
4. Falls möglich Solebäder aufsuchen und die Schönheit des Meeres (am besten der Atlantik-Küste oder Nordseeinseln) zur Nasenpflege benutzen.



Karpaltunnelsyndrom – wenn die Hand nachts kribbelt

Die Hand schläft nachts ein, Daumen, Zeige- oder Mittelfinger kribbeln oder fühlen sich taub an – manchmal kommen Schmerzen hinzu, die bis in den Unterarm ausstrahlen. Solche Beschwerden können auf ein Karpaltunnelsyndrom hinweisen.

Dabei wird der Medianusnerv im Bereich des Handgelenks eingeengt. Besonders nachts können sich die Beschwerden bemerkbar machen, da das Handgelenk im Schlaf längere Zeit stark gebeugt oder abgeknickt sein kann. Dadurch kann der Druck auf den Nerv zusätzlich steigen.





Katharina Zäpernick
Orthopädieschumachermeisterin
Lehmann-Maßgenau, Aßlar

Bandage oder Orthese – was ist der Unterschied?

Beide können das Handgelenk unterstützen, erfüllen jedoch unterschiedliche Aufgaben. Eine Bandage besteht meist aus elastischen oder teilelastischen Materialien. Sie gibt Halt und unterstützt das Gelenk, ohne die Beweglichkeit stark einzuschränken. Das kann beispielsweise im Alltag sinnvoll sein, wenn Unterstützung und Entlastung gewünscht sind, die Hand aber beweglich bleiben soll.

Eine Orthese stabilisiert das Handgelenk dagegen gezielter. Durch Schienen oder andere feste Elemente wird der Bewegungsumfang stärker begrenzt. Beim Karpaltunnelsyndrom kann das besonders nachts hilfreich sein: Eine geeignete Nachtorthese unterstützt dabei, das Handgelenk in einer günstigen Position zu halten und starkes Abknicken während des Schlafens zu vermeiden.

Welche Versorgung geeignet ist, hängt von den Beschwerden, dem Einsatz am Tag oder in der Nacht und den individuellen Anforderungen ab. Entscheidend ist außerdem die richtige Passform: Die Bandage oder Orthese sollte zuverlässig stabilisieren, ohne unangenehm zu drücken oder unnötig einzuengen.

Beschwerden ernst nehmen

Kribbeln und Taubheitsgefühle können auch andere Ursachen haben. Bei wiederkehrenden oder zunehmenden Beschwerden sollte deshalb eine ärztliche Abklärung erfolgen. Das gilt besonders bei anhaltender Taubheit, zunehmenden Schmerzen oder nachlassender Kraft in Hand und Fingern.

Persönliche Beratung bei Lehmann-Maßgenau in Aßlar

Wir beraten Sie persönlich bei der Auswahl geeigneter Bandagen und Orthesen, ermitteln die passende Größe und achten auf einen korrekten, angenehmen Sitz. Außerdem zeigen wir Ihnen, wie das Hilfsmittel richtig angelegt und eingestellt wird. Denn eine gute Versorgung bedeutet nicht nur das passende Hilfsmittel, sondern auch fachgerechte Anpassung und persönliche Beratung.



Masterplan Gesundheit

Warum man nie zu jung ist, um an später zu denken

Der Süden des Ostallgäus steht für: Stress aus. Erholung an. Mittendrin liegt das Hotel Restaurant Bären in Zell. Seit fünf Generationen ist der Bären ein Ort, an dem Menschen zusammenkommen – für genussvolle Stunden, erholsame Auszeiten und besondere Feste.

Gastgeber Georg („Schorsch") Kössel beschäftigt sich in seinem Bärengarten seit mehr als 20 Jahren mit Kräutern, Gemüse, alten Sorten und dem Wissen, das dahintersteckt. Wer ihm zuhört, merkt schnell: Hier geht es nicht um Trends, sondern um Erfahrungen, die über viele Jahre gewachsen sind. Was einst als Garten begann, ist heute ein beeindruckender Kreislauf aus Streuobstwiesen, Tierhaltung und eigener Erzeugung.

Die Frage ist nicht, ob wir älter werden – sondern wie

Familie Kössel ist überzeugt: Zu einer gelungenen Auszeit gehört mehr als Erholung. Genau aus diesem Gedanken entstand der „Masterplan Gesundheit – Gesund alt werden". Die Verbindung aus Genuss, Bewegung und Wissen macht daraus ein Erlebnis, das inspiriert und lange nachwirkt.

Keine Sorge: Im Restaurant

Bären geht es nicht darum, auf etwas zu verzichten. Genuss steht vielmehr an erster Stelle. Gemeinsam mit Küchenchef Thomas Kleber bringt Joschua Kössel die Erzeugnisse aus dem Bärengarten auf die Teller. Der mehrfach ausgezeichnete Koch zeigt eindrucksvoll, dass hochwertige Küche, regionale Zutaten und bewusste Ernährung wunderbar zusammenpassen.

Bei dem „**Masterplan Gesundheit**" handelt es sich um ein Angebot für Gäste der „Genießerpension" mit Frühstück, Mittagssnack, Kaffee und Kuchen sowie einem kalt-warmen Abend-Buffet inklusive.

Den Auftakt macht die Frau von Seniorchef Georg Kössel, Dr. Marion Kössel. Die Medizinerin erklärt verständlich und lebensnah, was in unserem Körper im



Laufe der Jahre passiert und warum Bewegung, Ernährung und ein bewusster Umgang mit Stress mehr bewirken können, als viele denken. Praktisch wird es beim Kräuterkochen mit Joschua Kössel und dem Küchenchef. Selbstverständlich mit Zutaten aus dem Bärengarten. Die Gäste erhalten Tipps, Ideen und Rezepte, die sich ganz einfach in den Alltag integrieren lassen.

Genussurlaub mit Aha-Effekten

Ein besonderes Erlebnis ist die „**Mission Grün**" mit Schorsch Kössel. Auf mitreißende Art erzählt er von Naturwissen, das sich über viele Jahrhunderte erhalten hat – von den Kelten bis zur Zeit Hildegard von Bingens. Dabei geht es nicht nur um Pflanzen, sondern auch um überraschende Zusammenhänge rund um Gesundheit, Wohlbefinden und die Kraft der Natur. Ganz im Sinne Sebastian Kneipps gehören dazu Auszeiten, Bewegung und kleine Rituale. Wie aktuell seine Gedanken noch immer sind, erleben die Gäste in einer eigenen Session.

Der „**Masterplan Gesundheit**" möchte Lust machen auf neue Perspektiven und die Erkenntnis, dass Genuss und Gesundheit wunderbar zusammenpassen. Was bleibt, sind viele Aha-Momente – und die Vorfreude auf ein Wiedersehen im Bären.



KAVK

Kaiserin-Auguste-Victoria-Krankenhaus

... näher am Menschen!

Als regionales Krankenhaus sind wir ein fester Bestandteil der regionalen Grundversorgung im idyllischen Lahn-Dill-Kreis, mitten im Herzen Deutschlands.

Wir verfügen insgesamt über eine Kapazität von 97 Betten und sind im Krankenhausplan des Landes Hessen verankert. Im kollegialen Belegarztsystem versorgt unsere Klinik damit jährlich ca. 4.000 stationäre Patienten.

Wir nehmen bei der Anzahl der Pflegekräfte im Krankenhausatlas einen Spitzenplatz ein.

Wir sind stolz darauf, dass wir im weiten Umkreis die besten Werte in der Patientenzufriedenheit erreichen, aktuell bestätigt von der Techniker Krankenkasse.

In den letzten Jahren haben wir uns eine Reihe von Spezialisierungen erarbeitet.

Kaiserin-Auguste-Victoria-Krankenhaus
Stegwiese 27 • 35630 Ehringshausen
eMail: info@kav-krankenhaus.de
Internet: www.kav-krankenhaus.de

Ein offenes Wort zur aktuellen Situation:
Sie haben vielleicht von unserer »Insolvenz in Eigenverwaltung« gehört. Dies ist ein rein rechtlicher Vorgang – die Klinik ist wirtschaftlich tragfähig, sonst wäre das Verfahren gar nicht zulässig.
Die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten ist hiervon in keiner Weise betroffen. Auch für Mitarbeitende, Belegärztinnen und Belegärzte sowie die weiteren Partner des Hauses läuft der Klinikbetrieb wie gewohnt weiter; alle Bereiche und Abteilungen arbeiten ohne Einschränkungen.
Termine, Behandlungen und die medizinische Versorgung finden wie gewohnt in hoher Qualität statt.

Weitere Informationen auf unserer Homepage:
https://www.kav-krankenhaus.de



- **Anästhesie**
- **Innere Medizin**
- **Chirurgie**
- **Orthopädie**

Allgemeine Innere Medizin

Kardiologie

Gastroenterologie

Diabetologie
- mit diabet. Polyneuropathie

Allgemein- und Viszeralchirurgie
- (Dt. Schilddrüsenzentrum®)
- (Hernienzentrum)

Unfallchirurgie

Orthopädie

Wirbelsäulenoperationen

Periphere Nervenchirurgie

Gefäßchirurgie
- Venenkompetenzzentrum

Migräne verstehen heißt Migräne besser behandeln

Warum wir heute mehr über Migräne wissen als je zuvor und warum dieses Wissen Hoffnung gibt.

Migräne beginnt oft lange, bevor die ersten Kopfschmerzen einsetzen. Viele Betroffene fühlen sich zunächst ungewöhnlich müde, gähnen häufiger oder haben Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren. Einige verspüren Heißhunger auf Süßes oder ziehen sich zurück, ohne den Grund zu kennen. Erst Stunden später treten die eigentlichen Kopfschmerzen auf. Was viele überrascht: Die Migräne hat zu diesem Zeitpunkt oft schon begonnen.

Dieses neue Verständnis hat die Migräneforschung in den vergangenen Jahren grundlegend verändert und verbessert unsere Möglichkeiten, Migräne gezielter und erfolgreicher zu behandeln.

Wenn Sie unter Migräne leiden, sind Sie nicht allein. Millionen Menschen in Deutschland sind betroffen, Frauen deutlich häufiger als Männer. Dennoch fühlen sich viele unverstanden. Wer nie eine Migräne erlebt hat, hält sie oft für „starke Kopfschmerzen". Tatsächlich handelt es sich um eine komplexe neurologische Erkrankung, die Beruf, Familie, Freizeit und das gesamte Leben beeinflussen kann.

Im Laufe der Jahre erhalten viele Betroffene unzählige Ratschläge: mehr schlafen, Stress vermeiden, genug trinken, ein Kopfschmerztagebuch führen. Manches hilft, manches nicht. Kein Wunder, dass viele irgendwann das Gefühl haben, ihrer Migräne hilflos ausgeliefert zu sein.

Die gute Nachricht: Noch nie wussten wir so viel über Migräne wie heute. Dieses Wissen hat nicht nur zur Entwicklung neuer Medikamente geführt, sondern hilft uns auch zu verstehen, warum vieles, was wir selbst beeinflussen können, tatsächlich einen Unterschied macht.

Ein empfindliches Gehirn – kein krankes Gehirn

Lange Zeit galt Migräne als Erkrankung der Blutgefäße. Heute wissen wir, dass dieses Bild zu kurz greift. Migräne entsteht im Gehirn. Bestimmte Nervennetzwerke reagieren besonders empfindlich auf innere und äußere Reize. Ein Migränegehirn ist kein krankes, sondern ein besonders empfindliches Gehirn.

Diese erhöhte Sensibilität ist nicht mit Schwäche oder Fehlfunktion gleichzusetzen. Das Nervensystem von Menschen mit Migräne reagiert besonders sensibel auf Veränderungen. Reize und Schwankungen – wie Licht, Geräusche, Stress, Schlafveränderungen oder hormonelle Einflüsse – werden früher wahrgenommen und intensiver verarbeitet.

Diese besondere Reizverarbeitung erklärt viele typische Begleiterscheinungen der Migräne: ausgeprägte Licht-, Geräusch- oder Geruchsempfindlichkeit, Konzentrationsstörungen, Müdigkeit oder Stimmungsschwankungen. Solche Veränderungen können bereits Stunden vor Beginn der Kopfschmerzphase auftreten und sind Teil des Migräneanfalls.

Eine spannende Erkenntnis der letzten Jahre ist, dass ein Migräneanfall oft schon Stunden vor dem eigentlichen Kopfschmerz beginnt – mit messbaren Veränderungen in bestimmten Hirnregionen. Besonders der Hypothalamus, der grundlegende Körperfunktionen wie Schlaf, Appetit, Hormonregulation und den Tag-Nacht-Rhythmus steuert, scheint hierbei eine Rolle zu spielen.

Dies könnte erklären, warum viele Betroffene schon lange vor den Kopfschmerzen typische Vorboten bemerken, wie ungewöhnliche Müdigkeit, häufiges Gähnen, Heißhunger, Konzentrationsstörungen oder Stimmungsschwankungen. Diese Symptome sind nicht nur Reaktionen auf die späteren Schmerzen, sondern Teil des beginnenden Migräneanfalls.

Viele Patientinnen und Patienten sagen nach dieser Erklärung: „Jetzt verstehe ich endlich, warum ich schon Stunden vorher merke, dass etwas nicht stimmt." Für mich ist das der erste Schritt zu einer erfolgreichen Behandlung. Wer seine Erkrankung versteht, erlebt sie häufig nicht mehr als unberechenbar.

Warum entstehen die Schmerzen?

Im weiteren Verlauf der Migräne wird ein Netzwerk schmerzleitender Nerven – das sogenannte trigeminovaskuläre System – aktiviert. Dabei wird der Botenstoff CGRP (Calcitonin Gene-Related Peptide) freigesetzt, der Entzündungsreaktionen an den Hirnhäuten verstärkt und Schmerzfasern sensibilisiert. Dadurch entstehen die typischen pulsierenden Kopfschmerzen.

Die Entdeckung dieser Mechanismen zählt zu den größten Fortschritten der modernen Migräneforschung. Sie hat den Weg für neue Medikamente geebnet, die heute gezielt in diese biologischen Signalwege eingreifen.

Ein empfindliches Gehirn braucht Stabilität!

Viele Menschen suchen nach dem Auslöser ihrer Migräne:



Dr. med. Thorsten Fritz
Facharzt für Anästhesiologie
Leiter des Zentrums für interdisziplinäre Schmerztherapie Butzbach

War es das Glas Rotwein? Das Wetter? Schokolade? Oder doch der Stress? Oft ist die Realität komplexer.

Ich erkläre meinen Patienten gerne die Migräne mit dem Bild einer Waage. Jede Belastung legt ein kleines Gewicht auf die Waage: eine kurze Nacht, beruflicher Stress, eine ausgelassene Mahlzeit, zu wenig Flüssigkeit, hormonelle Veränderungen oder ein Infekt. Eine einzelne Belastung wäre vielleicht unproblematisch. Treffen jedoch mehrere Faktoren gleichzeitig zusammen, gerät das empfindliche Gehirn aus dem Gleichgewicht – die Waage kippt und eine Migräneattacke entsteht.

Eine wichtige Erkenntnis der modernen Migräneforschung ist: Oft entscheidet nicht ein einzelner Auslöser über einen Migräneanfall, sondern die Summe verschiedener Belastungen. Eine gute Migräneprophylaxe besteht nicht darin, das Leben immer weiter einzuschränken und vermeintliche Trigger zu vermeiden. Viel wichtiger ist es, das Gehirn insgesamt stabil zu halten.

▶ *weiter lesen auf nächster Seite*

Das empfindliche Gehirn braucht eine stabile Energieversorgung

Unser Gehirn macht etwa zwei Prozent unseres Körpergewichts aus, verbraucht aber rund zwanzig Prozent unserer Energie. Es gehört damit zu den energiehungrigsten Organen unseres Körpers.

Wissenschaftliche Untersuchungen legen nahe, dass das Migränegehirn unter Belastung schneller an die Grenzen seiner energetischen Leistungsfähigkeit gelangt. Diese Energiehypothese der Migräne bietet einen Ansatz, um Beobachtungen und Erfahrungen von Menschen mit Migräne besser zu verstehen. Nach einer kurzen Nacht, einer ausgelassenen Mahlzeit oder einem anstrengenden Tag steigt das Risiko für eine Migräneattacke. Genau solche Situationen bedeuten für das Gehirn zusätzlichen Energiebedarf.

Viele Empfehlungen werden vor diesem Hintergrund nachvollziehbar. Regelmäßiger Schlaf, regelmäßige Mahlzeiten, ausreichendes Trinken und körperliche Bewegung sind keine allgemeinen Gesundheitstipps. Sie schaffen stabile Bedingungen für ein Gehirn, das auf Schwankungen empfindlich reagiert. Ein empfindliches Gehirn braucht Stabilität. Dieser Satz beschreibt aus meiner Sicht die moderne Migränetherapie treffend.

Wie kann ich mein Gehirn unterstützen?

Damit Nervenzellen zuverlässig arbeiten können, benötigen sie Bausteine wie Magnesium, Vitamin B_2 (Riboflavin), Coenzym Q10 und Eisen. Sie spielen eine Rolle bei der Energiegewinnung in den Mitochondrien und für die normale Funktion des Nervensystems. Forschung zeigt, dass Magnesium, Riboflavin und Coenzym Q10 bei einigen Betroffenen die Häufigkeit von Migräneattacken verringern können.

Auch Omega-3-Fettsäuren, insbesondere EPA und DHA, sind wichtig für die Funktion von Nervenzellen und beeinflussen Entzündungsprozesse und Schmerzverarbeitung. Eine omega-3-reiche Ernährung kann bei Migräne Häufigkeit und Dauer der Kopfschmerzen reduzieren.

Besondere Aufmerksamkeit verdient der Eisenstoffwechsel. Eisen wird für die Bildung roter Blutkörperchen, die Energiegewinnung in den Mitochondrien und zahlreiche Botenstoffe des Gehirns benötigt. Frauen im gebärfähigen Alter haben oft leere Eisenspeicher. Müdigkeit und Konzentrationsstörungen werden dann oft der Migräne zugeschrieben. Bei häufigen Migräneattacken kann die Bestimmung des Ferritinwertes sinnvoll sein. Ziel ist nicht, Migräne mit Eisen zu behandeln, sondern einen behandelbaren Begleitfaktor nicht zu übersehen.

Wichtig ist: Kein Nahrungsergänzungsmittel kann Migräne heilen. Werden nachgewiesene Mangelzustände ausgeglichen oder gut untersuchte Mikronährstoffe eingesetzt, können sie ein Baustein eines individuellen Behandlungskonzeptes sein.

Aber auch moderne Medikamente eröffnen uns neue Möglichkeiten. Neben den bewährten Triptanen gibt es heute Medikamente, die gezielt in die Mechanismen der Migräne eingreifen, wie CGRP-Antikörper und Gepante. Diese Medikamente konnten dank eines besseren Verständnisses der biologischen Abläufe entwickelt werden.

Für viele Menschen mit häufigen Migräneattacken haben diese Therapien die Lebensqualität erheblich verbessert. Welche Behandlung sinnvoll ist, sollte mit einer Neurologin, einem Neurologen oder einem Schmerzmediziner besprochen werden.

Trotz aller Fortschritte gilt: Medikamente sind nur ein Baustein einer erfolgreichen Behandlung. Ebenso wichtig sind regelmäßiger Schlaf, Bewegung, Stressbewältigung, ausgewogene Ernährung und das Erkennen behandelbarer Faktoren wie z.B. Eisenmangel.

Migräne verstehen bedeutet, sie besser zu behandeln!

Vielleicht ist dies die wichtigste Botschaft dieses Artikels: Sie sind Ihrer Migräne nicht hilflos ausgeliefert. Moderne Forschung zeigt, dass Migräne kein unabwendbares Schicksal ist. Je besser wir verstehen, warum das Gehirn so empfindlich reagiert, desto gezielter können wir es unterstützen – durch moderne Medikamente und einen Lebensstil, der dem Gehirn stabile Bedingungen bietet.

Migräne wird vielleicht nicht vollständig verschwinden, aber sie muss Ihr Leben nicht bestimmen. Eine gute Migränetherapie beginnt nicht mit dem ersten Medikament, sondern mit dem Verständnis für das eigene Gehirn.



Der eingewachsene Fußnagel





Der eingewachsene Fußnagel (Unguis incarnatus) zählt mit zu den häufigsten Beschwerden, mit denen Patienten eine podologische Praxis aufsuchen. Dabei wächst der seitliche Nagelrand in das umliegende Gewebe ein und verursacht Schmerzen, Druckempfindlichkeit sowie häufig Entzündungen mit Bildung von „wildem Fleisch" (überschießendes Granulationsgewebe). Besonders betroffen ist die Großzehe. Für viele Betroffene bedeutet dies eine erhebliche Einschränkung im Alltag, beim Gehen und beim Tragen von Schuhen.

Viele Menschen schneiden ihre Fußnägel nach optischen Gesichtspunkten oder nach dem Vorbild der Fingernägel. Dabei werden die Nägel häufig zu kurz geschnitten oder die seitlichen Ecken tief herausgeschnitten. Genau dies kann die Entstehung eines eingewachsenen Nagels begünstigen, insbesondere wenn zusätzlich eine genetische Veranlagung vorliegt. Wird die Ecke entfernt, entsteht zunächst der Eindruck einer Erleichterung. Tatsächlich fehlt dem nachwachsenden Nagel jedoch die natürliche Führung. Der Nagelrand wächst dann häufig unsichtbar unter der Haut weiter und dringt mit zunehmendem Wachstum in das Gewebe ein.

Ein weiterer Fehler besteht darin, die Nägel stark abzurunden. Fußnägel sollten grundsätzlich gerade geschnitten werden. Die seitlichen Nagelkanten sollten sichtbar bleiben und nicht „ausgegraben" werden. Viele Patienten versuchen außerdem, bei ersten Beschwerden selbst mit Scheren, Zangen oder spitzen Instrumenten die eingewachsene Ecke zu entfernen. Dabei entstehen häufig kleine Verletzungen, die Entzündungen und Infektionen zusätzlich fördern.

Durch eine frühzeitige Versorgung durch den Podologen kann verhindert werden, dass sich die Beschwerden verschlimmern oder sogar ein chirurgischer Eingriff notwendig wird. Zu Beginn erfolgt eine sorgfältige Befunderhebung, bei der die Ursache des eingewachsenen Nagels ermittelt wird. Häufige Auslöser sind falsches Nagelschneiden, ungeeignetes Schuhwerk, Fehlstellungen der Zehen, vermehrtes Schwitzen oder eine individuelle Veranlagung. Dann folgt die fachgerechte Behandlung des betroffenen Nagels und des umliegenden Gewebes. Durch gezielte Druckentlastung und die schonende Bearbeitung der Nagelränder können Schmerzen oft unmittelbar reduziert werden. Darüber hinaus berät der Podologe die Patienten ausführlich über die richtige Nagelpflege und geeignete Maßnahmen zur Vorbeugung.

Eine Möglichkeit der Behandlung ist die Anwendung von Nagelkorrekturspangen. Diese moderne und schonende Behandlungsmethode ermöglicht es, das Nagelwachstum langfristig zu beeinflussen. Die Spange hebt die eingewachsenen Nagelränder sanft an und unterstützt den Nagel dabei, wieder in seine natürliche Form zurückzuwachsen. Dadurch können Schmerzen gelindert und erneute Entzündungen vermieden werden.

Ein großer Vorteil der podologischen Behandlung besteht darin, dass die meisten Patienten nach erfolgreicher Therapie ihre Fußnägel wieder selbstständig und beschwerdefrei pflegen können. Durch die Anleitung zum richtigen Nagelschnitt und die Korrektur des Nagelwachstums wird die Ursache des Problems meist langfristig beseitigt. Regelmäßige podologische Behandlungen sind dann meist nicht mehr erforderlich. In vielen Fällen genügen gelegentliche Kontrolltermine, um den Heilungsverlauf zu überprüfen, Rückfälle frühzeitig zu erkennen und bei Bedarf rechtzeitig gegenzusteuern.

Wichtig ist auch die Aufklärung über ungeeignete Selbstbehandlungen. Im Internet kursieren viele zahlreiche, meistens kontraproduktive Behandlungsmöglichkeiten. Häufig werden Fußbäder oder Wundsalben als Hausmittel empfohlen. Durch das Aufquellen der Haut wird das Gewebe weicher und der Nagel kann noch leichter eindringen. Zudem kann sich entzündetes Gewebe weiter reizen. Daher setzt die moderne Behandlung eher auf gezielte Druckentlastung, fachgerechte Versorgung und eine möglichst trockene Wundumgebung.



Andrea Kraus
Heilpraktikerin, Podologin
Aßlar

Zusammenfassend ist der Podologe ein wichtiger Ansprechpartner bei eingewachsenen Fußnägeln. Durch sein Fachwissen, moderne Behandlungsmethoden und individuelle Beratung trägt er entscheidend dazu bei, Schmerzen zu lindern, Entzündungen vorzubeugen und die Lebensqualität der Patienten nachhaltig zu verbessern. Gleichzeitig hilft er dabei die Gesundheit der Füße langfristig zu erhalten.



Diabetes und die Füße: Vorsorge, Fußpflege und die richtige Schuhversorgung

Diabetes betrifft nicht nur den Blutzucker. Ein dauerhaft erhöhter Blutzuckerspiegel kann auch die Nerven und Blutgefäße schädigen. Besonders häufig zeigen sich die Folgen an den Füßen.

Durch eine diabetische Polyneuropathie können Schmerz-, Druck- und Temperaturempfinden nachlassen. Eine kleine Blase, ein Stein im Schuh oder eine Druckstelle wird dann möglicherweise nicht bemerkt. Durchblutungsstörungen können zusätzlich dazu führen, dass Verletzungen schlechter heilen. So kann sich aus einer scheinbar harmlosen Stelle eine schwer heilende Wunde entwickeln.

Warum ist die Fußkontrolle im DMP so wichtig?

Das Disease-Management-Programm, kurz DMP, unterstützt Menschen mit Diabetes durch eine strukturierte und regelmäßige Betreuung. Dazu gehört auch die ärztliche Untersuchung der Füße.

Dabei werden unter anderem Haut, Nägel, Fußform, Druckstellen, Durchblutung und Empfindungsvermögen kontrolliert. Ziel ist es, Nervenschäden, Durchblutungsstörungen und andere Risiken frühzeitig zu erkennen, bevor eine offene Wunde entsteht. Die Untersuchung ist besonders wichtig, weil Betroffene gefährliche Veränderungen aufgrund des verminderten Schmerzempfindens selbst nicht immer wahrnehmen.

Warum ist die richtige Fußpflege so wichtig?

Trockene oder rissige Haut, übermäßige Hornhaut und falsch gekürzte Nägel können kleine Verletzungen begünstigen. Deshalb sollten Menschen mit Diabetes ihre Füße täglich ansehen, vorsichtig reinigen, gut abtrocknen und trockene Haut eincremen. Die Zehenzwischenräume sollten trocken bleiben.

Scharfe Instrumente, Hornhauthobel und Hühneraugenpflaster können die Haut verletzen und sind für gefährdete Füße ungeeignet. Wer schlecht sieht, seine Füße nicht sicher erreicht oder bereits Nervenschäden beziehungsweise auffällige Fußbefunde hat, sollte die Fußpflege nicht eigenständig durchführen. Eine medizinisch notwendige podologische Behandlung kann unter bestimmten medizinischen Voraussetzungen ärztlich verordnet werden.

Was macht ein Orthopädieschuhmachermeister?

Orthopädieschuhmachermeister untersuchen, wie der Fuß beim Stehen und Gehen belastet wird. Sie beurteilen Fußform, Fehlstellungen, Beweglichkeit und besonders gefährdete Bereiche. Je nach ärztlicher Verordnung fertigen oder verändern sie Hilfsmittel, beispielsweise:

- individuelle orthopädische Einlagen
- diabetesadaptierte Fußbettungen
- orthopädische Schuhzurichtungen
- Spezialschuhe bei Diabetes
- Therapieschuhe oder orthopädische Maßschuhe

Ziel ist es, Druck besser zu verteilen, gefährdete Stellen zu entlasten und den Fuß im Schuh zu schützen. Zur Versorgung gehören eine sorgfältige Passformkontrolle sowie regelmäßige Nachkontrollen. Bei Bedarf können Druckmessungen im Schuh eingesetzt werden, um die Entlastung zu überprüfen.

Was bedeutet Orthopädieschuhmacher DDG?

Die Bezeichnung steht für eine zusätzliche Fortbildungsqualifikation der **Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)**. Sie ersetzt nicht die reguläre Qualifikation im Orthopädieschuhmacherhandwerk, sondern ergänzt sie um vertiefte Kenntnisse zur Versorgung von Menschen mit Diabetischem Fußsyndrom.

Die Fortbildung behandelt medizinische, technische, psychosoziale und rechtliche Aspekte, praxisorientierte Fallarbeit sowie die Zusammenarbeit mit Ärzten, Wundfachkräften und Podologen. Die DDG weist darauf hin, dass die Komplexität des Diabetischen Fußsyndroms und die Wahl geeigneter Hilfsmittel besondere Expertise erfordern.

Für Patienten bietet die Bezeichnung insbesondere **Orientierung bei der Suche nach einer auf den diabetischen Fuß spezialisierten Fachkraft**. Sie ist jedoch keine Garantie dafür, dass jede Person mit Diabetes spezielle Einlagen oder Schuhe benötigt. Entscheidend sind immer der individuelle Fußbefund, das persönliche Risiko und die ärztliche Verordnung.



Christian Petry
Geschäftsführer Fußfit Petry

Wie finde ich eine spezialisierte Fachkraft?

Die DDG veröffentlicht auf ihrer Internetseite eine nach Postleitzahlen sortierte Liste der Fachkräfte, die die Fortbildung erfolgreich abgeschlossen haben. Alternativ können Patienten ihre diabetologische oder hausärztliche Praxis, eine Fußambulanz oder ein zertifiziertes Diabeteszentrum nach geeigneten Ansprechpartnerinnen fragen.

Wichtig: Rötungen, Blasen, Schwellungen, offene Stellen oder ein ungewöhnlich warmer Fuß sollten zeitnah ärztlich untersucht werden. Eine offene Wunde gehört nicht in die alleinige Behandlung durch Fußpflege oder Orthopädieschuhtechnik.

Denn bei Diabetes gilt: Täglich hinschauen, Veränderungen ernst nehmen und frühzeitig handeln.

Die
BERATUNGS-PRAXIS
Stressmanagement, Krisenbewältigung, Coaching
Ulrike Seiler: Ausgebildete Stress- und Burn-out Beraterin
Seminarleiterin Muskelentspannung nach Jacobson
Info / Termine
Mail: ulrike.seiler-beratungspraxis@outlook.de
Telefon: 0151 1491 4377

Warum Bewegung im Alter so wichtig ist

Aktiv bleiben, Lebensfreude erhalten und Stürzen vorbeugen

Bewegung ist ein Schlüssel zu Gesundheit, Lebensfreude und Selbstständigkeit – in jedem Alter. Gerade im höheren Lebensalter kann regelmäßige körperliche Aktivität dazu beitragen, körperliche und geistige Fähigkeiten zu erhalten, das Wohlbefinden zu steigern und den Alltag sicher und selbstbestimmt zu gestalten. Dabei geht es nicht um sportliche Höchstleistungen, sondern um die Freude an der Bewegung und darum, aktiv am Leben teilzunehmen.

Besonders das Konzept im Buch „**Bewegung und Balance bei Demenz**“ von Dorothea Beigel zeigt eindrucksvoll, wie Bewegung Menschen stärkt, motiviert und ihre vorhandenen Fähigkeiten fördern kann.

Bewegung schenkt Lebensqualität

Jede Bewegung ist ein Gewinn für Körper und Geist. Wer sich regelmäßig bewegt, fördert seine Muskelkraft, Beweglichkeit und Ausdauer. Gleichzeitig werden Konzentration, Aufmerksamkeit und Gedächtnis angeregt. Bewegung kann die Stimmung verbessern, das Selbstvertrauen stärken und soziale Kontakte fördern.

Viele ältere Menschen erleben durch Bewegung:

- mehr Sicherheit im Alltag
- mehr Energie und Vitalität
- größere Selbstständigkeit
- mehr Freude an gemeinsamen Aktivitäten
- ein gesteigertes Wohlbefinden
- mehr Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten

Dabei zählt nicht die Intensität, sondern die Regelmäßigkeit. Das ist ein entscheidender Punkt. Schon kleine Bewegungseinheiten können einen großen Unterschied machen.



Helena Rinn
von HAUS28, Braunfels

▶ *weiter lesen auf nächster Seite*





Bewegung als Ressource bei Demenz

Menschen mit Demenz verfügen oft über viele Fähigkeiten, die durch gezielte Aktivierung erhalten und gefördert werden können. Bewegung bietet hier einen besonders wertvollen Zugang, da sie nicht nur den Körper, sondern auch die Wahrnehmung, die Aufmerksamkeit und das emotionale Erleben anspricht.

Das Programm „**Bewegung und Balance bei Demenz**" von Dorothea Beigel verfolgt einen ressourcenorientierten Ansatz. Im Mittelpunkt stehen nicht die Einschränkungen, sondern die Fähigkeiten und Möglichkeiten jedes einzelnen Menschen. Durch abwechslungsreiche Bewegungsangebote werden Erfolgserlebnisse geschaffen, die Freude machen und das Selbstwertgefühl stärken.

Die Teilnehmenden erleben:

- Bewegung als positive Erfahrung
- Gemeinschaft und soziale Verbundenheit
- Aktivierung von Erinnerungen und Ressourcen
- Erfolgserlebnisse ohne Leistungsdruck
- mehr Sicherheit und Vertrauen in die eigene Bewegungsfähigkeit

Besonders wichtig ist dabei die Verbindung von Bewegung, Wahrnehmung und geistiger Aktivierung. Dadurch werden Körper und Gehirn gleichzeitig angesprochen und gefördert.

Bewegung als wirksame Sturzprävention

Sturzprävention bedeutet nicht nur, Stürze zu vermeiden. Vielmehr geht es darum, Menschen zu befähigen, sich sicher und selbstbewusst zu bewegen. Außerdem gilt es hierbei auch die Beweglichkeit nach einem Sturz zu aktivieren, um gegebenenfalls wieder selbstständig aufstehen zu können.

Regelmäßige Bewegung trägt dazu bei,

- die Muskulatur zu kräftigen
- das Gleichgewicht zu verbessern
- die Reaktionsfähigkeit zu fördern
- die Koordination zu schulen
- die Körperwahrnehmung zu stärken

Wer sich bewegt, trainiert täglich wichtige Fähigkeiten, die für einen sicheren Gang und eine gute Balance notwendig sind. Dadurch steigt die Sicherheit im Alltag und das Risiko für Stürze kann deutlich reduziert werden. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Verringerung von Sturzangst. Viele ältere Menschen schränken ihre Aktivitäten aus Sorge vor einem Sturz ein. Dies führt häufig zu weniger Bewegung und langfristig zu einem Abbau von Kraft und Beweglichkeit. Bewegung durchbricht diesen Kreislauf. Positive Bewegungserfahrungen stärken das Vertrauen in den eigenen Körper und fördern den Mut, aktiv zu bleiben.

Der Ansatz von Dorothea Beigel: Freude statt Defizite

Das Besondere am Konzept „Bewegung und Balance bei Demenz" ist die positive Grundhaltung. Die Übungen orientieren sich an den Möglichkeiten der Teilnehmenden und schaffen Erfolgserlebnisse. Es geht nicht darum, was nicht mehr gelingt, sondern darum, was noch möglich ist. Spielerische Bewegungsformen, Gemeinschaft und wertschätzende Anleitung motivieren dazu, aktiv zu werden und Freude an der Bewegung zu erleben. So entsteht eine Atmosphäre, in der Bewegung als Bereicherung wahrgenommen wird.

Gerade Menschen mit Demenz profitieren davon, wenn Bewegung mit positiven Emotionen verbunden wird. Freude, Lachen und gemeinsames Erleben fördern die Motivation und stärken das Gefühl, Teil einer Gemeinschaft zu sein.

Fazit: Bewegung ist eine der wirksamsten Möglichkeiten, Gesundheit, Selbstständigkeit und Lebensfreude im Alter zu erhalten. Sie stärkt den Körper, aktiviert den Geist und fördert soziale Teilhabe. Gleichzeitig leistet sie einen wichtigen Beitrag zur Sturzprävention, indem sie Gleichgewicht, Kraft und Sicherheit verbessert.

Das Konzept „**Bewegung und Balance bei Demenz**" von Dorothea Beigel zeigt, wie Bewegung Menschen ermutigen kann, ihre Fähigkeiten zu nutzen, aktiv zu bleiben und Lebensqualität zu erleben. Es macht deutlich: Bewegung bedeutet nicht nur Training – Bewegung bedeutet Teilhabe, Begegnung, Freude und die Möglichkeit, jeden Tag aktiv zu gestalten.

Jeder Schritt zählt. Jede Bewegung ist ein Beitrag zu mehr Gesundheit, Sicherheit und Lebensfreude.



Knieschmerzen: Tolle Entlastung bei Gonarthrose



Kniearthrose ist eine Volkskrankheit, die im Alter sichtbarer wird und durchaus auch bei jungen und sportlich aktiven Menschen vorkommt.

Altersbedingter Knorpelabbau, angeborene Fehlstellungen wie O-Beine oder X-Beine oder Verletzungen sind häufige Ursachen für Gelenkverschleiß. Übergewicht, Bewegungsmangel, Überlastung oder Verletzungen im Beruf und beim Sport.

Bei Gonarthrose soll das Gelenk entlastet und stabilisiert sowie bei gleichzeitiger Fehlstellung der Beinachse, wie X- und O-Beine (Valgus- / Varus-Fehlstellung) unterstützt werden. Ausschlaggebend für die Therapie sind Schmerzgrad, Alter und das Ausmaß der Arthrose.

Neben orthopädischen Einlagen sind Knieorthesen und Bandagen eine sinnvolle Therapieergänzung. Sie unterstützen in Kombination mit medizinischen und physiotherapeutischen Maßnahmen einen ganzheitlichen Behandlungsansatz, der die Ursachen der Gonarthrose berücksichtigt.

Bewegungsmangel ist einer der Gründe für Gonarthrose. Von gezieltem, medizinisch abgestimmten Training profitieren Muskeln, Kraft und Koordination. Durch Bewegung wird mehr Gelenkschmiere produziert, das fördert die Nährstoffversorgung des Gelenkknorpels und mindert den Abrieb. Abgestimmte Übungen mit Therabändern, Schwimmen, Radfahren, Walking, sind bei Gonarthrose-Beschwerden unter anderem geeignet.

Um Bewegungsabläufe möglichst schmerzfrei zu ermöglichen, bieten Hilfsmittel in der Gonarthrose-Therapie, ein breites, Generationen übergreifendes, Einsatzspektrum in der konservativen Therapie.

Wir bieten individuelle Versorgungen für jeden Patienten, von gestrickten Bandagen wie die GENU-HiT® über Softorthesen wie die neue GENU-TEX® OA bis hin zu Hartrahmenorthesen wie der GENUDYN® OA. Bei medizinischer Notwendigkeit können die Hilfsmittel vom Arzt verordnet werden.



Alexa Gerster
Dipl.-Betriebswirtin,
Orthopädietechnikermeisterin
Orthopädie Gerster, Wetzlar
zertifizierter Meisterbetrieb

Weitere Infos gibt es im Sanitätshaus Gerster in Wetzlar.

ANZEIGE

Aktiv bleiben statt schonen – warum Bewegung der Schlüssel zu mehr Lebensqualität ist

Rückenschmerzen, Arthrose oder Unsicherheiten beim Gehen gehören für viele zum Alltag. Aus Angst vor Schmerzen wird Bewegung häufig vermieden. Dabei ist gerade gezielte Aktivität oft ein entscheidender Bestandteil der Therapie – und ein wichtiger Schritt zu mehr Sicherheit, Selbstständigkeit und Lebensqualität.

Warum brauchen wir Bewegung? *Wir fragten Roman Präg...*

„Unser Körper ist dafür gemacht, sich zu bewegen", erklärt Roman Präg, Geschäftsführer von KORPEO. „Wer sich dauerhaft schont, verliert Muskelkraft, Beweglichkeit und Stabilität.

Gerade die Muskulatur spielt jedoch eine wichtige Rolle, um Gelenke zu entlasten, den Stoffwechsel zu unterstützen und möglichst lange selbstständig zu bleiben."

Genau hier setzt das Gesundheitskonzept von KORPEO an. Die physiotherapeutische Behandlung endet nicht nach einer Therapieeinheit auf der Behandlungsliege. Patienten haben die Möglichkeit, im Anschluss unter fachlicher Anleitung weiter zu trainieren. Denn nachhaltige Verbesserungen entstehen nicht allein durch manuelle Techniken, sondern vor allem dann, wenn der Körper wieder lernt, sich sicher und belastbar zu bewegen.

Dafür arbeiten bei KORPEO Physiotherapeuten, Trainer und Sportwissenschaftler eng zusammen. Individuell abgestimmte Übungen, verständliche Aufklärung über die Ursachen der Beschwerden und ein schrittweiser Trainingsaufbau ergänzen

▶ *weiter lesen auf nächster Seite*



Roman Präg
Physiotherapeut
und Geschäftsführer
Korpeo Wetzlar



Gemeinsam aktiv für die Gesundheit

Wer gesundheitsorientiertes Training langfristig in den Alltag integrieren möchte, findet während der KORPEO Black Week eine passende Gelegenheit für den Einstieg.

An den ***KORPEO Standorten Wetzlar und Werdorf*** *sowie an weiteren teilnehmenden Standorten erhalten Interessierte 20 % Rabatt auf alle Mitgliedschaften. Zusätzlich entfällt die Startgebühr vollständig.*

Weitere Infos und alle teilnehmenden Standorte unter:
https://korpeo.de/black-friday-aktion/

die Therapie. Ziel ist es, Schmerzen langfristig zu reduzieren, die körperliche Belastbarkeit zu verbessern und erneuten Beschwerden vorzubeugen.

Ob Rückenschmerzen, Arthrose, Osteoporose oder Diabetes Typ 2 – jedes Krankheitsbild erfordert eine passende Herangehensweise. Durch gezielte Übungen, persönliche Betreuung und eine kontinuierliche Anpassung des Trainings werden Kraft, Beweglichkeit und Sicherheit im Alltag nachhaltig gefördert.

Wie sich dieses Konzept in der Praxis auswirken kann, beschreibt auch ein Patient: „Früher dachte ich, ich müsste mich wegen meiner Schmerzen schonen. Bei KORPEO habe ich gelernt, welche Bewegungen mir wirklich helfen. Heute weiß ich, wie ich selbst aktiv etwas für meine Gesundheit tun kann – und schätze besonders die persönliche Betreuung."

Gerade im höheren Alter kann regelmäßige Bewegung einen wichtigen Beitrag dazu leisten, Stürzen vorzubeugen, die Mobilität zu erhalten und alltägliche Aufgaben sicherer zu bewältigen.

Oft sind es bereits kleine Veränderungen und ein individuell angepasstes Bewegungsprogramm, die langfristig einen großen Unterschied für Gesundheit und Lebensqualität machen.



Gesundheitsreform, Apothekenreform – Die wichtigsten Neuerungen im Überblick

Dass die Bundesregierung im Juli eine Gesundheitsreform beschlossen hat, dürften die meisten Leser registriert haben. Fast zeitgleich wurde eine Apothekenreform verabschiedet, was von vielen unbemerkt geblieben ist. Die wichtigsten Veränderungen im Apothekenbereich sollen hier kurz dargestellt werden, damit Sie wissen, was in der Zukunft auf Sie zukommt.

Apothekenreform

Pharmazeutische Dienstleistungen

Mit der Apothekenreform überträgt die Bundesregierung den Apotheken mehr Verantwortung und mehr Kompetenzen. Die Apotheke soll sich zu einer noch wichtigeren und noch umfassenderen Anlaufstelle für Gesundheitsfragen entwickeln. Ein erster Schritt in diese Richtung wurde vor einigen Jahren mit der Einführung pharmazeutischer Dienstleistungen (pDL) gemacht, die sich allerdings – aus verschiedenen Gründen – noch nicht durchgesetzt haben.

Vielleicht hat aber der eine oder andere von Ihnen schon mal eine Medikationsanalyse durchführen lassen, eine Blutdruckmessung oder eine Schulung zur Handhabung von Dosieraerosolen erhalten. Auch eine spezielle Betreuung bei der Einnahme von oralen Antitumormitteln im Rahmen einer Chemotherapie oder die Medikationsbegleitung nach Organtransplantation gibt es schon länger. Diese Möglichkeiten bleiben erhalten, das Leistungsspektrum wird aber erweitert. Hinzukommen sollen weitere Präventions- und Versorgungsleistungen, z.B. zur Raucherentwöhnung, bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes. Auch die Einweisung in den Gebrauch von Autoinjektoren und das Management von umfangreichen Dauermedikationen wird neu etabliert werden.

Impfungen

Die Coronapandemie band die Apotheken erstmals in eine Impfkampagne ein. Impfungen gegen das Coronavirus und Grippeimpfungen werden seither von vielen Apotheken angeboten. Das Impfspektrum soll nun erweitert werden: Zukünftig sollen Auffrischimpfungen mit anderen Totimpfstoffen hinzukommen, z.B. gegen Tetanus, Hepatitis, Keuchhusten oder Diphtherie. Damit soll keine Konkurrenz zu Ärzten geschaffen werden, sondern eine höhere Durchimpfungsrate erreicht werden.

Blutuntersuchungen

Weiterhin wird Apotheken die venöse Blutentnahme erlaubt. Somit werden Blutuntersuchung und Blutanalyse möglich, die entweder durch Auswertung direkt vor Ort oder durch Untersuchung im Labor erfolgen kann. Dies könnte z.B. die Bestimmung von Vitamin-D-, Cholesterin-, Blutzucker- oder HbA1c-Werten sein. Es geht dabei nicht um Diagnosestellungen, sondern um das Entdecken von Auffälligkeiten und ggf. die Einleitung ärztlicher Weiterbehandlung.

Schnelltests

Während der Corona-Pandemie haben viele Apotheken Testzentren eingerichtet und Coronatests durchgeführt. Nun soll in der Apotheke auch die Durchführung von anderen Schnelltest, z.B. auf Influenza oder Noroviren möglich werden. Man hofft, Infektionsketten so schneller und frühzeitiger unterbrechen zu können.

Medikamentenabgabe im Notfall

Außerdem wird in eng begrenzten, dringenden Fällen die Abgabe bestimmter verschreibungspflichtiger Medikamente ohne Rezept möglich sein. Voraussetzung ist das Vorliegen einer chronischen Erkrankung mit etablierter Medikation, die über mindestens drei Quartale nachgewiesen sein muss, z.B. über die elektronische Patientenakte, die Kundenkarte der Apotheke, einen Arztbrief etc. Die Abgabe ist durch die Apotheke zu dokumentieren. Es darf dann im Notfall die kleinste vorrätige Packung als reine Selbstzahlerleistung abgegeben werden. Eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse ist ausgeschlossen, auch bei Nachreichung eines Rezeptes. Aus-

▶ *weiter lesen auf nächster Seite*



Dr. Karl Heinrich Horz
Apotheker
Herborn-Seelbach

Barrierearm wohnen leichtgemacht



Seit vielen Jahren investiert die GEWOBAU nachhaltig in den barrierearmen Wohnungsbau. Dies zeigt sich eindrucksvoll an unseren Aufstockungsobjekten in Dalheim, Westend und am neuesten Sanierungsprojekt in der Nauborner Str. 118.

Ihre Vorteile im Überblick:

- Begehbare Duschen mit minimaler Einstiegskante
- Aufzüge oder Liftanlagen
- Zentrale Lage mit kurzen Wegen
- Geräumige Balkonanlagen oder Dachterrassen
- Energieeffizient durch Sanierung der Gebäudehülle und moderne Heizsysteme wie Luftwärmepumpen oder Geothermieanlagen

Mit einer über 100-jährigen Erfahrung und einem Bestand von rd. 4.000 Wohnungen sind wir für Sie ein verlässlicher Partner, wenn es um Ihr neues Zuhause geht. Wir beraten Sie gern!

gewobau wetzlar

Spar- und Bauverein Wetzlar-Weilburg eG

Baumeisterweg 17 · 35576 Wetzlar · www.gewobau-wetzlar.de · www.spbv-wetzlar.de

genommen von dieser „Notfallregelung“ sind selbstverständlich starke Schmerzmittel, systemisch wirkende Antibiotika etc.

Mehr Handlungsfreiheit bei Lieferengpässen

Auch bei der Versorgung der Patienten mit Medikamenten, die von Lieferengpässen betroffen sind, erhalten die Apotheke etwas mehr Handlungsspielraum. Zukünftig wird es leichter, auf andere wirkstoffgleiche Arzneimittel auszuweichen.

Telemedizin

Die Telemedizin soll zukünftig in den Apotheken Einzug halten, indem die Technik dafür bereitgestellt wird. Was bei uns derzeit noch schwer vorstellbar ist, läuft in manchen Nachbarländern längst. Wie die genaue Ausgestaltung in Deutschland sein wird, bleibt abzuwarten. Jedenfalls bleibt das Recht auf freie Arztwahl unberührt, Datenschutz und Patientensicherheit müssen gewährleistet sein.

Gesundheitsreform

Höhere Zuzahlungen

Abschließend soll der Teil der Gesundheitsreform kurz angesprochen werden, der in den Apotheken für die meisten Diskussionen sorgen wird. Zum neuen Jahr werden die Zuzahlungen für Medikamente steigen. Statt einer Spanne von 5 € bis 10 € gilt dann eine Spanne vom 7,50 € bis 15,- € pro Packung. Die Zuzahlungen fließen – wie schon immer – im vollen Umfang an die Krankenkassen. Die Apotheken übernehmen gezwungenermaßen kostenlos das Inkasso der Zuzahlungsbeträge für die Krankenkassen. Die Zuzahlungen für Physiotherapie und häusliche Krankenpflege steigen auf 15,- € pro Verordnung und die Eigenleistung bei stationärem Krankenhausaufenthalt steigt ebenfalls auf 15,- € pro Tag.

Alle diese Zuzahlungen sind seit dem Jahr 2004, also über mehr als 22 Jahre hinweg, nicht erhöht worden. Da auch die jährlichen Belastungsgrenzen unverändert bleiben (maximal 2 % des Bruttoeinkommens, bei chronisch Kranken 1 % des Bruttoeinkommens), wird sich für Menschen mit niedrigen Einkommen kaum etwas verändern. Sie erreichen die Belastungsgrenze einfach früher, zahlen also aufs Jahr betrachtet nicht mehr als bisher, da bei Überschreiten der Belastungsgrenze eine Zuzahlungsbefreiung beantragt werden kann – wie auch bisher schon.

Horrorszenarien, nach denen Kranke mit 1000,- € Monatseinkommen nun monatlich 50,- € mehr für Medikamente oder Behandlungen aufwenden müssen, entbehren also jeder Grundlage und dürften billigem Wahlkampf oder politischer Stimmungsmache geschuldet sein.

Homöopathie nicht mehr im Leistungskatalog

Ab dem 1.1. 2027 dürfen gesetzliche Krankenkassen die Kosten für homöopathische und anthroposophische Arzneimittel weder übernehmen noch als freiwillige Satzungsleitungen erstatten. Damit wird dem Faktum Rechnung getragen, dass es für Arzneimittel dieser Therapierichtungen keinerlei heutigen wissenschaftlichen Ansprüchen genügende Wirknachweise gibt. Wer dennoch mit solchen Heilmethoden gute Erfahrungen hat, darf sie auf eigenen Kosten fortführen oder eine private Zusatzversicherung abschließen, die eine Erstattung ermöglicht.

Fazit

Die Kosten im Gesundheitswesen steigen seit vielen Jahren stärker als die Einnahmen. Die Gründe dafür sind mannigfaltig. Fakt ist, dass Gesundheitssystem, Rentensystem, Pflegeversicherungssystem bei Fortschreibung der bisherigen Zustände nicht mehr bezahlbar sind. Veränderungen sind also allein wegen der demographischen Entwicklung zwingend. Entweder steigen die Beiträge für diese Systeme oder die Leistungen müssen beschränkt werden.

Leider ist auch die jetzt vorliegende Gesundheitsreform – wie manche Vorgängerreform – überwiegend ein Kostendämpfungsgesetz: Alle leisten einen finanziellen Beitrag, Versicherte, Krankhäuser, Ärzte, Apotheken, Pharmaindustrie etc.

Die Strukturen, die zu Fehlanreizen, Fehlsteuerungen, Abhängigkeiten und zum Ausnutzen des Systems führen, bleiben auch diesmal oft unangetastet. Eine Strukturreform, die allen mehr Eigenverantwortung abverlangen muss, um wirklich für den Einzelnen unbezahlbare Risiken abfangen zu können, bleibt eine große Aufgabe für die Zukunft.

Auf Dauer kann niemand mehr ausgeben, als reinkommt. Das Geld vom Nachbarn zu holen oder sich immer wieder neu auf der Bank zu verschulden, hat noch nie zu tragfähigen, dauerhaften Lösungen geführt. Diese banale Erkenntnis haben Sie alle für sich privat längst gewonnen. Und für verfasste Staaten gelten ganz ähnliche „wirtschaftliche Grundgesetze“. Die „große Wurf“ steht also noch aus. Und beim Blick auf die vorliegende Reform sollten wir nicht vergessen, dass die Zustände hier - verglichen mit dem „Rest der Welt“ - immer noch recht paradiesisch sind.



TEIL 1 | GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz: Beitragsstabilität auf Kosten der Versorgung?

Ein neues Finanzierungsgesetz mit weitreichenden Folgen für die ambulante Medizin





Prof. Dr. med. Thomas Bertelmann
FEBO & Team
Praxis für Augenheilkunde
Wetzlar

Mit dem Gesetz zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung, kurz GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG), hat der Gesetzgeber innerhalb weniger Monate einen tiefgreifenden Eingriff in die Finanzierung des deutschen Gesundheitswesens beschlossen.

Was zunächst wie ein finanzpolitisches Gesetz zur Begrenzung steigender Krankenkassenbeiträge klingt, dürfte erhebliche Auswirkungen auf die medizinische Versorgung der Patienten und auf die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte haben.

Das Bundeskabinett hatte den Gesetzentwurf am 29. April 2026 beschlossen. Die Bundesregierung brachte ihn anschließend als Bundestagsdrucksache 21/6130 in den Deutschen Bundestag ein. Nach Änderungen im parlamentarischen Verfahren verabschiedete der Bundestag das Gesetz am 10. Juli 2026 mit 318 Ja-Stimmen bei 284 Gegenstimmen und vier Enthaltungen. Noch am selben Tag verzichtete der Bundesrat auf die Anrufung des Vermittlungsausschusses. Das Gesetz wurde am 24. Juli 2026 ausgefertigt und am 29. Juli 2026 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht. Wesentliche Teile traten am 30. Juli 2026 in Kraft; ein großer Teil der für die Versorgung relevanten Regelungen gilt ab dem 1. Januar 2027.

Warum war das Gesetz aus Sicht der Bundesregierung notwendig?

Ausgangspunkt ist die zunehmend schwierige Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung. Seit Jahren wachsen die Leistungsausgaben der Krankenkassen schneller als ihre Einnahmen. Steigende Arzneimittelausgaben, höhere Krankenhauskosten, wachsende Personalkosten, eine alternde Bevölkerung und der medizinisch-technische Fortschritt treffen auf eine Einnahmenentwicklung, die mit den Ausgaben nicht Schritt hält.

Die Bundesregierung spricht für das Jahr 2027 von einem notwendigen Konsolidierungsvolumen von nahezu 19 Milliarden Euro. Ziel des Gesetzes ist deshalb, die durchschnittlichen Zusatzbeiträge der gesetzlichen Krankenkassen möglichst zu stabilisieren und eine weitere Belastung von Arbeitnehmern und Arbeitgebern zu begrenzen. Das zentrale politische Leitmotiv lautet: Die Ausgaben der GKV sollen sich stärker an der Entwicklung ihrer Einnahmen orientieren. Dieser zunächst plausibel klingende Ansatz bedeutet im Gesundheitswesen jedoch einen Paradigmenwechsel. Denn Kosten von Arztpraxen und Krankenhäusern entwickeln sich nicht zwangsläufig parallel zur beitragspflichtigen Lohnsumme. Tarifgehälter, Energie, Mieten, Medizintechnik, Versicherungen, IT und regulatorische Anforderungen können deutlich stärker steigen.

Für Patienten ist dieser Paradigmenwechsel von unmittelbarer Bedeutung. Denn eine Begrenzung der Ausgaben begrenzt zunächst nur die zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel – nicht jedoch den medizinischen Versorgungsbedarf. Eine alternde Bevölkerung und ein stetiger Fortschritt in modernen Behandlungsmethoden benötigen tendenziell mehr ärztliche Leistungen, nicht weniger. Wenn gleichzeitig die Vergütung dieser Leistungen begrenzt wird, entsteht ein Spannungsfeld zwischen medizinischem Bedarf und wirtschaftlich finanzierbarer Versorgung.

Die Grundlohnrate wird zum Deckel

Kern des Gesetzes ist eine umfassende Begrenzung zukünftiger Vergütungssteigerungen. Über verschiedene Leistungsbereiche hinweg werden Vergütungszuwächse an die sogenannte Grundlohnrate, also vereinfacht an die Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen der GKV-Mitglieder, gekoppelt.

Für die Jahre 2027 bis 2029 wird diese Grenze zusätzlich verschärft: Die zulässige Steigerung wird grundsätzlich um einen Prozentpunkt unterhalb der Grundlohnrate angesetzt. Für Leistungserbringer bedeutet dies: Selbst wenn Personal-, Geräte- oder Sachkosten stärker steigen, kann die Vergütung diesen Kostenanstieg nicht nachvollziehen. Die finanzielle Logik wird damit umgedreht. Nicht mehr primär der medizinische Bedarf und die tatsächlich erbrachte Leistungsmenge bestimmen die Ausgaben, sondern das zur Verfügung stehende Einnahmenvolumen.

Besonders betroffen: die ambulante Versorgung

Für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte enthält das Gesetz einschneidende Änderungen. Nach Berechnungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sollen allein 2027 rund drei Milliarden Euro im ambulanten Bereich eingespart werden. Ab 2030 beziffert die KBV die jährliche Größenordnung auf etwa fünf Milliarden Euro. Diese Zahlen sind als Berechnungen der ärztlichen Selbstverwaltung und damit nicht als neutrale Folgenabschätzung des Gesetzgebers einzuordnen; sie verdeutlichen aber die Dimension des Konflikts. Besonders bedeutsam ist dabei eine Entwicklung, die die ambulante Medizin über viele

▶ *weiter lesen auf nächster Seite*

Jahre eigentlich überwinden wollte: die erneute Ausweitung der Budgetierung.

Extrabudgetäre Vergütung wird weitgehend zurückgedrängt

Bislang wurden verschiedene Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung und damit grundsätzlich ohne klassische Mengenbegrenzung vergütet. Dazu gehören unter anderem bestimmte ambulante Operationen, Präventions- und Früherkennungsleistungen sowie weitere Leistungen, deren Förderung politisch ausdrücklich gewollt war. Ab 2027 werden zahlreiche dieser Leistungen in begrenzte Gesamtvergütungen überführt. Damit entsteht erneut ein grundsätzliches Problem der vertragsärztlichen Versorgung: Eine medizinisch indizierte und ordnungsgemäß erbrachte Leistung bedeutet nicht, dass sie vergütet wird.

Für Patienten ist dieser Mechanismus schwer erkennbar, seine Auswirkungen können jedoch sehr konkret sein. Eine Praxis, die ihr verfügbares Budget ausgeschöpft hat, kann zusätzliche Leistungen zwar medizinisch weiterhin für erforderlich halten, sie wirtschaftlich aber möglicherweise nicht mehr in gleichem Umfang anbieten. Das kann sich in einer restriktiveren Terminvergabe, einer geringeren Zahl kurzfristig verfügbarer Termine oder längeren Wartezeiten niederschlagen. Besonders problematisch ist dies bei chronisch kranken und älteren Patienten, die überdurchschnittlich häufig ärztliche Leistungen benötigen. Die Budgetierung trifft somit nicht zwangsläufig alle Versicherten gleichermaßen. Sie kann insbesondere diejenigen betreffen, die aufgrund ihrer Erkrankung häufiger auf das Gesundheitssystem angewiesen sind.

Das Ende der besonderen Vergütung für zusätzliche Termine

Besonders relevant für fachärztliche Praxen sind die Veränderungen bei den Regelungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes, kurz TSVG. Mit dem TSVG hatte der Gesetzgeber in den vergangenen Jahren finanzielle Anreize geschaffen, damit Praxen zusätzliche und kurzfristige Termine für gesetzlich Versicherte anbieten. Hierzu zählten insbesondere die offene Sprechstunde, über die Terminservicestellen beziehungsweise die 116117 vermittelten Patienten und der Hausarztvermittlungsfall. Diese Behandlungen wurden unter bestimmten Voraussetzungen extrabudgetär vergütet. Das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz beendet diesen Mechanismus weitgehend. Die Behandlungen bleiben selbstverständlich möglich – ihre bisherige besondere Finanzierung entfällt jedoch ab dem 1. Januar 2027. Die Bundesregierung begründet dies damit, dass ein belegbarer zusätzlicher Versorgungsnutzen dieser Sondervergütungen nicht ausreichend nachgewiesen worden sei. Die ärztliche Selbstverwaltung und zahlreiche Berufsverbände widersprechen dieser Bewertung teils vehement. Gerade hierin liegt eines der größten gesundheitspolitischen Risiken des Gesetzes: Ein Anreiz, zusätzliche Termine anzubieten, wird gestrichen, obwohl gleichzeitig über lange Wartezeiten auf Facharzttermine diskutiert wird.

Für Patienten könnte dies eine der unmittelbarsten Folgen des Gesetzes darstellen. Die politische Zielsetzung der vergangenen Jahre lautete, den Zugang zu Fachärzten zu beschleunigen. Praxen erhielten deshalb einen finanziellen Anreiz, zusätzliche Patienten kurzfristig aufzunehmen. Wird dieser Anreiz beseitigt, ist zumindest fraglich, ob das bisherige Angebot an offenen und kurzfristigen Sprechstundenterminen überall aufrechterhalten werden kann. Aus Patientensicht entsteht damit ein paradoxes Signal: Einerseits wird weiterhin ein schneller Zugang zur ambulanten Versorgung erwartet, andererseits wird gerade die zusätzliche Vergütung abgeschafft, mit der dieser Zugang gefördert werden sollte.

Was bedeutet dies für Facharztpraxen?

Die Konsequenzen werden sich zwischen den Fachgruppen erheblich unterscheiden. Praxen mit einem hohen Anteil bislang extrabudgetär vergüteter Leistungen können stärker betroffen sein als andere. Die KBV beziffert allein den Wegfall der TSVG-Vergütungen auf ein jährliches Honorarvolumen von rund 1,64 Milliarden Euro. Sie geht davon aus, dass Vertragsärzte ihr Leistungsangebot der verfügbaren Vergütung anpassen könnten. Nach ihren Modellrechnungen könnten je nach Fachgruppe sieben bis über zehn Prozent weniger planbare Fälle wirtschaftlich abbildbar sein. Ob und in welchem Umfang dies tatsächlich eintritt, wird von der konkreten regionalen Honorarverteilung abhängen. Die politische Frage lautet daher nicht nur, wie viel Geld eingespart wird, sondern welches Verhalten die neue Vergütungssystematik auslöst. Wird zusätzliche ärztliche Tätigkeit finanziell nicht mehr honoriert, entsteht zwangsläufig ein Anreiz, die Zahl nicht kostendeckend vergüteter Leistungen zu begrenzen.

Augenheilkunde: besonders aufmerksam hinschauen

Für Augenärztinnen und Augenärzte verdient das Gesetz besondere Aufmerksamkeit. Zum einen gehört die Augenheilkunde zu den Fachgruppen mit hoher Patientenzahl und erheblichem Anteil kurzfristiger beziehungsweise offener Sprechstunden. Der Wegfall der besonderen TSVG-Vergütung kann deshalb unmittelbar relevant werden. Zum anderen betrifft die Neuordnung der extrabudgetären Vergütung auch ambulante Operationen. Damit greift der Gesetzgeber ausgerechnet in einen Bereich ein, dessen Ausbau unter dem Stichwort Ambulantisierung seit Jahren gesundheitspolitisch gefordert wird.

Zusätzlich sieht das Gesetz beziehungsweise der daraus folgende Auftrag an den Bewertungsausschuss ausdrücklich eine Absenkung der Bewertung der Kataraktoperation ab dem 1. Juli 2027 vor. Auch der technische Leistungsanteil bestimmter Fachgruppen soll zu diesem Zeitpunkt abgesenkt werden. Damit entsteht ein bemerkenswerter Widerspruch: Einerseits

UNÜTZER
WAGNER
WERDING
ANWÄLTE · NOTARE
STEUERBERATER

STARKE OFFENSIVE, GUTE VERTEIDIGUNG

24 Rechtsanwälte, darunter 18 Fachanwälte, zwei Notare und zwei Mediatoren sowie fünf Steuerberater stehen für:
• Flexibilität und kurze Reaktionszeiten • Unternehmerisches Denken und Handeln
• Spezialkenntnisse und Fachkompetenz • Professionelle Planung und Gestaltung
• Persönliche Betreuung

UNÜTZER / WAGNER / WERDING
Sophienstraße 7 · 35576 Wetzlar · Telefon (0 64 41) 80 88 - 0 · www.kanzlei-uww.de

sollen mehr Leistungen ambulant statt stationär erbracht werden. Andererseits werden die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen genau dieser ambulanten Leistungen verschlechtert.

Der Berufsverband der Augenärztinnen und Augenärzte Deutschlands hatte deshalb bereits während des Gesetzgebungsverfahrens vor Kürzungen im ambulanten fachärztlichen Bereich gewarnt. Der Verband befürchtet weniger verfügbare Facharzttermine, längere Wartezeiten und Einschränkungen der Versorgung. Ob diese Befürchtungen in vollem Umfang eintreten werden, bleibt abzuwarten. Dass gerade die Augenheilkunde von den Veränderungen überdurchschnittlich berührt werden kann, erscheint jedoch angesichts der Struktur der Versorgung sehr plausibel.

Für Patienten in der Augenheilkunde ist dies angesichts der demografischen Entwicklung besonders relevant. Die Zahl älterer Menschen und damit auch die Zahl altersassoziierter Augenerkrankungen wie Katarakt, altersabhängige Makuladegeneration und Glaukom nimmt zu. Der Versorgungsbedarf steigt also gerade in einem Fachgebiet, in dem gleichzeitig wirtschaftliche Begrenzungen vorgesehen sind. Sollten augenärztliche Praxen und operative Zentren auf die geringere Vergütung mit einer Begrenzung ihrer Kapazitäten reagieren, könnten sich Wartezeiten auf Untersuchungen oder operative Eingriffe verlängern. Dies muss nicht zwangsläufig eintreten, ist aber eine plausible Folge, die bei der Evaluation des Gesetzes berücksichtigt werden sollte.

Zweitmeinung wird bei ausgewählten Operationen faktisch verpflichtend

Eine bislang vergleichsweise wenig beachtete Änderung betrifft das gesetzliche Zweitmeinungsverfahren nach § 27b SGB V. Schon bisher hatten gesetzlich Versicherte bei bestimmten planbaren Eingriffen einen Anspruch darauf, vor einer Operation eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung einzuholen. Neu ist nun, dass dieses Instrument schrittweise von einem Patientenrecht zu einer Voraussetzung für die Vergütung bestimmter Operationen weiterentwickelt wird. Für ausgewählte planbare und sogenannte mengenanfällige Eingriffe muss künftig vor der Operation nachgewiesen werden, dass eine Zweitmeinung eingeholt wurde. Fehlt dieser Nachweis, verliert der Arzt beziehungsweise die Einrichtung, die den Eingriff durchführt, den Vergütungsanspruch für die Operation. Für den Operateur wird die Zweitmeinung damit faktisch obligatorisch.

Welche Eingriffe hiervon konkret erfasst werden, bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA). Nach der im parlamentarischen Verfahren verschärften Regelung sollen ab 2028 jährlich zwei weitere planbare Eingriffe festgelegt werden. Als besonders geeignete Eingriffe werden unter anderem Hüftgelenkersatz und Eingriffe an der Wirbelsäule ab 2028, die operative Entfernung der Gallenblase oder Gebärmutter ab 2029 sowie die teilweise oder vollständige Entfernung der Gaumenmandeln und arthroskopische Schulteroperationen ab 2030 genannt.

Die Zielsetzung ist nachvollziehbar: Medizinisch nicht notwendige Operationen sollen vermieden und Patienten stärker in die Entscheidung einbezogen werden. Eine unabhängige zweite fachärztliche Einschätzung kann die Indikationsqualität verbessern, Behandlungsalternativen aufzeigen und Patienten mehr Sicherheit bei einer weitreichenden Entscheidung geben.

Gerade aus Patientensicht besitzt das Verfahren deshalb durchaus Vorteile. Ein Patient erhält vor einem elektiven Eingriff die Möglichkeit, nochmals unabhängig prüfen zu lassen: Ist die Operation tatsächlich erforderlich? Gibt es konservative Alternativen? Muss jetzt operiert werden oder kann zunächst abgewartet werden? Und entspricht die vorgeschlagene Therapie dem aktuellen medizinischen Standard? Allerdings hat die Regelung auch eine zweite Seite. Eine verpflichtende Zweitmeinung benötigt zusätzliche fachärztliche Kapazitäten. Gerade in Regionen mit ohnehin langen Wartezeiten und die beschlossenen Änderungen durch das GKV-BStabG kann es schwierig werden, zeitnah einen entsprechend qualifizierten Zweitmeiner zu finden. Aus einem Instrument zur Stärkung der Patientensicherheit könnte dann ein zusätzliches Nadelöhr auf dem Weg zur notwendigen Operation werden.

Auf genau dieses Risiko hatte auch der Bundesrat im Gesetzgebungsverfahren hingewiesen: Bei knappen fachärztlichen Kapazitäten könnten verpflichtende Zweitmeinungen zusätzliche Wartezeiten verursachen und dadurch medizinisch erforderliche Behandlungen verzögern. Entscheidend wird deshalb sein, dass zwischen tatsächlich elektiven, mengenanfälligen Eingriffen und zeitkritischen medizinischen Situationen klar unterschieden wird. Patientensicherheit bedeutet schließlich nicht nur, unnötige Operationen zu verhindern – sondern ebenso, notwendige Operationen nicht unnötig zu verzögern.



Bildung beginnt schon auf dem Wickeltisch

Technisierung und Digitalisierung – auch der Bereich der digitalen Bildung – gewinnen immer mehr an Bedeutung. Medien prägen heute von Anfang an die Welt unserer Kinder.

Digitale Geräte ersetzen jedoch keine biologischen Reifungsprozesse, sie ersetzen auch nicht die Erfüllung menschlicher Grundbedürfnisse. Bereits in den ersten Lebensmonaten und Lebensjahren wird das Fundament für erfolgreiches Lernen eines Menschen gelegt. Lernerfolg und gute Schulnoten sind kein Zufall! Bildungsprozesse bauen auf frühkindlichen Wurzeln auf.

Lernfähigkeit, Lernmotivation, Sprach- und Wissenserwerb, Wahrnehmungs- und Bewegungsmöglichkeiten profitieren maßgeblich vom frühen Zeitpunkt der regelmäßigen Zuwendung zum Kind (Körper- und Blickkontakt, liebevolle Berührung …) sowie von der Intensität und den Inhalten der angebotenen Lernerfahrungen (miteinander spielen, singen, reimen, fein und grobmotorisches Tun…).

Kindheitsforschung betont, dass Babys für ihre Entwicklung vom ersten Lebenstag an liebevolle Zuwendung und sichere Bindung in anregender Umgebung benötigen . Oft nehmen Menschen mit großem Erstaunen zur Kenntnis, welche hochwertigen Bildungsgrundlagen sich in scheinbar „unspektakulären" Spielen und Aktivitäten verborgen halten. Unbemerkt beinhalten die Beschäftigungen wichtige frühe Lernerfahrungen und Bildungsbausteine, die für einen lebenslangen Lernprozess große Bedeutung haben.

Diese im Alltag umsetzbaren Aktivitäten, an denen Kinder Freude haben und die seit Generationen oft intuitiv genutzt werden, stehen in enger Verbindung mit Bildungs- und Gesundheitszielen wie Bindung, Resilienz, Reflexintegration, Bewegungs- Emotional- Sozial- und Sprachentwicklung, Kompetenzerwerb, Förderung exekutiver Funktionen, Schulerfolg …

Kinder benötigen ein gesundes Entwicklungsfundament, damit sie Technisierung und Digitalisierung nutzen können und nicht von ihnen benutzt werden.

In Hessen finden sich Angebote für Fach- und Lehrkräfte sowie Kindertagespflegepersonen zu diesem Themenbereich in BEP-Fortbildungen (Bildungs- und Erziehungsplan 0-10 Hessen). Siehe dazu:

„Frühkindliche Förderung – beginnend auf dem Wickeltisch bis hin zur Zusammenarbeit von Kita und Schule." (Altersbereich 0-8 Jahre). Kontakt für Interessierte: schluck@t-online.de (Miriam Schluck, BEP-Referentin).

Anbei ein kleiner Praxiseinblick: Unbemerkt haben Eltern-Kind -Spiele bereits auf dem Wickeltisch Einfluss auf die Bildungsbausteine, die für einen lebenslangen Lernprozess von großer Bedeutung sind.



Dorothea Beigel
Fachbuchautorin

„Ärmchen, Beinchen, Händchen, Füßchen", das Kind liegt auf dem Rücken.

Ärmchen auf und Ärmchen zu
Die Bezugsperson umfasst liebevoll die Arme des Kindes und bewegt sie sanft nach außen und zum Körper zurück.

Beinchen strampeln immerzu
Die Bezugsperson umfasst liebevoll die Beinchen des Kindes und ahmt sanft ein Strampeln der Beine nach.

Händchen winken hin und her
Die Bezugsperson umfasst liebevoll die Handgelenke des Kindes und bewegt sie sanft nach außen und innen.

Füßchen tanzen kreuz und quer
Die Bezugsperson umfasst liebevoll die Füße des Kindes und bewegt sie sanft hin und her.

„Hopp, hopp, Häschen"
Kniereiterspiel, das Kind sitzt auf den Knien der Bezugsperson. Es wird gut festgehalten.

Hopp, hopp Häschen
Das Kind wird im Rhythmus des Verses auf den Knien sanft auf und ab gewippt.

Ich kitzle Dich am Näschen
Die Bewegung wird gestoppt und das Kind wird leicht an der Nase gekitzelt.

Hoppeln auf und nieder, immer, immer wieder
Das Kind wird im Rhythmus des Verses auf den Knien sanft auf und ab gewippt.

Eltern, Großeltern und Fachleute möchten Kinder in der Entwicklung unterstützen, sie möchten Schulanfang und lebenslanges Lernen erleichtern.

***Kleiner Tipp**: „Packen Sie die Schultüte Ihrer Kinder frühzeitig, liebevoll und entwicklungsunterstützend mit bildungs- und gesundheitsfreundlichen zwischenmenschlichen Zutaten."*

Spiele auf dem Wickeltisch, Klatsch- und Fingerspiele, Fußspiele, Pustespiele, Kriech- und Krabbelspiele, Bewegungsspiele, Entspannungsspiele, Massagen, Basteln. Malen, Singen, Backen…



Vorlesen macht Spaß
… wenn man die richtigen Bücher kennt!

Sich unter all den Bilderbüchern zurechtzufinden, die jedes Jahr so zahlreich auf den Markt kommen, ist eine echte Herausforderung. 7.000 bis 8.000 Kinderbücher erscheinen jährlich, rund ein Drittel davon sind Bilderbücher, also gut 2.500 bis 3.000. Wer da keine gezielten Tipps bekommt, ist beim Blättern in der Buchhandlung schnell verloren.

Zum Glück gibt es Abhilfe: In Wetzlar beraten die Stadtbibliothek (Bahnhofstraße 6) und die Phantastische Bibliothek Wetzlar (Turmstraße 20) gern. Gemeinsam stellen sie zweimal im Jahr die Bilderbücher vor, die sich zwar primär an ein pädagogisches Fachpublikum richten, aber auch den Vorlesern zu Hause großen Spaß machen. Unter dem Stichwort „Bilderbuchschätze" sind diese Tipps auf den Homepages der beiden Bibliotheken abrufbar.

Eine kleine Auswahl soll Lust darauf machen, sich dort noch mehr Anregungen zu holen.

Eine Pappe für die kleinsten

Großen Spaß macht da derzeit etwa das Pappbilderbuch „Der kleine rote Stall" von Kim Crumrine (Moritz Verlag 2026, 14,- €, ab 2).

Wenn es Abend wird und es Zeit ist, schlafen zu gehen, zieht es alle Tiere zum kleinen roten Stall: eine Maus, zwei Katzen und drei Hunde … da staunt man schon! Als sich noch vier Hühner, fünf Schweine und sechs Ziegen dazugesellen, staunt man noch etwas mehr. Passen die etwa alle dort hinein? Gar zu klein erscheint der Stall, von dem wir nur wissen, dass rechts und links neben dem Tor kaum Platz ist. Und dann sollen noch sieben, acht, neun, zehn (!) weitere Vertreter verschiedener Tierarten dazu?! Das geht doch im Leben nicht!

„Geht doch!" verrät das Bild auf der letzten Seite und lässt uns den kleinen roten Stall direkt mit anderen Augen sehen. Großer Lesespaß schon für Zweijährige und alle, die gerne zählen, staunen – und laut lachen!

Wenig Text und großer Spaß

„Ich HASSE alles!!!" schreit das weiße Gespenst auf knallrotem Grund des gleichnamigen Bilderbuchs von Sophy Henn (EMF 2025, 15,- €, ab 3) und reißt dabei seinen Mund so weiß auf, dass von seinen zusammengekniffenen Augen und den zornroten Wangen kaum mehr etwas zu sehen ist.

Alles? Wirklich? Das kleinere Gespenst daneben mag es kaum glauben. „ALLES!" schreit das Gespenst. Doch auf das leise „Mich auch?" seines kleinen Gefährten wird es nachdenklich. Nein, das kleine Gespenst hasst es natürlich nicht. „ABER SONST ALLES!" brüllt es weiter herum. Das kann das kleine nicht verstehen und fragt nun immer wieder nach: Auch Süßigkeiten? Verkleiden? Spielen …?

Nach und nach wird das übellaunige Gebrüll (das sich übrigens herrlich vorlesen lässt!!!) leiser, das Rot ist nicht mehr so zornig wie am Anfang, sondern weicht einem hellen Orange, dann einem zarten Lila und wird schließlich ein entspanntes Blau. Eigentlich gibt es viel mehr Sachen, die es liebt, freut sich das Gespenst. Naja, bis zu dem Moment, als es Schluckauf bekommt und der Hintergrund wieder dunkelrot wird … Wie mag es da nun wohl weitergehen?

Bilderbuch zum Warten

In Kathrin Schärers querformatigem Bilderbuch „lange Schlange stehen" (atlantis 2026, 19,- €, ab 3) geht es mehr ums Schauen als ums Lesen. Lauter Tiere stehen Schlange, und man muss drei Seiten lang blättern, um herauszufinden, worauf sie eigentlich warten: auf Eis! Oder auf die Rutsche im Schwimmbad. Oder später dann aufs Klo …Sind es immer dieselben Tiere? Und stehen sie immer ordentlich in einer Reihe? Und stehen sie immer nur IN einer Schlange? Oder auch mal AUF einer? Kathrin Schärer zeichnet Tiere zum Verlieben: naturgetreu, dafür aber mit menschlicher Mimik und Gestik, die einem immer wieder ein Schmunzeln aufs Gesicht zaubert.



Maren Bonacker
Lese- u. Literaturpädagogin
Phantastische Bibliothek
Wetzlar

Bei der Veranstaltung „Lauter neue Lieblingsbücher" am ***22. Oktober 2026*** *in der Phantastischen Bibliothek Wetzlar werden nicht nur Bilder-, sondern auch Kinder-, Jugend- und Sachbücher mit Lust und Freude vorgestellt. Da die Buchhandlung Alte Lahnbrücke die Veranstaltung begleitet, können die meisten Titel direkt mitgenommen werden. Anmelden kann man sich über die Homepage:* ***www.phantastik.eu***



Kann Arbeit die Gesundheit fördern?

Bei Arbeit und Gesundheit denken viele zuerst an Rückenschmerzen, Stress oder Unfälle. Doch Arbeit ist nicht grundsätzlich ein Gesundheitsrisiko. Unter den richtigen Bedingungen kann sie sogar dazu beitragen, dass Menschen körperlich und seelisch stabil bleiben. Entscheidend ist allerdings nicht nur, ob jemand arbeitet, sondern vor allem, wie.

Arbeit sichert zunächst den Lebensunterhalt. Ein verlässliches Einkommen ermöglicht eine angemessene Wohnung, ausgewogene Ernährung und gesellschaftliche Teilhabe. Mindestens ebenso wichtig sind die weniger sichtbaren Wirkungen: Arbeit gibt dem Tag Struktur, schafft soziale Kontakte und vermittelt im besten Fall das Gefühl, gebraucht zu werden. Wer Aufgaben bewältigt und Anerkennung erfährt, kann Selbstvertrauen und Sinn erleben.

Auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) benennt Existenzsicherung, Gemeinschaft, geregelte Tagesabläufe, sowie das Erleben von Sinn und Leistung als mögliche positive Wirkungen guter Arbeit.

Dass Beschäftigung und Gesundheit zusammenhängen, zeigt sich besonders deutlich beim Verlust des Arbeitsplatzes. Arbeitslosigkeit kann nicht nur finanzielle Sorgen auslösen. Häufig gehen auch Tagesstruktur, Kontakte und soziale Anerkennung verloren. Mehrere Studien kommen zu dem Ergebnis, dass Arbeitslosigkeit die psychische Gesundheit im Durchschnitt verschlechtert und eine erneute Beschäftigung sie verbessern kann. Der Nutzen scheint jedoch vor allem dann erkennbar, wenn die neue Arbeit gute Bedingungen und eine gewisse Sicherheit bietet.

Damit ist auch die Grenze der gesundheitsfördernden Wirkung einer Beschäftigung beschrieben: Nicht jede Arbeit ist besser als keine Arbeit. Dauernde Überforderung, fehlende Wertschätzung, Mobbing, geringe Entscheidungsspielräume oder die ständige Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes können krank machen. Australische Wissenschaftler konnten zeigen, dass eine Tätigkeit von sehr schlechter psychosozialer Qualität sogar mit einer ungünstigeren psychischen Entwicklung verbunden sein kann, als Arbeitslosigkeit.



Dr. med.
Benjamin U. Lüftner
Facharzt für Arbeitsmedizin
Facharzt für Innere Medizin, Notfallmedizin, Werksärztlicher Dienst Wetzlar e.V.



Dr. med.
Timm Tristan Berg
Ärztlicher Leiter Werksärztlicher Dienst Wetzlar e.V., Facharzt für Innere Medizin, Infektiologie
Facharzt für Arbeitsmedizin

Was zeichnet also gesunde Arbeit aus? Grundsätzlich sollten die Anforderungen am Arbeitsplatz zu den Fähigkeiten und Kräften des Menschen passen; Einfluss auf die Tätigkeit, nachvollziehbare Entscheidungen und verlässliche Erholungszeiten können zudem zu einem gesunden Arbeitsklima beitragen. Ebenso wichtig sind ein respektvoller Umgang, Unterstützung im Team und Anerkennung für geleistete Arbeit. Gesundheit entsteht eben nicht allein durch Obstkörbe, Rückenkurse oder gute Vorsätze. Solche Angebote ersetzen keine gut gestalteten Arbeitsbedingungen, können aber sinnvolle Angebote sein, die Gesundheit individuell zu fördern.

Ob Arbeit gesund macht, lässt sich daher nicht mit einem einfachen „Ja“ oder „Nein“ beantworten. „Gute Arbeit“ kann Gesundheit stärken: Sie bietet Sicherheit, Zugehörigkeit, Struktur, Anerkennung und Sinn. „Schlechte Arbeit“ kann dagegen Körper und Seele belasten. Betriebliche Gesundheitsförderung beginnt deshalb nicht erst beim Verhalten des Einzelnen. Sie beginnt bei der Frage, ob Menschen ihre Arbeit auf Dauer sicher, fair und mit angemessenen Handlungsspielräumen ausüben können.

Viele Betriebe setzen hier bereits schon mit Maßnahmen an, z.B. im Rahmen eines „betrieblichen Gesundheitsmanagements“ um gesündere Arbeitsbedingungen zu fördern.

Sollen Sie weitere Fragen zum Thema haben, kontaktieren Sie gerne ihren zuständigen Betriebsarzt oder Ihre Betriebsärztin.

Interessante Links zum Thema:
https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12505101/
https://oem.bmj.com/content/68/11/806



Auswirkung von Kunst auf die Psyche



Sigmund Freud wird gern damit zitiert, dass Künstler ihre Neurosen selbst heilen können - durch ihre Arbeit. Wie könnte das gemeint sein? Was kann Kunst?

Kunst wird oft als Luxus betrachtet und als unnötig abgetan.Natürlich liegt Kunst im Auge des Betrachters. Ich persönlich halte Kunst für ein starkes Ausdrucksmittel und als Ergänzung um den eigenen Horizont zu erweitern. Denn Kunst hat immer eine Botschaft. Diese Botschaft findet sich zum Beispiel in Musik, Malen, Schaffen, Kochen, Gesang… Bei Kunst geht es um freies Gestalten, es geht um den kreativen Prozess als Entlastung ohne Wertung.

Man fand heraus:
Die stärkste Wirkung, so eine Analyse, hat das Betrachten oder auch die Wahrnehmung, Erschaffung von Kunst auf das sogenannte endomänische (= Entfaltung der eigenen Potenziale) Wohlbefinden.

Kunst bedingt kognitive Effekte durch:

Stressabbau
Die Kreativität in der Kunst, bei Erschaffung oder durch anschauen steigert die Ausschüttung von Botenstoffen der Glückshormone Serotonin und Dopamin. Das Stresshormon Cortisol sinkt.

Lösung von Blockaden
Anregung der Sinne durch Ausdruck von Gefühlen, durch Formen, Farben, Geruch, Geschmack, musizieren, erschaffen oder allein durch Betrachtung von Kunst.

Kunst fördert Aufmerksamkeit, das Lernen und stärkt das Gedächtnis
Die Betrachtung durch Kunst regt zum Nachdenken an und weckt die Neugier. Es ergeben sich neue Denkanstöße, Sichtweisen und Perspektiven. Emotionen werden geweckt. Kunst kann auch Missstände aufzeigen und sie darstellen.

Weiter, ist die soziale Komponente von Kunst zu erwähnen, denn durch das gemeinsame Erleben von Kunst wird die Verbindung gefördert, das Gefühl von ggf. Isolation kann verringert werden. Mit Glück, kommen Sie bei der Ausübung, oder Betrachtung von Kunst in den Flow – Zustand. Bedeutet, man vergisst Zeit und Raum, der „Geist" kommt zur Ruhe. Ein herrliches Gefühl der Leichtigkeit.

Mein nächster Museumsbesuch steht schon an.

Mit den besten Grüßen
U. Seiler-Puchmelter



Ulrike Seiler-Puchmelter
Coaching – Stress- und Burnout Beraterin – Muskelentspannung nach Jacobson

ANZEIGE

Kryotherapie – Gesundheit durch gezielte Kälte

Kälte wird bereits seit vielen Jahren therapeutisch eingesetzt. Bei der Ganzkörper-Kryotherapie wird der Körper für wenige Minuten einem intensiven Kältereiz ausgesetzt.

Dieser kann unter anderem die Regeneration unterstützen und sich positiv auf Schmerzen, Entzündungsprozesse und das allgemeine Wohlbefinden auswirken. Auch bei Stress, körperlicher Erschöpfung und hoher Belastung kann die bewusste Kälteanwendung eine unterstützende Rolle spielen.

cooldown.me macht diese Form der Kälteanwendung unkompliziert zugänglich und verbindet moderne Kryotherapie mit einem angenehmen Boutique-Erlebnis. So lässt sich die kurze Auszeit bei bis zu −85 °C einfach in den Alltag integrieren – für alle, die ihrem Körper bewusst etwas Gutes tun möchten.



IntensivPflege Hartmann

rund um die Uhr

Intensivpflege
Grundpflege
Behandlungspflege

Melden Sie sich an
06441 / 97 464 14

NEU IN WETZLAR

Wohngemeinschaft für Intensivpatienten

Sechs Intensivpflegeappartements für außerklinische Intensivpflege

In unserer Wohngemeinschaft bieten wir 6 moderne Intensivpflegeappartements für intensivpflegebedürftige Patientinnen und Patienten mit 24-stündigem Pflege- und Überwachungsbedarf an. Ziel unseres Konzeptes ist eine hochqualifizierte intensivpflegerische Versorgung in einer wohnlichen, familiären Umgebung.

Standort der Wohngemeinschaft:
Unter der Linde 3, 35578 Wetzlar

Die Intensivpflege 24 Hartmann GmbH ist ein von den Kranken- und Pflegekassen zugelassener ambulanter Pflegedienst mit bestehenden Versorgungsverträgen mit den Spitzenverbänden der Kranken- und Pflegekassen. Die Abrechnung kann direkt mit den jeweiligen Kostenträgern erfolgen.

Für jeden Patienten erstellen wir einen individuell abgestimmten Pflegeplan, der gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen oder gesetzlichen Betreuern entwickelt wird. Persönliche Wünsche und Bedürfnisse werden selbstverständlich berücksichtigt. Nach einem Erstgespräch erstellen wir einen individuellen Kostenvoranschlag.

Unser Leistungsspektrum umfasst:

- Behandlungspflege (SGB V) nach ärztlicher Verordnung
- Grundpflege (SGB XI)
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Beratung und Betreuung

Über uns

Unsere Geschäftsführerin und Pflegedienstleitung Frau Galia Hartmann verfügt über mehr als 40 Jahre Erfahrung als examinierte Krankenschwester sowie über 15 Jahre Erfahrung in der Intensivpflege, insbesondere in der invasiven und nicht-invasiven Beatmung.



Die stellvertretende Pflegedienstleitung Herr Manuel Campuzano-Blasco verfügt über mehr als 10 Jahre Erfahrung in der Intensivpflege sowie in der Altenpflege.

Wir arbeiten ausschließlich mit hochqualifizierten, examinierten Pflegefachkräften, die auf außerklinische Beatmung und Intensivpflege spezialisiert sind. Eine fachgerechte Dokumentation, eine individuelle Pflegeplanung sowie die enge Zusammenarbeit mit Ärzten, Therapeuten, Sanitätshäusern und Versorgern sind für uns selbstverständlich.

Unser Team ist 365 Tage im Jahr rund um die Uhr erreichbar.

Aufnahme und Besichtigung

Patientenanfragen nehmen wir gerne jederzeit entgegen, damit eine frühzeitige Planung erfolgen kann.

Gerne vereinbaren wir persönliche Beratungsgespräche mit Angehörigen und gesetzlichen Betreuern, in denen wir unsere Versorgungsform vorstellen und unsere Miet- und Pflegeverträge ausführlich erläutern. Eine vorherige Begehung unserer Intensivpflege-Wohngemeinschaft ist nach Terminvereinbarung möglich.

Für Rückfragen oder Terminvereinbarungen stehen Ihnen Fr. Galia Hartmann (Geschäftsführerin/Pflegedienstleitung) Hr. Manuel Campuzano-Blasco (stellv. Pflegedienstleitung) jederzeit gerne zur Verfügung.

Intensivpflege 24 Hartmann GmbH · Christian-Rübsamen-Str. 12 · 35578 Wetzlar
Telefon: 06441-9746414 · Telefax: 06441-9746417 · intensivpflege24hartmann@gmx.de · intensivpflege-hartmann.de

Der innere Arzt

Der Spätsommer hat so seine eigene Stimmung: immer noch hängen die hochsommerlichen Temperaturen in der Luft, die Abende werden früher dunkel und bei vielen kehrt nach den Ferien wieder Struktur in den Tag ein. Der langsame Wechsel der Jahreszeiten bringt bei dem ein oder anderen neue Pläne mit sich und es wächst die Lust, sich selbst wieder etwas mehr Aufmerksamkeit zu schenken.

Für einige von Ihnen ist genau das der Moment, in dem die guten Vorsätze aus dem Jahresanfang wieder auf den Tisch kommen. Hiermit möchte ich Ihnen ein bisschen Inspiration für Körper, Geist und den ganz normalen Alltag geben. Denn kein Arzt kann für Sie schlafen, essen oder sich bewegen - das müssen Sie selbst tun. Wir können dazu mit unserem „inneren Arzt" in Verbindung treten. Er spricht mit uns durch körperliche Empfindungen, Schmerzen oder andere Symptomatiken.

Häufig beeinflusst unser Lebensstil, welche genetischen Programme aktiv werden. Diese sogenannte Epigenetik besagt, dass unsere Gene kein festgeschriebenes Schicksal sind und dass der Körper zuerst flüstert, bevor er losschreit. Müdigkeit, Verspannungen, Infektanfälligkeit und Brain Fog können erste Signale dafür sein. Unser Körper meint es gut mit uns, will uns warnen und ist ein Meister im Kompensieren. Aber irgendwann kostet das zu viel Kraft und Ignorieren löst das Problem ganz und gar nicht.

Das Fass läuft über

Ein Hexenschuss, Bandscheibenprobleme, Arthrose oder gar ein Herzinfarkt kommen gefühlt plötzlich. Tatsächlich hat das Ganze meist eine lange Vorgeschichte und läuft im Hintergrund ab. Stellen Sie sich ein Fass vor, welches sich im Laufe Ihres Lebens durch die Summe kleiner Belastungen (wie z.B. Stress, Schlaf- und Bewegungsmangel, ein gestörtes Darmmikrobiom sowie ungünstige Ernährung) immer mehr füllt. Zum Glück hat das Fass diverse Hähne zur Entlastung. Damit es nicht überläuft helfen z.B. Bewegung, Sonnenlicht, Schlaf, viele Nährstoffe, Wasser, Entspannung, Lesen, neue Dinge Erlernen und soziale Kontakte.

Impulse der ganzheitlichen L&B Therapie

Mein Ziel in der L&B Schmerztherapiepraxis ist nicht nur die Symptome zu behandeln, sondern die Ursachen zu verstehen und Patienten in die Selbstverantwortung zu bringen. So können sie eigenständig erkennen, wie ihr Schmerz beeinflusst werden kann. Als Ausnahme hierbei zählen traumatische- oder krankheitsbedingte Schmerzzustände. Schmerz ist ein Alarmsignal - keine Strafe, der wir hilflos ausgeliefert sind. Es geht nicht darum, das Symptom zu unterdrücken und schnell loszuwerden, sondern zu verstehen, warum es entstanden ist.

Wir können jeden Tag aufs Neue ein paar Belastungen mindern und das System entlasten. Nicht durch eine spektakuläre Maßnahme, sondern durch viele kleine Impulse (Hähne am Fass öffnen). Unser Körper arbeitet ununterbrochen für uns. Er produziert neue und recycelt alte Zellen. Durch den Wechsel von Be- und Entlastung werden Knorpel, Muskulatur und Knochen gut versorgt und stetig repariert. Jeder Spaziergang, jede Dehnung, jede Kräftigung, jede Faszienrollmassage bringt den Lebensraum unserer Billionen Zellen in Bewegung und baut diese um. Positiv wie negativ- „use it or loose it" – das ist Ihre Chance. Denn der Körper erneuert sich ständig. Beispielsweise: die Darmschleimhaut alle 3-5 Tage, unsere Haut alle 4 Wochen, das Skelett alle 7-10 Jahre. Super und so hoffe ich, dass Sie verstehen, dass nichts so bleiben muss, wie es ist und wir eigenverantwortlich handeln und verändern können.

Mein Tipp: Die tägliche Routineübung, investieren Sie insgesamt 3 Minuten:

1.Stellen Sie die Beine hüftbreit auseinander. Beugen Sie sich mit durchgestreckten Beinen nach vorne unten, kommen wieder hoch, schieben die Leiste nach vorne und überstrecken den Oberkörper nach hinten; wiederholen Sie das Ganze fließend, sooft Sie das in einer Minute können.

2.Neigen/Kippen Sie den Oberkörper nach links, kommen wieder hoch und machen dasselbe nach rechts; wiederholen Sie das Ganze fließend, sooft Sie das in einer Minute können.



Petra Müller
Liebscher & Bracht Praxis Wetzlar

3. Strecken Sie Ihre Arme seitlich auf Ihrer Schulterhöhe aus und ziehen diese dort so weit wie es geht nach hinten. Nun rotieren Sie den gesamten Körper nach links- lediglich die Füße bleiben feste stehen. So rotiert, ziehen Sie die Arme erneut weit zurück, dann drehen Sie den gesamten Körper nach rechts und ziehen dort erneut die Arme weit nach hinten; wiederholen Sie das Ganze fließend, sooft Sie das in einer Minute können.

Jeder gute Reiz ist eine Investition in das Gewebe von morgen. Sie haben täglich die Möglichkeit, es in die positive Richtung zu lenken.

Viel Freude an der täglichen Routine,
Ihre Petra Müller







Die Strafbarkeit ärztlicher Behandlungsfehler aus Sicht des Patienten

Hinweis: Dieser Beitrag vermittelt allgemeine Informationen und ersetzt keine Beratung im Einzelfall. Ob ein ärztliches Verhalten strafbar ist, hängt stets vom konkreten Behandlungsgeschehen, dem im Zeitpunkt der Behandlung verfügbaren Wissen und der Beweislage ab.

A. Ausgangspunkt und zentrale These

Ein ungünstiger Behandlungsausgang, eine Komplikation oder eine später als falsch erkannte Diagnose begründet für sich genommen keine Strafbarkeit. Strafrechtlich relevant wird ein Behandlungsfehler regelmäßig erst, wenn sich eine nachweisbare Sorgfaltspflichtverletzung in einem tatbestandlichen Erfolg niedergeschlagen hat, dieser Erfolg dem Verhalten kausal/ursächlich und objektiv zurechenbar ist und der behandelnden Person Vorsatz oder Fahrlässigkeit vorgeworfen werden kann. Die strafrechtliche Bewertung bleibt damit strenger individualisiert als eine bloße rückschauende Qualitätskontrolle.

Aus Patientensicht ist diese Differenzierung wesentlich: Das Strafverfahren untersucht nicht, ob das Ergebnis enttäuschend war, sondern ob eine konkrete Pflichtverletzung unter den beweisbaren Umständen einen strafrechtlich zurechenbaren Gesundheitsschaden oder Tod verursacht hat. Es darf weder eine Komplikation pauschal mit einem Fehler noch ein Fehler ohne Weiteres mit einer Straftat gleichgesetzt werden.

B. Strafrechtliche Anknüpfungspunkte

I. Körperverletzungsdelikte und Todesfolge

Der ärztliche Heileingriff erfüllt nach der im Strafrecht maßgeblichen Ausgangsbetrachtung grundsätzlich den Tatbestand der Körperverletzung nach § 223 Abs. 1 StGB; seine Rechtmäßigkeit folgt regelmäßig erst aus wirksamer Einwilligung und lege-artis-Behandlung (ist eine medizinische Behandlung, die nach den allgemein anerkannten Regeln und Standards der ärztlichen Kunst durchgeführt wird).

Bei einer Behandlung, die wegen ihrer Art als das Leben gefährdende Behandlung einzuordnen ist, kann § 224 Abs. 1 Nr. 5 StGB in Betracht kommen; entscheidend bleiben die Umstände des einzelnen Eingriffs.

Fehlt ein vorsätzlicher Verletzungsvorwurf, ist § 229 StGB (fahrl. Körperverletzung) der typische Anknüpfungspunkt. Verstirbt der Patient infolge einer sorgfaltswidrigen Behandlung, kommt § 222 StGB (fahrl. Tötung) in Betracht. § 227 StGB (Körperverletzung mit Todesfolge) setzt demgegenüber eine vorsätzliche Körperverletzungshandlung und eine wenigstens fahrlässig verursachte Todesfolge voraus; die Norm darf nicht mit jedem tödlichen Behandlungsverlauf gleichgesetzt werden.

II. Unterlassen sowie Vorsatz und Fahrlässigkeit

Strafbarkeit kann auch durch Unterlassen nach § 13 StGB entstehen. Eine Garantenstellung trifft insbesondere denjenigen, der eine Behandlung übernommen hat oder eine konkrete Sicherungs- und Überwachungspflicht innehat. Ihr Umfang folgt jedoch aus Aufgabe, Zuständigkeit und tatsächlicher Übernahmesituation; sie darf nicht ohne Prüfung auf jede im Umfeld tätige Person ausgedehnt werden.

Die Abgrenzung zwischen bedingtem Vorsatz und bewusster Fahrlässigkeit ist besonders bedeutsam. Bedingter Vorsatz verlangt, dass der Täter den Erfolgseintritt als möglich erkennt und ihn billigend in Kauf nimmt; bewusste Fahrlässigkeit liegt näher, wenn er trotz erkannter Gefahr ernsthaft und nicht nur vage auf den Nichteintritt vertraut. Medizinische Risiken, Zeitdruck oder ein ungewöhnlicher Verlauf ersetzen diese Feststellungen nicht.



Dirk Hardt
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Strafrecht
Herborn

C. Einwilligung und Aufklärung

Die Einwilligung des Patienten ist regelmäßig der zentrale Rechtfertigungsgrund des Heileingriffs. Sie setzt eine Entscheidung auf ausreichender Informationsgrundlage voraus. Die Aufklärung muss sich insbesondere auf Art, Verlauf und Erfolgsaussichten der Maßnahme, wesentliche Risiken sowie ernsthaft in Betracht kommende Behandlungsalternativen beziehen.

Besondere Relevanz hat die Aufklärung, wenn bewusst vom medizinischen Standard abgewichen werden soll. Fehlt die Einwilligung oder beruht sie auf



einer unzureichenden Aufklärung über einen solchen Standardabweichungsplan, kann die Rechtfertigung entfallen. Nicht jede nachträglich diskutierte Detailinformation macht eine Einwilligung unwirksam; maßgeblich sind Eingriffscharakter, Risiko und Entscheidungserheblichkeit.

In Notfällen kann eine mutmaßliche Einwilligung eine Behandlung tragen, wenn eine rechtzeitige Entscheidung nicht erreichbar ist und die Maßnahme dem erkennbaren Patientenwillen entspricht. Das ist keine pauschale Notfallformel, sondern eine zurückhaltend, einzelfallbezogen zu prüfende Ausnahme.

D. Maßstab des Behandlungsfehlers

Ob ein Behandlungsfehler vorliegt, beurteilt sich ex ante, also im Nachhinein: Maßgeblich sind der im Behandlungszeitpunkt geltende Facharztstandard und die damals verfügbaren Informationen, nicht das spätere Wissen über den Ausgang. Ein Diagnoseirrtum ist daher nicht automatisch pflichtwidrig; anders kann es liegen, wenn gebotene Befunde nicht erhoben, erkennbare Hinweise nicht ausgewertet oder naheliegende Differenzialdiagnosen ohne tragfähigen Grund übergangen werden.

Praktisch sind Diagnoseirrtum, Befunderhebungsfehler und Therapiefehler von Organisations- und Überwachungsfehlern zu unterscheiden. Die Einordnung schärft die Ermittlungsfrage: Welche Maßnahme, welcher Befund, welche Zuständigkeit oder welche Kontrolle war konkret geschuldet? Regelmäßig entscheidet medizinischer Sachverständigenbeweis darüber, ob der fachliche Standard unterschritten wurde und welche Folgen sich daraus ergeben.

Der „grobe Behandlungsfehler" ist vor allem ein zivilrechtlicher Begriff. Er kann ein wichtiges Indiz für die Schwere einer Pflichtverletzung sein, führt im Strafverfahren aber nicht automatisch zu einer Beweislastumkehr. Dort gelten die strafprozessualen Anforderungen an die Überzeugungsbildung fort.

E. Kausalität, objektive Zurechnung und Schuld

Der Patient muss den Sachverhalt im Strafverfahren nicht selbst beweisen. Für Ermittlungen sollte er jedoch einen konkreten Anfangsverdacht nachvollziehbar schildern und vorhandene Unterlagen benennen. Bei zureichenden tatsächlichen Anhaltspunkten ermittelt die Staatsanwaltschaft von Amts wegen; eine bloße zeitliche Nähe zwischen Behandlung und Schaden genügt nicht.

Kausalität und objektive Zurechnung müssen nach strafprozessualem Maßstab festgestellt werden. Der schlechte Ausgang allein ersetzt nicht den Nachweis, dass gerade die Pflichtverletzung den tatbestandlichen Erfolg herbeigeführt hat. Treffen mehrere Ursachen zusammen oder folgt eine weitere Behandlung, unterbricht ein weiterer Fehler die Zurechnung nicht ohne Weiteres; entscheidend sind Risikozusammenhang, Eigenständigkeit der späteren Ursache und die konkrete Beweislage.

Schuld setzt schließlich voraus, dass der konkrete Erfolg bei Anwendung der erforderlichen Sorgfalt vorhersehbar und vermeidbar war; bei Vorsatz ist die tatsächliche Kenntnis des Risikos aufzuklären. Diese individualisierte Betrachtung schützt Patienten vor einer vorschnellen Entlastung ebenso wie Behandelnde vor einer Rückschauhaftung.

F. Vorgehen des Patienten

I. Dokumentation und Anzeige

Der erste praktische Schritt ist regelmäßig die unverzügliche Anforderung der vollständigen Behandlungsakte nach § 630g BGB. Sie sollte einschließlich elektronischer Unterlagen, Bilddaten, Aufklärungsdokumentation und Medikationsdaten gesichert werden. Ergänzend empfiehlt sich eine zeitnahe Chronologie: Beschwerden, Gespräche, Zeitpunkte, Namen möglicher Zeugen und Folgebefunde sollten getrennt von Bewertungen festgehalten werden.

Eine Strafanzeige kann bei Polizei, Staatsanwaltschaft oder Amtsgericht erstattet werden. Soweit ein Strafantrag erforderlich sein kann, sollte dessen Erforderlichkeit ausdrücklich geprüft und er vorsorglich fristgerecht gestellt werden. Anwaltliche Begleitung ist bei der Strukturierung des Vorwurfs und bei der Prüfung einer Akteneinsicht nach den einschlägigen Vorschriften der StPO sinnvoll.

II. Parallel laufende Ansprüche und Todesfälle

Zivilrechtliche Ansprüche auf Schadensersatz und Schmerzensgeld sollten parallel gesichert werden. Die regelmäßige Verjährung nach § 195 BGB und der Beginn nach § 199 BGB sind ebenso zu prüfen wie die beweisrechtlichen Regelungen des § 630h BGB. Dessen zivilrechtliche Beweiserleichterungen sind jedoch nicht schematisch in das Strafverfahren übertragbar.

Bei Todesfällen können Angehörige eigene Rechte und ein besonderes Interesse an der Sachaufklärung haben. Fragen der ärztlichen Schweigepflicht und einer mutmaßlichen Entbindung sind sensibel und einzelfallbezogen zu behandeln; sie ersetzen keine gesicherte gesetzliche oder verfahrensrechtliche Grundlage für die begehrte Information.

G. Grenzen und realistische Erwartungen

Das Strafverfahren dient primär der Aufklärung eines möglichen Strafvorwurfs, nicht der Durchsetzung von Schmerzensgeld oder Schadensersatz. Eine Einstellung mangels hinreichenden Tatverdachts ist möglich, auch wenn zivilrechtlich Beweiserleichterungen diskutiert werden oder ein zivilrechtlicher Anspruch weiterverfolgt werden kann.

▶ *weiter lesen auf nächster Seite*



Die Strafanzeige ist deshalb kein Ersatz für die zivilrechtliche Anspruchssicherung.

Umgekehrt gilt: Eine Anzeige rechtfertigt keine Vorverurteilung. Gerade in der Medizin sind Komplikationen, vertretbare Behandlungsmöglichkeiten und schwierige Kausalverläufe ernst zu nehmen.

Eine sachliche, dokumentengestützte Darstellung des konkreten Verdachts ist für Patienten und Behandelnde gleichermaßen der angemessene Ausgangspunkt.

H. Schluss: Patientenorientierte Checkliste

Wer einen strafrechtlich relevanten Behandlungsfehler erwägt, sollte besonnen vorgehen und die folgenden Schritte zeitnah prüfen:

- Vollständige Behandlungsakte nach § 630g BGB anfordern und elektronisch sichern.
- Eine belastbare Chronologie mit Beschwerden, Terminen, Gesprächen, Zeugen und Folgebefunden erstellen.
- Medizinische Einordnung und die Notwendigkeit eines Sachverständigengutachtens prüfen lassen.
- Strafanzeige erstatten und einen gegebenfalls erforderlichen Strafantrag ausdrücklich sowie fristgerecht prüfen.
- Zivilrechtliche Verjährung und die Sicherung von Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüchen im Blick behalten.
- Frühzeitig unabhängige anwaltliche Beratung mit medizin- und strafrechtlicher Erfahrung einholen.

***Fazit**: Für Patienten liegt der Schlüssel nicht in der Gleichsetzung eines schlechten Ergebnisses mit einer Straftat, sondern in der präzisen Rekonstruktion von Standard, Pflichtverletzung, Ursache und Beweisbarkeit. Nur eine solche Prüfung ermöglicht eine faire und rechtlich tragfähige Bewertung.*

ANZEIGE



Warum Kalk auch für die Heizung ein Problem werden kann

Firma Arnold bietet Chemie freie Kalkschutzsysteme für die gesamte Wasserinstallation

„Kalk ist wie ein Eisberg - man sieht nur die Spitze als Flecken auf Glasflächen. Das Hauptproblem sind aber die Kalkablagerungen in Leitungen und auf den Wärmetauschern."

So erklärt Jean-Pierre Arnold meist Kundinnen, die sich bei Ihm wegen störender Kalkflecken melden, und eine Lösung anfragen. „Kalkflecken stören optisch, gefährden aber nicht die Funktion mit Wasser berührten Geräten" so Arnold. Bei Waschmaschinen, Spülmaschinen, dem Boiler und insbesondere auch die Funktion der Heizung könnten durch Kalkablagerungen an meist unsichtbaren Stellen zu Störungen oder Totalausfall führen.

Wasserprofi Arnold empfiehlt Hausbesitzern eine Chemiefreie Kalkbehandlung. „Wir arbeiten ohne schädliches Salz, sondern wandeln den Kalk physikalisch so um, dass er nicht anhaftet", so Arnold. Bei neuen Heizungen sollte dies als Standard immer mit dazu genommen. Dies wird auch von der BAFA gefördert.

Vor Einbau wird durch das Unternehmen eine Wasseranalyse gemacht, der Hauptfilter (nach der Wasseruhr) überprüft und dann ein entsprechendes Angebot unterbreitet.

„In vielen Gebäuden sind die Filter so alt wie das Gebäude. Die Kundin oder der Kunde wurden teilweise auch noch nie darauf hingewiesen, dass der Filter mal getauscht oder gereinigt werden muss", bemängelt Arnold.

Interessenten lädt Jean-Pierre Arnold zu einem Erstberatungsgespräch ein.

Anmeldungen werden unter Telefon 02772 957 641 oder per E-Mail unter info@arnold-heizung.de gerne angenommen.

Das Supervermächtnis – die clevere Ergänzung zum Berliner Testament

Das Berliner Testament ist für viele Ehepaare der klassische Weg, den überlebenden Partner abzusichern. Beide setzen sich darin zunächst gegenseitig zu Alleinerben ein; die gemeinsamen Kinder werden erst nach dem Tod des zweiten Elternteils zu Schlusserben.

Das schafft Klarheit und verhindert oft, dass der Nachlass beim ersten Todesfall aufgeteilt werden muss. Zugleich hat dieses Modell eine steuerliche und praktische Kehrseite: Die Kinder erben zunächst regelmäßig nichts. Damit bleiben ihre persönlichen erbschaftsteuerlichen Freibeträge aus dem Vermögen des zuerst Versterbenden häufig ungenutzt.

Freibeträge nicht automatisch verschenken

In der Regel hat jedes Kind gegenüber jedem Elternteil einen Freibetrag von 400.000 Euro. Bei zwei Kindern können beim ersten Erbfall somit insgesamt 800.000 Euro steuerlich begünstigt auf die nächste Generation übergehen. Beim Berliner Testament fällt das Vermögen jedoch zunächst beim überlebenden Ehegatten zusammen. Erst später, beim zweiten Erbfall, wird es an die Kinder weitergegeben. Je nach Vermögenshöhe kann dies dazu führen, dass Freibeträge des erstversterbenden Elternteils ungenutzt bleiben und beim zweiten Erbfall eine erhöhte Erbschaftssteuer anfällt.

Was das Supervermächtnis anders macht

Hier setzt das sogenannte Supervermächtnis an. Der länger lebende Ehegatte bleibt weiterhin Alleinerbe und behält damit die wirtschaftliche Kontrolle. Das Testament räumt ihm aber die Befugnis ein, nach dem ersten Todesfall innerhalb eines vorgegebenen Personenkreises – regelmäßig den gemeinsamen Kindern – flexibel zu bestimmen, wer etwas erhalten soll. Er kann festlegen, welcher Gegenstand oder Geldbetrag zugewendet wird, in welcher Höhe, zu welchem Zeitpunkt und gegebenenfalls unter welchen Bedingungen.

Zivilrechtlich verbindet diese Gestaltung Zweck- und Bestimmungsvermächtnis. Vereinfacht gesagt benennt das Testament den Kreis und den Zweck der möglichen Zuwendungen, während der überlebende Ehegatte die konkrete Auswahl trifft. Das kann sinnvoll sein, wenn sich erst nach dem ersten Todesfall beurteilen lässt, wie viel Vermögen der Überlebende für Wohnen, Pflege, Lebensunterhalt oder unerwartete Ausgaben tatsächlich benötigt. Nicht benötigtes Vermögen kann dagegen bereits aus dem Nachlass des Erstversterbenden an die Kinder weitergegeben werden.

Steuerlich möglich, aber nicht automatisch

Die Regelung kann eine steuerlich günstigere Verteilung ermöglichen, weil Freibeträge der Kinder beim ersten Erbfall genutzt werden können. Sie spart jedoch nicht automatisch Steuern. Entscheidend sind unter anderem Vermögensart und -wert, bestehende Schulden, frühere Schenkungen, Pflichtteilsansprüche sowie die genaue Ausgestaltung des Vermächtnisses. Steuerlich relevant ist auch, ob und wann der Anspruch des Kindes entsteht und erfüllt wird.

Sorgfältige Gestaltung ist unverzichtbar

Eine zentrale Grenze liegt im Zeitpunkt der Leistung. Die Klausel muss Fälligkeit und Durchsetzung des Vermächtnisses präzise regeln. Wird die Zuwendung erst an den Tod des überlebenden Ehegatten angeknüpft, kann die gewünschte steuerliche Wirkung verfehlt werden. Dann droht, dass die Übertragung steuerlich nicht mehr dem ersten, sondern dem späteren Erbfall zugeordnet wird. Auch die Befugnisse des überlebenden Ehegatten dürfen nicht unklar oder grenzenlos formuliert sein.

Ein Supervermächtnis ist deshalb technisch anspruchsvoll und für ein selbst geschriebenes Testament regelmäßig ungeeignet. Vor einer Entscheidung sollten Vermögen, Versorgung des überlebenden Partners, Pflichtteilsrisiken und frühere Schenkungen geprüft werden. Die Klausel sollte anschließend notariell und steuerlich individuell gestaltet werden – neutral, passgenau und mit Blick auf die familiäre Situation.



Kai Hetzer
Rechtsanwalt und Notar
Dillenburg



Plötzlich pflegebedürftig – was nun?

Ein Sturz, eine schwere Erkrankung oder ein Krankenhausaufenthalt können das Leben von einem Tag auf den anderen verändern. Wenn ein Angehöriger oder man selbst plötzlich pflegebedürftig wird, stehen Betroffene oft vor vielen Fragen: Wer hilft? Welche Leistungen gibt es? Welche Anträge müssen gestellt werden? Und wie lässt sich die neue Situation organisatorisch und finanziell bewältigen?

Wir informieren in diesem Artikel über die entscheidenden Schritte, damit Sie zeitnah das beantragen können, was Ihnen zusteht, ohne Umwege.

Die wichtigsten Schritte nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit

1. Pflegekasse informieren

Leistungen werden grundsätzlich erst ab dem Monat der Antragstellung gewährt. Deshalb sollte der Antrag so früh wie möglich eingereicht werden – zunächst reichen oft ein kurzer Anruf oder eine formlose schriftliche Mitteilung.

2. Pflegegrad beantragen

Nach Antragstellung beauftragt die Pflegekasse den Medizinischen Dienst (MD) mit einer Begutachtung. Die Begutachtung erfolgt entweder vor Ort oder telefonisch.

3. Unterlagen sammeln

Für die Begutachtung sollten folgende Dokumente vorbereitet werden:

- Arztberichte
- Krankenhausentlassungsberichte
- Medikamentenpläne
- Befunde und Diagnosen
- Aufzeichnungen über den täglichen Unterstützungsbedarf

Ein Pflegetagebuch kann dabei helfen, den tatsächlichen Hilfebedarf nachvollziehbar darzustellen.

4. Beratung in Anspruch nehmen so bald Pflegegrad besteht

Wir beraten Sie in jeglichen Belangen zum Thema Pflege. Ob Unterstützung bei der Körperpflege, An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen, Hilfestellung beim Zubettgehen, Unterstützung bei Einkaufsfahrten, Fahrten zur Physiotherapie oder zum Arzt, Betreuungsleistungen, Tagespflege u.v.m.

***ACHTUNG**: Mit der Gesundheitsreform ändert sich ab 2027 einiges – nutzen Sie daher jetzt noch die aktuellen Vorteile, Budgets und Leistungen, solange diese in ihrer bisherigen Form verfügbar sind.*

3539 € jährlich für Sie zur Entlastung nutzen

Sie sind verhindert? Sie schaffen es zeitlich gerade nicht? Sie können Ihre Angehörigen nicht in dem Maße Unterstützen, wie Sie es sich aktuell wünschen?

Nutzen Sie die **Verhinderungspflege** für alle oben aufgeführten Leistungen, mit Ausnahme von Leistungen, die verordnet werden, sog. SGBV-Leistungen. Damit Sie, als auch die pflegebedürftige Person entlastet ist. Das Pflegegeld bleibt hiervon unberührt und Sie profitieren dennoch in vollem Umfang von allen Leistungen, die wir Ihnen anbieten können, damit Ihre Versorgung sichergestellt ist.



Timo Sattler
Geschäftsführer
apl, Leun

Good to know: Extrabudget für Tagespflege

Losgelöst von allen Budgets stehen Ihnen für die Tagespflege folgende Beträge zur Verfügung, dieses Budget muss lediglich bei der Pflegekasse beantragt werden:

PG1: 131 €
(Entlastungsbetrag kann für die Tagespflege genutzt werden)

PG2: 721 €
PG3: 1357 €
PG4: 1685 €
PG5: 2085 €

KURZUM: 1x wöchentlich Tagespflege ist ab PG2 kostenfrei für Sie.

Haben Sie noch Fragen oder möchten gerne persönlich mit uns sprechen, wir freuen uns auf Ihren Anruf!

Mit den besten Wünschen
Timo Sattler



Mehr Sicherheit im Lahn-Dill-Kreis: Johanniter erweitern Hausnotruf- und Mobilnotrufangebot – jetzt vier Wochen kostenlos testen!

Die Johanniter im Regionalverband Mittelhessen bauen ihr Hausnotruf- und Mobilnotrufangebot im Lahn-Dill-Kreis weiter aus. Seit Juni betreiben sie von ihrem Standort in Ehringshausen einen eigenen Rausfahr-Einsatzdienst, der 365 Tage im Jahr, rund um die Uhr einsatzbereit ist.

„Für unsere Kundinnen und Kunden bedeutet das ein deutliches Plus an Sicherheit: Benötigen sie Hilfe und lösen ihren Hausnotruf oder Mobilnotruf aus, sind unsere medizinisch geschulten Mitarbeitenden dank der örtlichen Nähe schnell bei ihnen zu Hause. Gerade in Situationen, in denen schnelle Unterstützung gefragt ist, ist diese kurze Anfahrtszeit ein entscheidender Vorteil", erläutert Angelika Rühl, Vertriebsspezialistin vom Hausnotrufteam.

Mit dem neuen Einsatzdienst bieten die Johanniter im Lahn-Dill-Kreis einen besonderen Mehrwert gegenüber vielen anderen Anbietern. „Unser Ziel ist es, Menschen dabei zu unterstützen, möglichst lange sicher und selbstbestimmt in ihrer vertrauten Umgebung leben zu können – mit der Gewissheit, im Notfall nicht allein zu sein."

Einen weiteren Vorteil bietet unser Komforttarif: Kundinnen und Kunden können ihren Wohnungsschlüssel sicher und anonymisiert in unserem modernen Tresorsystem hinterlegen. So erhalten unsere Einsatzkräfte im Bedarfsfall schnell Zugang zur Wohnung, ohne dass Türen gewaltsam geöffnet werden müssen.

Unser aktuelles Herbst-Angebot: Jetzt den Hausnotruf kostenlos testen!

Vom 14. September bis zum 02. November 2026 haben wir wieder ein besonderes Angebot für Sie und Ihre Lieben:



Johanniter/Marcus Brodt

In diesem Zeitraum können Sie den Johanniter-Hausnotruf vier Wochen kostenlos und unverbindlich testen. Sie sparen die Anschlussgebühr i.H.v. 49 Euro sowie insgesamt bis zu 120 Euro (Gültig vom 14.09. bis 02.11.2026 zu den Aktionsbedingungen).

Überzeugen Sie sich selbst von der Sicherheit und dem guten Gefühl, im Ernstfall schnell Hilfe zu erhalten. Wir beraten Sie gerne persönlich und unverbindlich. Vereinbaren Sie jetzt Ihren Beratungstermin unter Tel. 06408 9016-300 oder 0800-7237377 (gebührenfrei).

Das Angebot der Herbst-Sicherheitswochen finden Sie unter: ***johanniter.de/hausnotruf-testen***



Mut zu Reformen: Der APPH zum Gespräch im Hessischen Landtag

Uwe Bördner (1.Vorsitzender der APPH) und Timo Sattler waren zum pflegepolitischen Gespräch im Hessischen Landtag geladen. Der APPH (Arbeitsgemeinschaft privater Pflege- und Hilfsdienste Mittelhessen e.V.) ist ein Zusammenschluss von privaten Anbietern im mittelhessischen Raum.

Durch vorangegangene intensive Gespräche und Diskussionen mit Vertretern der lokalen Politik war es gelungen dank Herrn Frank Steinraths (Landtagsabgeordneter der CDU) einen Termin in Wiesbaden zu vereinbaren bei Frau Stefanie Klee. Frau Klee (Landtagsabgeordnete der CDU und Sprecherin für Pflegepolitik) selbst kommt aus der direkten Pflege. Als ehemalige Leiterin einer Senioreneinrichtung hatte sie sämtliche Stationen als ausgebildete Fachkraft bereits durchlaufen und begrüßte die Teilnehmer freundlich und offen mit dem direkten „opener" zum brisant aktuellen Thema der Bundesregierung und deren angedachten Sparmaßnahmen im Gesundheitssystem.

Refinanzierung vom ersten Tag an, als das GVWG (Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung) in Kraft getreten ist, war auch seitens Frau Klee der spannende Knackpunkt, an dem sich viele Fragen stellten und die kaum zu beantworten sind- bis zum heutigen Tag. Wie geht es weiter? Was müssen Pflegeeinrichtungen befürchten, wenn ein Teil der stetig steigenden Löhne durch Budgetdeckelungen nicht refinanziert werden, zumal bis heute die Refinanzierung nicht abschließend geklärt und logisch nachvollziehbar ist?

Im Gespräch mit Frau Klee und Herrn Steinraths war eine Sache ganz entscheidend: Das Verständnis für die Komplexität in der Pflege ist da, die Pflege bekommt mehr Aufmerksamkeit durch die gezielte Aufklärung unseres Systems, welche Budgets stehen wem zu, bei welchem Pflegegrad erhalte ich welche Leistungen, wofür werden Gelder genutzt – und wofür werden Gelder missbraucht? Auch dieses Thema konnten wir offen diskutieren. Anteilige Auszahlung



von Pflegegeld als Aufstockung der Rente oder Mitfinanzierung der Enkel sind keine Lösung des Problems und gleichzeitig aber ein nicht unerheblicher Teil, der aktiv eingespart werden kann, wenn man es richtig angeht.

Ob Pflegegrade, so wie sie jetzt abgebildet sind bestehen bleiben, zusätzliche Geld- und Sachleistungen weiterhin im Bestand bleiben, muss offen diskutiert werden. Über eine Abschaffung verschiedener Leistungen können hohe Millionenbeträge eingespart werden. Das System Pflege gehört grundsätzlich saniert, es ist zu komplex und zu kompliziert und vielerorts nicht verständlich für die Betroffenen. Das muss leichter gehen und auch das entspricht dem, was der mitgebrachte Fragenkatalog der APPH beabsichtigte.

Eins stellte sich ganz klar heraus: AMBULANT vor stationär ist weiterhin der Leitspruch und muss auch so stehen bleiben im Versorgungssystem, bevor Krankenhäuser und stationäre Einrichtungen aufgrund von „Überflutung" zusammenbrechen. In Würde alt werden und das am besten in den eigenen vier Wänden sollte das Ziel eines Jeden sein, der für seine Familie nur das Beste will.

Aufgabe der Politik und der Pflegeanbieter muss es sein, den Finger in die Wunde „Pflegeversicherung" zu legen und offen und zukunftsweisend über das Thema Pflege von Morgen zu reden. Ebenso müssen die Pflege- und Krankenkassen verpflichtet werden, politischen Willen umzusetzen und ihren Verpflichtungen nachzukommen, damit die Anbieter auch Morgen noch qualifizierte Pflege anbieten können.

Weitere Infos unter:
apph@apl-leun.de



60 Jahre Albert-Schweitzer-Kinderdorf Hessen e.V. Ein Zuhause, das Zukunft schenkt

In diesem Jahr feiert der Verein Albert-Schweitzer-Kinderdorf Hessen e. V. sein 60-jähriges Bestehen. Sechs Jahrzehnte Engagement für Kinder und Jugendliche in Not.



Als der Verein 1966 in Frankfurt gegründet wurde, stand dahinter die Vision, einen Ort zu schaffen, an dem Kinder in stabilen familiären Beziehungen aufwachsen können – mit Geborgenheit, Verlässlichkeit und echten Zukunftschancen. 1972 erfolgte der erste Spatenstich für das heutige Hanauer Kinderdorf.

Ein weiteres wichtiges Kapitel begann Anfang der 1980er-Jahre in Mittelhessen. 1980 wurde in Wetzlar der Grundstein für ein zweites Kinderdorf gelegt. Der Bedarf an Jugendhilfeplätzen in der Region war groß.

Auf dem Gelände an der Stoppelberger Hohl entstanden sechs Wohnhäuser sowie ein Verwaltungs- und Therapiegebäude. 1981 eröffnete die erste Familiengruppe, zwei Jahre später wurde das gesamte Kinderdorf offiziell eingeweiht.

Was einst mit einigen stationären Familiengruppen begann, ist heute ein breit gefächertes Hilfesystem. Neben Familien- und Wohngruppen gibt es eine Mädchenjugendwohngruppe, eine Inobhutnahmestelle, zwei Tagesgruppen, eine Wochengruppe, eine pädagogisch-therapeutische Wohngruppe sowie ambulante Angebote für Familien. Ziel all dieser Angebote ist es, Kindern und Jugendlichen Halt zu geben und ihnen Perspektiven zu eröffnen – sei es durch die Rückkehr in die Herkunftsfamilie oder den Schritt in ein eigenständiges Leben.

Allein im Kinderdorf Wetzlar leben derzeit 134 Kinder und Jugendliche. Die meisten von ihnen sind traumatisiert – durch Gewalt, Vernachlässigung oder Missbrauch. Umso wichtiger ist ein Umfeld, das Stabilität, Vertrauen und langfristige Beziehungen bietet.

Gleichzeitig verändern sich die Herausforderungen. Psychische Belastungen und psychiatrische Problemlagen nehmen bei vielen Jugendlichen deutlich zu. Um diesen jungen Menschen besser helfen zu können, hat der Verein im vergangenen Jahr eine pädagogisch-therapeutische Wohngruppe in Hüttenberg-Reiskirchen eröffnet.

Doch gute Betreuung braucht auch ausreichende Ressourcen. Die Finanzierung der Kinderdörfer erfolgt vor allem über Entgelte der Jugendämter. Diese decken heute jedoch meist nur noch die grundlegende Versorgung ab. Die angespannte Finanzlage, steigende Kosten sowie wirtschaftliche und gesellschaftliche Unsicherheiten erschweren die Arbeit des Vereins zusätzlich – und lassen gleichzeitig die Spendenbereitschaft sinken. Das heißt: Viele Angebote, die für die persönliche Entwicklung der Kinder entscheidend sind, werden nicht finanziert. Hier sind Spenden unverzichtbar.

Sie ermöglichen Freizeitangebote im sportlichen, kreativen und musikalischen Bereich, die Kindern Selbstvertrauen und für die Entwicklung wichtige Erfahrungen schenken. Sie helfen dabei, neue pädagogische Konzepte zu entwickeln und zusätzliche Plätze für Kinder in Not zu schaffen. Auch die Instandhaltung der Häuser und Außengelände, digitale Ausstattung für Schule und Ausbildung sowie Fortbildungen für die Mitarbeitenden werden durch Spenden unterstützt.

Kurz gesagt: Viele der Chancen, die Kindern im Kinderdorf geboten werden können, entstehen erst durch das Engagement von Förderern aus der Region.

Zum 60-jährigen Jubiläum blickt der Verein deshalb nicht nur zurück, sondern auch nach vorn. Die vergangenen Jahrzehnte zeigen, was möglich ist, wenn Menschen Verantwortung übernehmen und gemeinsam handeln.

Mit Ihrer Unterstützung können auch in Zukunft Kinder, die schwere Wege hinter sich haben, einen Ort finden, an dem sie Sicherheit, Vertrauen und neue Perspektiven finden.

***Kontakt**: Albert-Schweitzer-Kinderdorf Hessen e.V.*
Kinderdorf Wetzlar / Stoppelberger Hohl 92-98
35578 Wetzlar / Tel.: 06441 7805-37
Mail: s.scharfe@ask-hessen.de / www.ask-hessen.de



Implantatprophylaxe – was ist zu tun?

Kann ein Implantat „krank" werden?

Implantate können, wie auch die natürlichen Zähne, bei mangelnder Mundhygiene verlorengehen. Eine saubere und möglichst bakterienfreie Umgebung ist für Implantate nötig, um Entzündungen um das Implantat herum im Knochen vorzubeugen und den langfristigen Erhalt des Implantates zu sichern.

Auch nach einer erfolgreichen Einheilung von Implantaten kann als Spätkomplikation eine sogenannte Periimplantitis auftreten – eine Entzündung des Gewebes um das Implantat im Knochen. Dies kann im schlimmsten Fall zum Verlust eines Implantates führen.

Schützen Sie ihre Implantate durch Prävention

Nur präventive Maßnahmen (Vorbeugung), die sorgfältige und regelmäßige Reinigung von Ablagerungen an den Implantaten, schützen vor Entzündungen. Die Prävention beginnt schon vor der Implantation, denn eine gute Mundhygiene und eine entsprechend gesunde Situation des Zahnfleisches und der Zähne sind Voraussetzung für die Planung einer erfolgreichen Implantatbehandlung. Um den Behandlungserfolg von eingeheilten Implantaten nachhaltig zu sichern, muss ein individuelles Mundhygienekonzept gemeinsam mit der Zahnarztpraxis entwickelt werden.

Die Instruktion von geeigneten Mundhygieneartikeln sowie Zahnpasten erfolgt durch eine Prophylaxeassistentin in unserer Zahnarztpraxis. Die alltägliche Mundhygiene sollte allerdings in regelmäßigen und individuell festgelegten Abständen in der Zahnarztpraxis kontrolliert und durch eine professionelle Zahn- und Implantatreinigung ergänzt werden. Im Rahmen dieser professionellen Implantatprophylaxe in der Zahnarztpraxis können schwer zugängliche Stellen regelmäßig überwacht und bakterielle Besiedelung und pathogene Biofilme entfernt werden.

Implantate - eine Investition in Lebensqualität

Das Ziel von Implantatbehandlungen ist es, dass der Patient keinen Unterschied zu seinen natürlichen Zähnen spürt. Dies ist nur mit einer erfolgreichen Implantation und einem natürlichen, möglichst festsitzenden Zahnersatz zu erreichen.

Gerade ältere oder pflegebedürftige Menschen mit eingeschränkter Motorik und nachlassender Sehkraft brauchen bei der Reinigung und Pflege ihres Implantat-getragenen Zahnersatzes die Unterstützung durch ihre Betreuer und ihr soziales Umfeld.

Implantatprophylaxe entfaltet ihre optimale Wirkung, wenn sie den Implantat-Patienten langfristig begleitet und in dessen Alltagsabläufe integriert wird. Nachlassende Motivation, unzureichende Mundhygiene, biomechanische Probleme oder auch gesamtgesundheitliche Einflüsse können nur bei einem eingehaltenen individuell erstellten Prophylaxekonzept erkannt und aufgefangen werden.



Dr.med. dent Julia Kühn
Praxis Lückenlos
Dillenburg

Gerne betreuen wir auch Sie in unserer Praxis, um langfristig Ihre Zähne und Implantate gesund zu erhalten.

ANZEIGE

Internationale Fachkräfte gewinnen. Versorgung sichern. Zukunft gestalten.

Wenn eine Station vollständig besetzt ist, profitieren alle: Patientinnen und Patienten erhalten mehr Zeit und Zuwendung, Mitarbeitende erleben spürbare Entlastung und Krankenhäuser sowie Pflegeeinrichtungen gewinnen Planungssicherheit.

Internationale Pflege- und Gesundheitsfachkräfte leisten bereits heute einen wichtigen Beitrag, um die Gesundheitsversorgung in Deutschland langfristig zu sichern. Entscheidend ist dabei ein strukturierter und verlässlicher Weg der Personalgewinnung und Integration.

Seit vielen Jahren begleitet die Sprachportal GmbH Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen auf diesem Weg. Mit ihrem Hauptsitz in Wetzlar sowie weiteren Standorten in Offenbach, Istanbul und Ankara vermittelt sie qualifizierte Pflege- und Gesundheitsfachkräfte aus dem Ausland. Die Bewerberinnen und Bewerber stammen unter anderem aus der Türkei, Albanien und China und werden sorgfältig ausgewählt sowie gezielt auf ihren Einsatz im deutschen Gesundheitswesen vorbereitet.

Die Sprachportal GmbH begleitet ihre Partner nicht nur bei der Rekrutierung geeigneter Fachkräfte, sondern unterstützt den gesamten Vermittlungsprozess



Dennis Schneiderat
Leiter Vertrieb
Sprachportal GmbH

– von der Auswahl passender Kandidatinnen und Kandidaten über die Organisation der Einreise inkl. Anfängliche Unterbringung in Wohnungen der Sprachportal GmbH und die Begleitung von Anerkennungsverfahren bis hin zur erfolgreichen Integration in den Berufsalltag. Für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen bedeutet dies eine deutliche Entlastung, transparente Abläufe und einen verlässlichen Partner, der die besonderen Anforderungen des Gesundheitswesens kennt. Die Qualität dieses Ansatzes wird durch langjährige Erfahrung und starke Referenzen unterstrichen.

Für das Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) hat die Sprachportal GmbH bereits rund 400 internationale Fachkräfte erfolgreich vermittelt. Diese erfolgreiche Zusammenarbeit zeigt, dass internationale Personalgewinnung nachhaltig gelingen kann, wenn sie professionell geplant, individuell begleitet und zuverlässig umgesetzt wird. Integration beginnt mit Kommunikation Eine erfolgreiche Integration endet nicht mit der Ankunft in Deutschland. Als zugelassener Träger des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF) bietet die Sprachportal GmbH deshalb ergänzend kostenlose, BAMF-geförderte Sprachkurse speziell für Krankenpfleger, Physiotherapeuten und Hebammen an.

Die Kurse bereiten internationale Fachkräfte gezielt auf die sprachlichen Anforderungen des Berufsalltags sowie auf Fachsprach- und Anerkennungsprüfungen vor und schaffen damit beste Voraussetzungen für einen erfolgreichen Berufseinstieg. Davon profitieren alle Beteiligten: Die neuen Mitarbeitenden gewinnen Sicherheit in der Kommunikation mit Patientinnen und Patienten sowie im interprofessionellen Team.

Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen erhalten Fachkräfte, die sich schneller integrieren, Arbeitsabläufe sicher beherrschen und ihre Kompetenzen frühzeitig einbringen können. Der Fachkräftemangel wird das Gesundheitswesen auch in Zukunft begleiten. Umso wichtiger sind Partner, die internationale Personalgewinnung nicht als kurzfristige Lösung verstehen, sondern als nachhaltigen Beitrag zur Sicherung der medizinischen und pflegerischen Versorgung.



Die Sprachportal GmbH vereint internationale Rekrutierung, strukturierte Begleitung und gezielte sprachliche Qualifizierung zu einem ganzheitlichen Konzept – damit aus qualifizierten Bewerberinnen und Bewerbern langfristig engagierte und wertvolle Mitglieder des Behandlungsteams werden.



Alternative Therapien im Hospiz Haus Emmaus

Die stationäre Hospizarbeit verfolgt das Ziel, Menschen mit einer unheilbaren und fortschreitenden Erkrankung bis zum Lebensende eine möglichst hohe Lebensqualität zu ermöglichen.

Neben der klassischen medizinischen und pflegerischen Versorgung können **alternative bzw. komplementäre Therapieverfahren** dazu beitragen, körperliche Beschwerden zu lindern und das psychische und soziale Wohlbefinden zu fördern. Dabei stehen nicht die Heilung der Erkrankung, sondern die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der schwerkranken Menschen im Mittelpunkt.

Möglichkeiten komplementärer Therapien

Im Hospiz kommen verschiedene ergänzende Methoden zum Einsatz. Dazu gehören beispielsweise **Aromapflege, Musiktherapie, Entspannungsverfahren, Massagen und basale Stimulation**. Ätherische Öle können im Rahmen der Aromapflege zur Entspannung und zur Verbesserung des Wohlbefindens eingesetzt werden. Musik kann Erinnerungen und Emotionen ansprechen und dadurch Trost und Geborgenheit vermitteln. Sanfte Massagen oder körperbezogene Angebote können helfen, Anspannung zu reduzieren und Körperwahrnehmung sowie Wohlbefinden zu fördern. Auch **Atemübungen oder andere Entspannungsverfahren** können eine sinnvolle Ergänzung darstellen. Sie können insbesondere bei Unruhe, Angst oder Stress unterstützend wirken.

Bedeutung für die Hospizarbeit

Ein wichtiger Grundsatz ist die **individuelle und ganzheitliche Betreuung**. Nicht jede Methode ist für jeden Menschen geeignet. Deshalb sollten Wünsche, Bedürfnisse, kulturelle Vorstellungen und mögliche Risiken berücksichtigt werden. Komplementäre Verfahren ersetzen dabei keine notwendige medizinische oder pflegerische Behandlung, sondern ergänzen diese.

Besonders im Hospiz kann die persönliche Zuwendung, die mit vielen dieser Angebote verbunden ist, eine große Bedeutung haben. Berührung, Musik, Düfte oder Ruhe können Sicherheit vermitteln und dazu beitragen, Ängste und Belastungen zu reduzieren. Sie stellen eine wertvolle Ergänzung zur palliativen Versorgung dar und leisten einen wichtigen Beitrag zu einer ganzheitlichen und würdevollen Begleitung am Lebensende.



Sabine Burk
Geschäftsführung
und Hospizleitung
Hospiz Mittelhessen
Wetzlar





Um diese Therapieangebote den Gästen anzubieten sind wir auch auf Spenden angewiesen.
www.hospiz-mittelhessen.de



Durchblick in Detailfragen

Der Teufel steckt oft im Detail: Minimale Undichten zwischen Füllung und Zahn können Karies erneut den Weg bereiten, Bakterien in den zehntelmillimeterbreiten Wurzelkanalenden eine Zahnrettung sabotieren. Daher setzen wir auf optische Hilfsmittel, um kleine Probleme zu erkennen bevor sie groß werden.

Das menschliche Auge stößt in manchen Zahnbehandlungen schnell an seine Grenzen. Wenn wir es mit winzigen Strukturen zu tun haben, in denen große Schäden entstehen können, nutzen wir unsere optischen Hilfsmittel: die Lupenbrille und das OP-Mikroskop.

Unter die Lupe genommen

Mit der Lupenbrille können wir das Geschehen in der Mundhöhle bis zu zehnfach heranzoomen. Das ist nicht nur bei Wurzelbehandlungen von Vorteil: Wann immer wir erkranktes Gewebe entfernen müssen, gelingt es uns dank der Lupenbrille, alle betroffenen Stellen zu entfernen und dabei so wenig gesundes Gewebe wie möglich abzutragen. Dadurch halten wir die Belastungen für den Körper gering und beschleunigen die Wundheilung deutlich. In der Diagnostik leistet uns die Brille ebenfalls gute Dienste. Karies lässt sich im Anfangsstadium sehen und behandeln, bevor große Schäden entstanden sind.

OP-Mikroskop: 40 Mal sicherer

Insbesondere bei Zahnrettungen setzen wir auf das OP-Mikroskop. Denn ein winziger letzter Geweberest, der sich in einem nur zehntelmillimeterbreiten Wurzelkanalende versteckt, ist für das menschliche Auge zwar leicht zu übersehen, kann aber die Keimzelle für die nächste Infektion darstellen.

Unter dem OP-Mikroskop, das vierzigfach vergrößern kann, wird aus diesem Zehntelmillimeter ein gut sichtbarer halber Zentimeter. Dadurch sind die Aussichten auf einen Behandlungserfolg also deutlich besser.

Richtige Antworten auf Detailfragen

In anderen Bereichen der Zahnmedizin ermöglicht uns das OP-Mikroskop neue Wege: Gewebeschonende Schlüssellochtechniken, zum Beispiel bei Zahnfleischrückgang oder für Implantate, wären ohne seine Vergrößerungskraft undenkbar.

In der Zahnmedizin hängt der Erfolg einer Behandlung oft an Detailfragen – und dank unserer Technik, können wir die richtigen Antworten geben.



STICKEL + STICKEL – DIE 2 ZAHNÄRZTE

Frankfurter Straße 73 · 35625 Hüttenberg-Rechtenbach
Telefon (0 64 41) 44 72 06
praxis@stickel2.de · www.stickel2.de

Hyperakusis – Krankheit oder Normvariante

Hyperakusis bedeutet übersetzt „Mehr"- oder „zu-viel"-Hören. Eine Normalhörigkeit bezeichnet man als Normakusis und eine Schwerhörigkeit (=vermindertes Hören) als Hypakusis. Warum also kann eine Hyperakusis ein Problem des Betroffenen darstellen?

Das Ohr ist 24-Stunden am Tag/Nacht in Funktion und eines der wichtigsten Sinnes-Organe des Menschen. Ohne ein ausreichendes Gehör könnten wir weder miteinander kommunizieren noch ausreichend lernen und keine Sicherheitstöne/-geräusche wahrnehmen. Ein normales Hörvermögen ist damit für das tägliche Überleben (nicht nur in unserer „zivilisierten" Gesellschaft) unerlässlich.

Ist das Hörvermögen reduziert (=Hypakusis, =Schwerhörigkeit) haben wir mehr oder weniger Probleme mit unserer Umwelt in Kontakt zu treten, bzw. können Sicherheitssysteme (da fast immer mit Tönen gestaltet) nicht korrekt wahrnehmen.

Bei einer Hyperakusis besteht das Problem in einer „zu guten Hörleistung" bzw. viele Geräusche/Töne sind schmerzhaft laut. Jeder Mensch hat eine sogenannte Unbehaglichkeitsschwelle. Dies ist eine „Hörkurve", die von den Untersuchten als gerade noch akzeptabel angegeben wird.

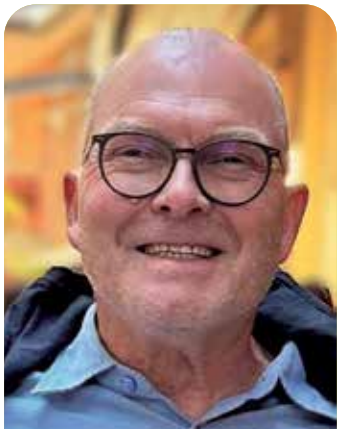
Um Ihnen diese Theorie in „Bildern" darstellen zu können, möchte ich Ihnen kurz am Beispiel eines sogenannten normalen Tonaudiogramms (=einer Aufzeichnung von Messkurven) darstellen, wie sich das Hörvermögen in „Daten" darstellt. Diese Tonaudiogramme (Abbildung 1) sind wichtige Hilfsmittel in der Diagnostik von Hörstörungen.

Aufgezeichnet ist die Hörleistung für das rechte Ohr. Waagrecht ist die Tonhöhe (= Frequenz) und senkrecht die Hörschwelle (in Dezibel) aufgetragen. Die fast gleiche Darstellung von Luftleitung und Knochenleitung ist normal und bedeutet, daß keine Störung des Mittelohres vorliegt. Im gelb schraffierten Bereich (250 – 4000 Hz) liegt der normale Sprachbereich. (Für die Erklärung der Hörschwelle von – 10 bis – 20 dB bitte den Verfasser kontaktieren.)

Die Linie 1 (=schwarz) zeigt die Messkurve eines Normalhörigen (=Normakusis). Die Linie 2 (=blau) zeigt die normale Unbehaglichkeitsschwelle, die bei etwa 110 dB liegt. Die Schraffierung in Abbildung 2 (=grün) stellt das normale Hörfeld dar. In diesem Bereich können Sie von der „fallenden Stecknadel" bis zur „lauten Musik in der Disco" alles hören, ohne (!) dass es Ihnen schmerzhaft oder zu laut erscheint. In diesem breiten Hörfeld reguliert Ihr Ohr sowohl Mittel- wie auch Innenohr und Ihr Gehirn die Verarbeitung von Tönen, Geräuschen, Musik und Sprache. Und filtert heraus, welche wichtigen und unwichtigen akustischen Reize in der Umwelt auf Sie einwirken.

Die Abbildung 3 zeigt Ihnen nun, wie die Wahrnehmung verändert wird, wenn die Unbehaglichkeitsschwelle ansteigt, Sie also an einer Hyperakusis leiden. Wieder stellt die Linie 1 (=schwarz) die normale Hörkurve dar. Die Linie 3 (=rot) zeigt nun eine Unbehaglichkeitsschwelle von 70 dB. Dies bedeutet, dass bereits laute Gespräche, tägliche Geräusche auf der Straße oder eine normale Unterrichtsstunde in der Schule als zu „laut" und sehr oft „schmerzhaft" empfunden werden. Die Schraffierung in Abbildung 3 (=rosa) zeigt Ihnen das Hörfeld eines Hyperakusis-Erkrankten. Sie können daraus schon erkennen, dass die Wahrnehmung im täglichen Leben erheblich eingeschränkt ist. Nehmen Sie bitte dazu auch noch die Daten des „LÄRMOMETER" (Abbildung 4) zu Hilfe.

Die genaue Ursache dieser Hyperakusis ist bis heute nicht geklärt. Man vermutet eine zentrale Fehlsteuerung der Sinneswahrnehmung „Hören", d.h. das Gehirn verarbeitet die Informationen, die es vom Ohr erhält, nicht so, wie es eigentlich sein sollte. Daraus ergibt sich das veränderte Lautheitsgefühl. Dieser Umstand erklärt auch, dass gerade Patientinnen und Patienten mit Tinnitus aurium („dem Ohrensausen") oft an einer Hyperakusis leiden. Insgesamt bedeutet es aber für den Erkrankten eine erhebliche Einschränkung im täglichen Leben. Erwachsene habe im Beruf zum Teil erhebliche Probleme, wenn



Dr. Jörg Silberzahn
Hals-Nasen-Ohren-Arzt



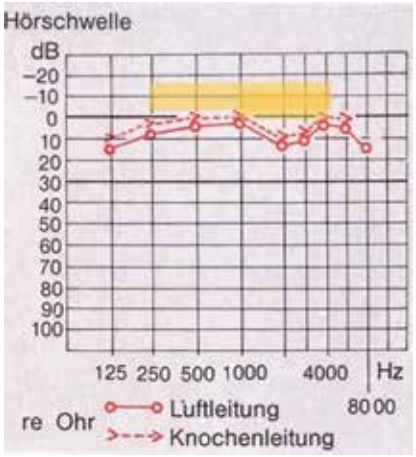


Abbildung 1

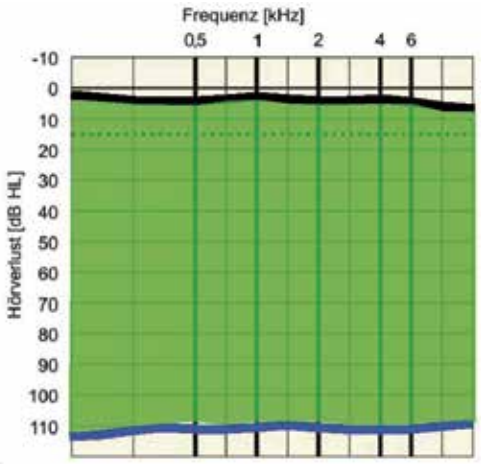


Abbildung 2

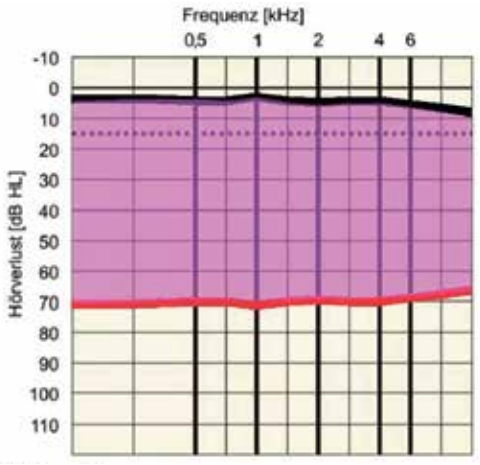


Abbildung 3

sie in einem lauten (=lärmenden) Berufsfeld arbeiten. Damit kann eine Hyperakusis zu einer Berufsunfähigkeit führen und diese Fälle von Hyperakusiserkrankten, die berufsunfähig werden, nehmen an Häufigkeit zu. Wenn Kinder oder Jugendliche von einer Hyperakusis betroffen sind, ergeben sich daraus oft sehr schwerwiegende Probleme. Aufgrund des heutigen sehr lauten schulischen Umfeldes können die betroffenen Kinder und Jugendliche dem Unterricht schlecht oder gar nicht folgen, sie sind oft unkonzentriert und werden von Lehrer(innen) als „verhaltensgestört" eingestuft. Die Eltern können auch oft nicht die Symptome einordnen, wenn Kinder nicht mehr zur Schule gehen wollen „weil es Ihnen dort zu laut ist". Nicht selten werden Kinder zur schulpsychologischen Untersuchung „geschickt", weil sie unter dem Tisch sitzen und nicht dem Unterricht folgen wollen (=können).

Ein weiteres Problem der Hyperakusis ist die eingeschränkte Therapiemöglichkeit. Für Erwachsene oder ältere Jugendliche kann eine sogenannte Noiser-Applikation versucht werden. Dies entspricht etwa einer Versorgung mit Hörgeräten, wobei die Noiser keine Verstärkung der Umgebungsgeräusche bzw. –töne durchführen, sondern eine besondere Form von Rauschen in einer speziell eingemessenen Lautstärke abgeben. Dies entspricht einer sehr aufwendigen und komplizierten Versorgung durch den(die) dafür besonders qualifizierte(n) Hörgeräteakustiker(in).

Für Kinder und jüngere Jugendliche sind bisher nur verhaltenstherapeutische Maßnahmen bekannt, die ebenfalls einer dafür besonders qualifizierten Gruppe von Therapeuten bedürfen.

Zusammenfassend handelt es sich bei der Hyperakusis um eine Erkrankung und keine Normvariante, die zum Teil erhebliche Auswirkungen auf das tägliche Leben haben kann.



Abbildung 4



Ehrenamtliche für Besuchs- und Begleitungsdienst gesucht – neuer Kurs startet im Oktober

Die Malteser Lahn-Dill suchen engagierte Menschen mit Herz – mit oder ohne Hund – die sich ehrenamtlich im Besuchs- und Begleitungsdienst für Senioren engagieren möchten.

Durch regelmäßige Besuche können die Helfenden älteren Menschen neue Lebensfreude schenken, Einsamkeit lindern und zwischenmenschliche Nähe schaffen. Besonders wirkungsvoll sind dabei unsere vierbeinigen Begleiter: Besuchshunde.

„Hunde wirken auf ältere Menschen oft wie ein Türöffner zum Herzen. Sie wecken schöne Erinnerungen, regen Gespräche an, fördern Bewegung und sorgen gleichzeitig für Entspannung. Die wohltuende Wirkung der Tiere ist in der Praxis immer wieder spürbar“, erklärt Christa Treiber, Leiterin des Malteser-Besuchsdienst.

Der große Vorteil einer ehrenamtlichen Tätigkeit im Besuchs- und Begleitungsdienst liegt in der zeitlichen Flexibilität. Die Helfenden entscheiden selbst, an welchem Tag der Woche und wie lange sie ihre Besuche durchführen möchten.

Damit Mensch und Tier bestens vorbereitet sind, bieten die Malteser eine umfassende und praxisnahe Schulung an – durchgeführt in Zusammenarbeit mit einer erfahrenen Hundetrainerin. Voraussetzung für die Teilnahme ist, dass der Hund mindestens 15 Monate alt ist, ein freundliches Wesen hat und die Nähe zu Menschen genießt.

Im Oktober startet ein neuer Kurs für zukünftige Besuchshunde-Teams. Die Ausbildung umfasst einen achtstündigen Theorieteil und mehrere praktische Trainingseinheiten mit dem Mensch-Hund-Team. Nach ca. drei Monaten können dann eigenständig Besuche nach den individuellen Vorstellungen der Ehrenamtlichen durchgeführt werden.



Bild (Marjan Teskera): Für den nächsten Kurs für Besuchshunde der Malteser Lahn-Dill im September 2025 sind noch Plätze frei. Auch Personen ohne vierbeinige Unterstützung sind im Team des Besuchs- und Begleitungsdienstes willkommen.

„Wir legen großen Wert auf die Berücksichtigung der zeitlichen Möglichkeiten unserer Besuchsteam, sodass sich das Ehrenamt in unserem Besuchs- und Begleitungsdienst gut mit Familie und Beruf vereinen lässt“, so Treiber. Auch engagierte Menschen ohne Hund sind herzlich willkommen und werden in ihrer Aufgabe sorgfältig vorbereitet und begleitet.

Wenn Sie Interesse haben, Teil dieses besonderen Ehrenamts zu werden und älteren Menschen wertvolle Momente zu schenken, freuen wir uns auf Ihre Kontaktaufnahme via e-Mail an ***bbd-wetzlar@malteser.org***

Hausnotruf des Deutschen Roten Kreuzes in Dillenburg Selbständig leben – zu Hause wohnen

„Zu Hause sein“, das bedeutet: sich wohlfühlen in der vertrauten, nach den eigenen persönlichen Bedürfnissen gestalteten Umgebung. Wohnen ist Privatsache. Hinter der eigenen Wohnungstür eröffnet sich ein wichtiger Freiraum: Sicherheit, Unabhängigkeit und Ungezwungenheit.

Dieser Freiraum ist für alle Altersgruppen ein wichtiger Faktor des Lebensgefühls und der Lebensplanung. Das gilt selbstverständlich auch für Menschen, die dabei – altersbedingt, aber auch auf Grund von chronischen Erkrankungen, Behinderungen oder anderen gesundheitlichen oder persönlichen Risiken – besondere Voraussetzungen berücksichtigen müssen.

Es gibt immer mehr Menschen, die sich dauerhaft ober über längere Zeiträume allein in ihrer Wohnung aufhalten und es stellt sich manchmal die Frage: „Wer hilft mir, wenn mir etwas passiert, und wer bekommt es überhaupt mit, dass ich Hilfe benötige?“.

Hier bietet das Deutsche Rote Kreuz in Dillenburg eine gute Lösung an:

Man erhält vom DRK eine Teilnehmerstation und einen kleinen tragbaren Funksender. Im Notfall braucht man dann nur die Notruftaste an der Teilnehmerstation oder am Funksender zu drücken und sofort wird eine Sprechverbindung zur Hausnotruf-Zentrale hergestellt, diese ist rund um die Uhr besetzt. Die Mitarbeiter der Notrufzentrale senden sofort die notwendige Hilfe, sie informieren Angehörige, Nachbarn oder den DRK-Hintergrunddienst. Wir beraten Sie gerne ausführlich!

Ihre Ansprechpartnerinnen beim Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Dillkreis, sind Angelika Arnold Tel.: 02771-303 731 und Andrea Müller Tel.: 02771-303 732



EBEL

BEAUTY MARRIES FUNCTION

SPORT CLASSIC

Die EBEL Sport Classic ist die sportlich-schicke Ikone aus den 70er Jahren.

Ihr legendäres Wellengliederarmband, das nahtlos in das ikonische sechseckige Gehäuse übergeht, begeistert durch eine markante Ästhetik und außergewöhnlichen Tragekomfort.

Berühmt für ihr unverkennbares, zeitloses Design, verkörpert die EBEL Sport Classic die perfekte Verbindung von Schönheit und Funktionalität.

Ein unvergängliches Symbol für Eleganz und ein Klassiker der Schweizer Uhrmacherkunst.

Palm
juwelier und uhrmacher
seit 1835

KRÄMERSTRASSE 5-7
35578 WETZLAR
TEL. 06441 45 265
WWW.JUWELIER-PALM.DE

©2025 EBEL – Ref. 1216700

Ein weiterer Herzenswusch erfüllt
Malteser begleiten Gast zum Musicalbesuch nach Stuttgart

Für viele Menschen sind besondere Ausflüge und Erlebnisse selbstverständlich. Für schwerstkranke Menschen bleiben solche Herzenswünsche jedoch oft unerfüllt. In diesem Fall konnte jedoch ein besonderer Wunsch realisiert werden: Ein Gast äußerte den Wunsch, noch einmal ein Musical zu besuchen. Gemeinsam mit ihm und seiner Ehefrau organisierte das Team des Herzenswunschkrankenwagens (HWK) eine Fahrt zum Musical „Die Eiskönigin" nach Stuttgart.

Bereits am frühen Morgen war die Vorfreude deutlich spürbar. Der Gast und seine Ehefrau blickten diesem besonderen Tag mit großer Freude entgegen – eine willkommene Gelegenheit, für einige Stunden den belastenden Alltag rund um die schwere Erkrankung in den Hintergrund treten zu lassen.

Das ehrenamtliche Team sorgte mit großem Engagement und Einfühlungsvermögen für einen reibungslosen Ablauf und kümmerte sich sowohl um die organisatorischen als auch um die medizinischen Bedürfnisse. So konnte die rund zweieinhalbstündige Fahrt nach Stuttgart für den Gast so angenehm wie möglich gestaltet werden. Während der gesamten Fahrt herrschte eine herzliche und entspannte Atmosphäre, geprägt von anregenden Gesprächen und gemeinsamer Vorfreude.

Nach der Ankunft in Stuttgart ging es direkt zum Theater. Die beeindruckende Inszenierung, die aufwendigen Kostüme und die bekannten Lieder aus dem Disneyfilm sorgten für strahlende Augen und einige unbeschwerte Stunden.

Im Anschluss an die Vorstellung kehrten der Gast und das Team gemeinsam in ein nahegelegenes Restaurant ein. In angenehmer Atmosphäre entwickelte sich ein lebhafter Austausch, der zur entspannten Stimmung beitrug und den Tag abrundete. Trotz der körperlichen Anstrengung überwog die Freude über das Erlebte. Auch während der Rückfahrt entstanden viele wertvolle Gespräche, die den Tag für alle Beteiligten besonders machten.



Bild (Malteser): Das Team des Malteser-Herzenswunschkrankenwagens vor dem Stage Apollo Theater in Stuttgart.

Diese Fahrt mit dem Herzenswunschkrankenwagen ermöglichte nicht nur den Besuch eines Musicals, sondern schenkte vor allem Hoffnung, Lebensfreude und bleibende Erinnerungen – für den Gast, seine Angehörige und das ehrenamtliche Team.

Gesunde Gefäße – gesundes Herz: Den Herzinfarkt vermeiden

Koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt - Vorbeugung, Diagnose, Therapie

Atemnot, Brustenge oder Brustschmerzen unter körperlicher Anstrengung: Wenn sich die koronare Herzkrankheit (KHK) so mit ihren typischen Symptomen bemerkbar macht, ist meist schon über viele Jahre unbemerkt eine Schädigung der Herzkranzgefäße abgelaufen.

Damit das Herz seine lebenswichtige Arbeit rund um die Uhr leisten kann, muss es ausreichend mit nähr- und sauerstoffreichem Blut versorgt werden, was über die Koronararterien (Herzkranzgefäße) geschieht. Kommt es dort an den Innenwänden zu Ablagerungen – sogenannten Plaques – können diese Gefäße zunehmend verengen („verkalken").

Plaques bestehen hauptsächlich aus Fett, Cholesterin, entzündlichen Zellen, Bindegewebe und Kalzium („Kalk"). Dieser Prozess einer zunehmenden Verdickung der Gefäßwand mit Einengung des Gefäßinnenraums wird als koronare Herzkrankheit bezeichnet. Die KHK ist die Grunderkrankung und Vorstufe des Herzinfarkts. Sie ist zugleich die häufigste Herzerkrankung in Deutschland mit rund 540.000 Krankenhausaufnahmen und die führende Todesursache mit rund 120.000 Todesfällen pro Jahr, davon 44.000 Herzinfarkt-Sterbefälle.

Die Deutsche Herzstiftung hat sich zur Aufgabe gemacht, die Sterblichkeitsrate von Herz-Kreislaufkrankheiten durch Aufklärung und Information zu senken, sowie durch die Förderung der Forschung beizutragen, Herzkrankheiten frühzeitiger zu erkennen, ihr Fortschreiten zu verhindern und Lebensqualität zu erhalten. Dabei sind wir auf die Unterstützung der Mitglieder, Spender Vermächtnisse angewiesen. Denn nur mithilfe dieses Engagements ist die Aufklärungsarbeit möglich.

Unterstützen auch Sie die Deutsche Herzstiftung e.V.

Die Wahrheit über verpasste Arzttermine

Terminausfälle in Arztpraxen, häufig als „No-Shows" bezeichnet, sind ein weit verbreitetes und zugleich unterschätztes Problem im Gesundheitswesen. Gemeint sind damit Termine, die von Patienten vereinbart, aber ohne vorherige Absage nicht wahrgenommen werden. Verschiedene Studien und Erhebungen zeigen, dass dieses Phänomen keineswegs selten ist. In Deutschland berichten rund 70 % der Arztpraxen über Schwierigkeiten mit nicht abgesagten Terminen, und in vielen Praxen bleiben etwa 5 - 10 % der Termine ungenutzt.



In einigen Fällen steigt diese Quote sogar auf bis zu 20 %. Internationale Untersuchungen bestätigen dieses Bild: Weltweit liegt die durchschnittliche No-Show-Rate bei etwa 20 bis 25 %, wobei die Spannbreite je nach Fachrichtung und Patientengruppe stark variieren kann.

Die Gründe für solche Terminausfälle sind vielfältig. Häufig spielen alltägliche Faktoren eine Rolle, etwa dass Patienten den Termin schlicht vergessen, beruflich verhindert sind oder kurzfristig andere Verpflichtungen haben. Auch lange Wartezeiten zwischen Terminvereinbarung und tatsächlichem Arztbesuch erhöhen nachweislich die Wahrscheinlichkeit, dass Termine nicht wahrgenommen werden. Darüber hinaus zeigen Studien, dass soziale und demografische Faktoren – etwa Alter oder Lebenssituation – einen Einfluss haben können. Wichtig ist dabei: In vielen Fällen steckt keine böse Absicht dahinter, sondern eher mangelnde Organisation oder fehlende Erinnerung.

Für Arztpraxen sind diese Ausfälle jedoch mit erheblichen Nachteilen verbunden. Jeder nicht wahrgenommene Termin bedeutet zunächst einen wirtschaftlichen Verlust, da die eingeplante Leistung nicht erbracht und somit auch nicht abgerechnet werden kann. Gleichzeitig laufen die Kosten für Personal, Räume und Infrastruktur unverändert weiter. Hinzu kommt ein organisatorisches Problem: Kurzfristig frei gewordene Termine lassen sich oft nicht mehr neu vergeben, sodass wertvolle Behandlungszeit ungenutzt bleibt. Dies führt zu einer geringeren Effizienz im Praxisablauf und erschwert die Planung des Arbeitstages erheblich. Wiederholte Ausfälle können zudem zusätzlichen Stress für das Praxisteam verursachen, da die Auslastung stark schwankt und Abläufe immer wieder angepasst werden müssen.

Noch gravierender sind die indirekten Auswirkungen aber auf andere Patienten. In vielen Regionen und insbesondere bei Fachärzten sind Termine knapp und mit langen Wartezeiten verbunden. Wenn ein vereinbarter Termin nicht wahrgenommen wird, hätte dieser Platz potenziell von einem anderen Patienten genutzt werden können, der möglicherweise dringend auf eine Untersuchung oder Behandlung angewiesen ist. Terminausfälle tragen somit dazu bei, dass sich Wartezeiten verlängern und medizinische Versorgung verzögert wird. Dies kann im Einzelfall sogar gesundheitliche Folgen haben, wenn Diagnosen oder Therapien später erfolgen als notwendig.

▶ *weiter lesen auf nächster Seite*



Prof. Dr. med.
Thomas Bertelmann
FEBO & Team
Praxis für Augenheilkunde
Wetzlar



Darüber hinaus entsteht eine Form von Ungerechtigkeit innerhalb des Systems. Das Gesundheitssystem basiert auf begrenzten Ressourcen - Zeit, Personal und medizinische Infrastruktur sind nicht unbegrenzt verfügbar. Werden diese Ressourcen durch ungenutzte Termine verschwendet, leidet die Effizienz des gesamten Systems. Studien zeigen, dass No-Shows nicht nur wirtschaftliche Schäden verursachen, sondern auch die Versorgungsqualität beeinträchtigen können, etwa durch unterbrochene Behandlungsverläufe oder schlechtere gesundheitliche Ergebnisse.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Terminausfälle weit mehr sind als ein kleines Ärgernis im Praxisalltag. Sie stellen ein strukturelles Problem dar, das sowohl Arztpraxen als auch andere Patienten betrifft. Für die Praxen bedeuten sie finanzielle Einbußen und organisatorische Schwierigkeiten, während sie für andere Patienten längere Wartezeiten und eine schlechtere Versorgung zur Folge haben können. Gerade weil die einzelnen Ausfälle oft harmlos erscheinen, wird die Tragweite des Problems häufig unterschätzt. In der Summe jedoch haben sie spürbare Auswirkungen auf die Effizienz und Fairness des gesamten Gesundheitssystems.

Vor diesem Hintergrund gewinnt auch das sogenannte Ausfallhonorar zunehmend an Bedeutung. Dabei handelt es sich um eine Gebühr, die Praxen unter bestimmten Voraussetzungen erheben können, wenn Patienten vereinbarte Termine ohne rechtzeitige Absage versäumen. Rechtlich ist dies in Deutschland grundsätzlich möglich, sofern der Termin verbindlich vereinbart wurde, die Praxis den Zeitraum exklusiv freigehalten hat und der Patient im Vorfeld entsprechend informiert wurde. Das Ausfallhonorar ist dabei nicht als „Strafe“ gedacht, sondern als Ausgleich für den entstandenen wirtschaftlichen Schaden und die blockierte Behandlungszeit. Dennoch wird es von vielen Patienten kritisch gesehen, was häufig daran liegt, dass die Hintergründe und Auswirkungen von Terminausfällen nicht ausreichend bewusst sind.

Umso wichtiger ist ein klarer Appell an alle Patienten: Wer einen Termin nicht wahrnehmen kann, sollte ihn so früh wie möglich absagen. In den meisten Praxen genügt dafür ein kurzer Anruf, eine E-Mail oder eine Online-Stornierung. Bereits eine Absage 24 Stunden im Voraus kann entscheidend sein, damit der Termin neu vergeben und einem anderen Patienten zugutekommen kann. Dieses einfache Verhalten ist letztlich ein Ausdruck von Rücksichtnahme und Fairness – gegenüber dem Praxisteam, das seine Abläufe planen muss, und gegenüber anderen Patienten, die dringend auf einen Termin warten.

Termintreue ist daher nicht nur eine Frage der persönlichen Organisation, sondern auch ein Beitrag zu einem funktionierenden Gesundheitssystem. Jeder rechtzeitig abgesagte Termin hilft, Ressourcen sinnvoll zu nutzen, Wartezeiten zu verkürzen und die medizinische Versorgung für alle zu verbessern.

500 Euro gingen nach Erda



Groß war die Freude von Bärbel Platt aus dem Hohenahrer Ortsteil Erda, als Sie erfuhr, dass Sie als Gewinnerin des Juli-Preisrätsels des Gesundheitskompass gezogen wurde, was mit 500 Euro in bar verbunden ist. Die richtige Lösung lautete „Sonnenhut“, die rund 98 % aller Einsender herausgefunden hatten. „Das ist mein erster Gewinn überhaupt“, so Frau Platt. Umso größer die Freude. Wir gratulieren ihr herzlich zu dem Gewinn. Motivation für die Teilnahme auch am Preisrätsel dieser Ausgabe, das Sie auf der vorletzten Seite finden. Wir wünschen allen Freunden des Rätsellösens viel Erfolg. Leider kann immer nur einer gewinnen.

GESUNDHEITS KOMPASS Mittelhessen

IMPRESSUM
Nr. 4 / Oktober 2026

GESAMTAUFLAGE 110.000 EXEMPLARE

Herausgeber: Angela Irmer
V.i.S.d.P. Hans-Jürgen Irmer
c/o Redaktion GesundheitsKompass
Blankenfeld 47, 35578 Wetzlar

Telefon: 06441-97170, Fax 06441-76612
Internet: www.gesundheitskompass-mittelhessen.de
E-Mail: info@gesundheitskompass-mittelhessen.de

Erscheinungsweise: vierteljährlich / 29. Jahrgang
Auflage: 110.000 Exemplare
Layout/Satz: publique Werbeagentur, Wetzlar
Print: gedruckt in der Europäischen Union
Anzeigenakquisition: Hans-Jürgen Irmer
Es gilt die Anzeigenpreisliste vom 1.1.2026
Fotos: Selected by Freepik & Fotolia.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung des Herausgebers und der Redaktion wieder.

PREIS-RÄTSEL



Liebe Leserinnen und Leser,

der Herbst ist da und mit ihm die Vorfreude auf goldene und milde Oktobertage, schmackhaftes Obst sowie eine trotz Hitze und Dürre in diesem Sommer noch ertragreiche Ernte. Sportliche Aktivitäten im Freien, Laufen, Radfahren – all das wird im Herbst bei angenehmen Temperaturen möglich sein.

Auch kulinarische Genüsse hält diese Jahreszeit für uns bereit. Für alle, die nicht so begabte Köche sind, hier eine ganz einfache Idee für ein schmackhaftes Gericht: Sie nehmen das Lösungswort dieses Kompassrätsels (natürlich nicht auf Papier, sondern die Frucht aus dem Supermarkt :), halbieren die Frucht, entfernen die Kerne und schneiden die Frucht in ca. 1 cm dicke Scheiben, die je nach Sorte geschält werden. Diese Scheiben auf ein mit Backpapier ausgelegtes Backblech legen und mit reichlich Olivenöl beträufeln. Wer mag, mischt das Öl zuvor mit etwas Zitronensaft und getrocknetem Oregano. Für ca. 20 Minuten im auf 180°C vorgeheizten Backofen braten. Vor dem Servieren mit den in der Pfanne in Olivenöl kurz gerösteten Kernen (gibt es auch fertig zu kaufen) bestreuen. Die ganz Faulen wählen übrigens die Variante der Frucht, die man nicht schälen muss und die nach einer Insel im Norden Japans benannt ist. Dazu passt, ganz nach Ihren persönlichen Vorlieben, knuspriges Brot, Tofu, Kräuterquark - oder auch ein saftiges Steak.

Übrigens betrachten wir diese Frucht, die mit den Melonen verwandt ist, oft als Gemüse. Es ist aber eine echte Frucht, die aus einer Blüte hervorgeht und deren Kerne ihre Samen sind.

So, jetzt aber genug der Tipps; spitzen Sie doch schon mal die Bleistifte und lösen das Kompassrätsel.

Die Redaktion wünscht Ihnen viel Spaß beim Rätseln und natürlich Glück bei der Auslosung. Zu gewinnen gibt es wieder 500 Euro in bar.

Das Lösungswort senden Sie bitte zusammen mit **Name**, **Adresse** und **Telefonnummer** per Postkarte, Fax oder E-Mail an:

Redaktion
GesundheitsKompass
Blankenfeld 47
35578 Wetzlar

Fax: 06441-76612

info@gesundheitskompass-mittelhessen.de

Einsendeschluss ist der **15. November 2026**, es gilt das Datum des Poststempels, bzw. das Datum des Eingangs Fax/E-Mail. Mitarbeiter des GesundheitsKompass und deren Angehörige dürfen leider nicht teilnehmen, der Rechtsweg ist ausgeschlossen. (MBJ)

Absicht, Vorhaben		Weißfisch, Karpfenfisch		musikalisches Bühnenwerk									kleine Rechnung		Mantelschnitt, Sportmantel		Ausruf des Missfallens
Vergrößerungsglas													dt. Komponist (Carl)				
				viele (ugs.)									dickes Seil				Freude; Sinnlichkeit, Verlangen
festes See-, Signalzeichen			4										regsam und wendig			6	
kleines marderartiges Raubtier	ungünstig, nachteilig		Einzug fälliger Forderungen										Gebirgsübergang	Palast (französisch)		Vornehmtuer	
kippen, schräg halten							zu verwenden	aus dem Weg gehen		seelisch bedingtes Leiden	behutsam hinlegen		dieser, jener				7
	3			innige Zuneigung	Laubbaum, Rüster					berühmt, weithin angesehen							
besitzanzeigendes Fürwort		von niedriger Temperatur					tierisches Milchorgan		2				altes Apothekergewicht		Feuerkröte		ein Balte
				türkische Hafenstadt						brit. Autor: ... Follett		Dachöffnung mit stehendem Fenster					
vulkan. Gesteinsschmelzfluss		Küchengerät, Filter				5	weibl. akademischer Titel									Abkürzung für Edition	
				Gewässer zum Schwimmen								enthaltsam lebender Mensch			1		
Verwundung durch ein Tier		Fluss zur Aller (Oberharz)					bezeichnen; taufen							Stadt in den Niederlanden			



Lösung: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

1 2 3 4 5 6 7



Verschenken Sie ein Stück Erholung

Gutscheine auch online erhältlich!

ZEIT ZU ENTSPANNEN.

Kennen Sie die faszinierende Wirkung einer Salzgrotte? Eine Salzgrotte vereint in beeindruckender Atmosphäre das von Ärzten empfohlene heilsame Klima von Meer und Salzstollen. Die positiven Einflüsse von natürlichen Salzen auf den menschlichen Organismus sind seit hunderten Jahren bekannt.

SINNVOLL BEI ...

- Anspannung, Erschöpfung
- Depression
- Schlafstörungen
- Herz-Kreislaufproblemen
- Atemwegserkrankungen
- Heuschnupfen
- Hauterkrankungen
- Kopfschmerzen
- Tinnitus

SALZGROTTE

Einzelkarte 14,50 €
5er Karte 55,- €
10er Karte 110,- €

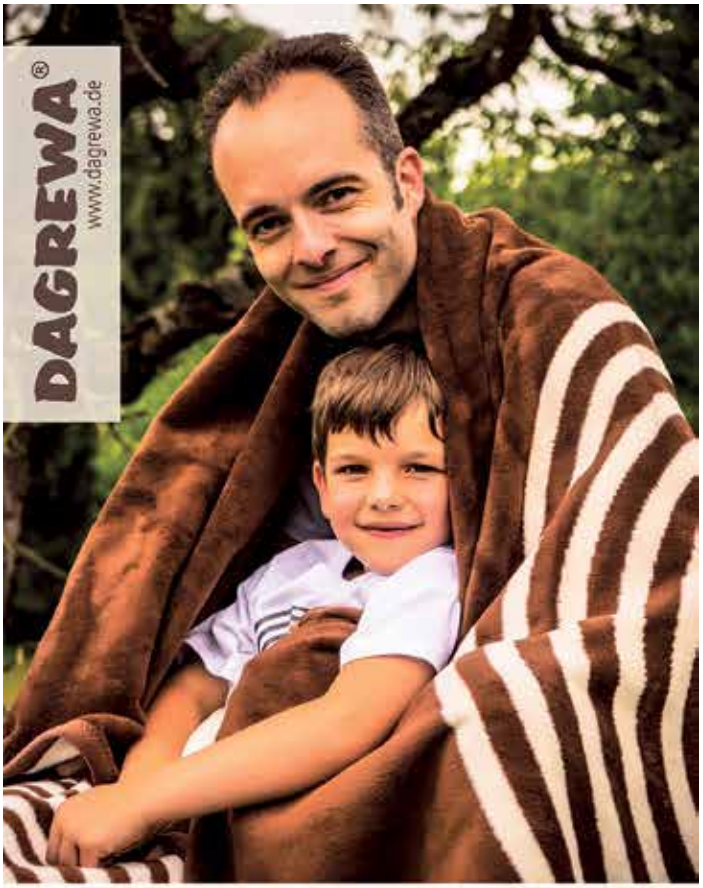
ÖFFNUNGSZEITEN

Mo - Fr 9.45 – 18.00 Uhr
letzter Einlass 17.00 Uhr
Sa 9.45 – 14.00 Uhr
letzter Einlass 13.00 Uhr

Salzgrotte Gießen

Mein BETTEN SCHMIDT

Henriette-Fürth-Str. 8 · 35398 Gießen · Tel. 0641/74007
www.salzgrotte-giessen.de



DAGREWA® Wohlfühlprodukte

Fördern Ruhe und Ausgeglichenheit

Sinnvoll bei:

Rückenschmerzen
Verspannungen
Kopfschmerzen
Abgespanntheit
Schlafstörungen
Aufgewühltheit
Zerstreutheit
Schwere Beine
Geschwollene Beine
Hüftschmerzen
Kalte Füße
Generelles Unwohlsein
Migräne
Depressionen
Restless Legs
u.v.m.

„Natürlich habe ich die Decke und das Kopfkissen sofort benutzt und konnte nach vielen schlaflosen Nächten endlich richtig tief schlafen. Was für eine Erholung."

Waltraud W.

Kosmische Energie für Ihren Körper

Mehr Infos & Bestellungen bei:

BETTEN SCHMIDT | Das Wohlfühlhaus mit Salzgrotte | www.dagrewa.de
D-35398 Gießen | Henriette-Fürth-Str. 8 | Tel. +49 (0)641 74007