

# Praxis Journal

Nur für unsere Patienten, nicht zur Weitergabe bestimmt.

Dr. med. Naser Kalhori · Dr. med. Arnd Nusch ·  
Dr. med. Werner Langer · Praxis für Innere Medizin,  
Hämatologie und Internistische Onkologie

Friedrichstraße 311 · 42551 Velbert  
Tel. 02051 / 31 25 11 · Fax 02051 / 31 25 13

#### Sprechzeiten

Mo, Di, Do 8 – 16.30 Uhr Mi, Fr 8 – 14 Uhr

Mülheimer Str. 37 · 40878 Ratingen

Tel. 02102 / 892 47 30 · Fax 02102 / 892 47 31

#### Sprechzeiten

Mo – Do 8 – 14 Uhr

und nach Vereinbarung

E-Mail: dr.kalhori@freenet.de

nusch@aol.com

www.onkologie-velbert.de



## Liebe Patientin, lieber Patient,

### - Inhalt

#### Stichwort

2

**Soziales Netz mit weiten Maschen: Rechtzeitig über mögliche finanzielle Hilfen informieren**

#### Nachgefragt

3

**Was muss ich beachten, wenn ich verreisen will? Darf ich als Patient überhaupt in Urlaub fahren?**

#### Ernährung

4

**„Wer viel Fleisch isst, bekommt Krebs“ – Plakative Aussagen verleiten zu falschen Rückschlüssen**

#### Ernährung

5

**Antworten auf häufig gestellte Fragen: Schützen Vitaminpräparate vor Krebs? Beeinflusst Olivenöl das Krebswachstum?**

#### Therapie

6

**Palliativmedizin: Ein Mantel für die letzten Tage – In Frieden Abschied nehmen**

#### Rätsel

7

**Das Lösungswort beschreibt eine Einstellung, die in allen Lebenslagen hilft**

#### Kurz berichtet

8

**Arztbewertung im Internet – Strengste Pestizidverordnung der Welt**

Impressum

aus vielen Gesprächen mit Ihnen wissen wir, dass das Gefühl der Hilflosigkeit eine der nur schwer auszuhaltenden Begleiterscheinungen jeder Krebserkrankung ist. Kein Wunder, schließlich ist Krebs keine einfache Infektionskrankheit, die mit einer Antibiotika-Therapie geheilt werden kann. Diese Hilflosigkeit veranlasst viele Patienten, alles ihnen mögliche zu tun, um die Krankheit unter Kontrolle zu bekommen. Viele suchen nach alternativen oder ergänzenden Behandlungsansätzen, die meisten besinnen sich auch auf einen gesünderen Lebensstil. Einen ganz großen Stellenwert hat diesbezüglich die Ernährung.

Ist Fleisch verzichtbar oder in Maßen doch notwendig? Brauche ich zusätzlich Vitamine und Mineralstoffpräparate? Was ist, wenn ich Vollwerternährung

nicht vertrage? Das sind nur einige der Fragen, die Krebspatienten bewegen. Das Schwierige daran: Wirklich eindeutige und für jeden passende Antworten gibt es auf diese Fragen nicht. Und deshalb ist auch nicht jede wissenschaftliche Veröffentlichung für jeden Patienten gleich bedeutsam. Eine einzelne Studie mit ungewöhnlichen Ergebnissen sollte Sie deshalb nicht dazu veranlassen, Ihre Ernährungsgewohnheiten komplett umzustellen. Entscheiden Sie selbst, was Ihr Wohlergehen fördert und fragen Sie uns im Zweifelsfall lieber einmal zu viel als einmal zu wenig. In diesem Sinn wünschen wir Ihnen eine anregende Lektüre.

**Ihr Praxisteam Dr. Naser Kalhori,  
Dr. Arnd Nusch und Dr. Werner Langer**

## Die Kunst zu leben · Buchempfehlung

Prof. Dr. Rolf Verres ist Facharzt für psychotherapeutische Medizin am Klinikum der Universität Heidelberg und setzt sich seit vielen Jahren mit den körperlichen und seelischen Aspekten einer Krebserkrankung auseinander. Aus eigener Erfahrung weiß er, dass Unwissen und falsche Informationen über die Krankheit vor allem eines auslösen: Angst.

Umfassende, verständliche Aufklärung über Krebs in seinen vielfältigen Erscheinungsformen ist das zentrale Anliegen seines Buches, das er selbst als „eine ziemlich abenteuerliche Entdeckungsreise“ bezeichnet. In überschaulich gegliederter Form erörtert er grundsätzliche Fragen und Spekulationen über die Ursache von Krebs, bevor er schließlich ganz entschieden dafür

plädiert, Begriffe wie „Krebspersönlichkeit“ aus dem Wortschatz zu streichen. Unterschiedliche Krebsarten haben unterschiedliche Wachstumsgeschwindigkeiten – wie will man da eine Beziehung zwischen seelischer Belastung und Krebsentwicklung aufdecken, wenn sich überhaupt nicht feststellen lässt, wann die ersten Krebszellen entstanden sind? Leben ist lebensgefährlich, aber was wir alle, Gesunde wie Kranke, jeden Tag neu lernen können, ist, die Kunst zu leben.

von Rolf Verres · Herder spektrum 2003  
224 Seiten · 10,90 €



# Soziales Netz mit *w e i t e n* Maschen



2

## Recht und Soziales

**Viele Krebspatienten plagt nicht nur die Angst vor Behandlung, Schmerzen und Tod, sie sorgen sich auch um ihre finanzielle Absicherung – eine Sorge, die nicht völlig unberechtigt ist. Zieht sich die Erkrankung lange hin, ist der einstige Lebensstandard unter Umständen nicht ganz zu halten.**

Wer so krank ist, dass er nicht mehr arbeiten kann, hat in Deutschland Anspruch auf eine Reihe von Unterstützungen. Welche das sind, sei am Beispiel des häufigsten Falles in unserer Gesellschaft, des gesetzlich versicherten Arbeitnehmers, erläutert.

Zunächst wird der Patient von seinem Arzt arbeitsunfähig geschrieben und erhält eine Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber. Sie ist in der Regel auf die Dauer von sechs Wochen beschränkt. Kann der Patient auch danach noch nicht arbeiten, erhält er von seiner Krankenkasse ein Krankengeld. Das sind im Normalfall 90 Prozent des einstigen Nettoarbeitsentgelts. Davon sind allerdings die Beiträge zur Sozialversicherung noch zu entrichten. Nach sechswöchiger Erkrankung entstehen also die ersten Einbußen im Vergleich zum bisherigen Einkommen.

### Erwerbsminderung anstelle von Berufs- und Erwerbsunfähigkeit

Das Krankengeld wird grundsätzlich ohne zeitliche Begrenzung gewährt, im Falle der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit jedoch für maximal 78 Wochen innerhalb von drei Jahren. Aber nicht alle Patienten erhalten automatisch Zahlungen über diesen Zeitraum. Die Arbeitsunfähigkeit ist nämlich als vorübergehender Zustand definiert. Die Krankenkassen können die Patienten daher im Laufe einer Erkrankung auffordern, einen Antrag auf eine Rehabilitationsmaßnahme bei einem Rentenversicherungsträger zu stellen. Ziel ist es, die Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen. Der Rentenversicherer prüft dann, ob diese Maßnahme Aussicht auf Erfolg hat. Ist damit nicht zu rechnen, lehnt er den Reha-

trag ab, kann ihn dann allerdings in einen Rentenantrag umdeuten. Im Rahmen eines solchen Antrags wird zuerst das Ausmaß der Erwerbsminderung festgestellt. Die einstige Unterscheidung in Berufs- und Erwerbsunfähigkeit gibt es heute nicht mehr. Seit dem 1.1.2001 gelten Patienten als



**nicht erwerbsgemindert**, wenn sie mindestens sechs Stunden pro Tag arbeiten können,



**teilweise erwerbsgemindert**, wenn sie drei bis sechs Stunden arbeiten können,



**vollständig erwerbsgemindert**, wenn das Leistungsvermögen unter drei Stunden pro Tag liegt.

Auf die erworbene Qualifikation und den bisherigen beruflichen Werdegang kommt es bei der Feststellung einer Erwerbsminderung nicht mehr an.

Vollständig Erwerbsgeminderte haben den vollen Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente. Als Bezieher darf man noch bis zu 350 € (brutto) im Monat hinzuverdienen, ohne dass die Zahlungen gekürzt werden. Teilweise Erwerbsgeminderte erhalten unter Umständen nur die Hälfte der vollen Rente. Der Gesetzgeber geht nämlich davon aus, dass sie mit ihrem Restleistungsvermögen das zur Ergänzung der Rente notwendige Einkommen erarbeiten können. Diese Einschränkung gilt jedoch nicht, wenn sie keinen entsprechenden Arbeitsplatz finden.

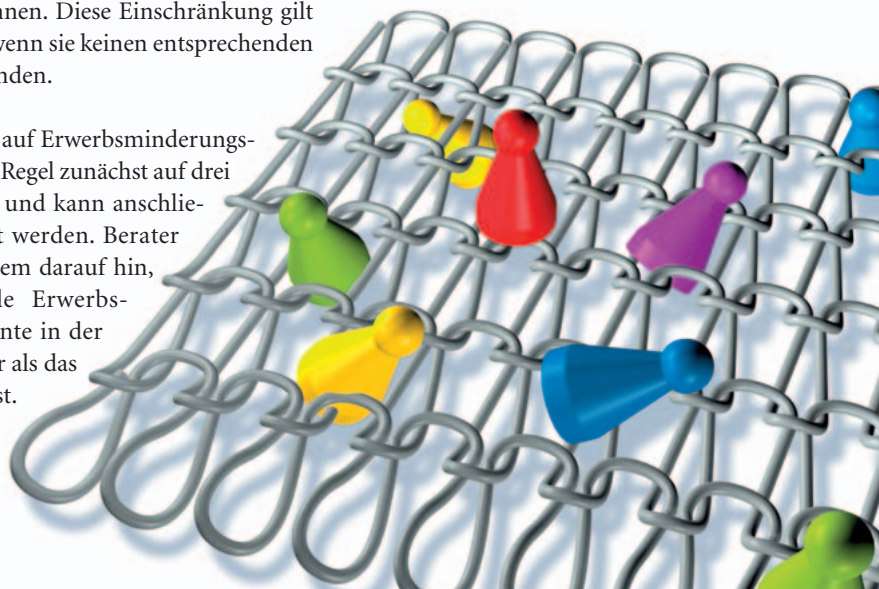
Der Anspruch auf Erwerbsminderungsrente ist in der Regel zunächst auf drei Jahre befristet und kann anschließend erneuert werden. Berater weisen außerdem darauf hin, dass die volle Erwerbsminderungsrente in der Regel niedriger als das Krankengeld ist.

### Rechtzeitig informieren

Obwohl es also ein soziales Netz gibt, besteht doch die Gefahr, dass die weiten Maschen etwas „ins Fleisch schneiden“. Da es außer dem angeführten Beispiel noch zahlreiche andere Konstellationen gibt (arbeitslos, selbstständig, privat versichert etc.), sollten Sie sich als Patient frühzeitig darüber informieren, welche Hilfen für Sie in Betracht kommen könnten. Zusätzlich zu den genannten Leistungen können das beispielsweise Sozialhilfe, Wohngeld oder anderweitige Zuschüsse sein. Darüber hinaus unterhalten auch die Deutsche Krebshilfe sowie die Krebsgesellschaften einzelner Bundesländer Härtefonds, um Krebspatienten in Notfällen finanziell zu helfen.

Schließlich bietet auch ein Schwerbehindertenausweis einige Vorteile. Er ermöglicht unter anderem Vergünstigungen bei der Lohn- oder Einkommens-Steuer, bei der KFZ-Steuer oder bei Reisekosten. Und er schützt weitgehend vor einer Kündigung des Arbeitsplatzes, denn zur Kündigung ist der Arbeitgeber unter bestimmten Voraussetzungen auch bei einer Erkrankung berechtigt.

Weitere, detaillierte Informationen zu diesen Themen erhalten Sie bei den Beratungsstellen der Krebsgesellschaften und der Rentenversicherungsträger sowie bei den zuständigen Ämtern der Städte und Gemeinden.



## „Was muss ich beachten, wenn ich verreisen will?“

3

Die Fragen beantwortete  
Ihr Ärzteteam

Wenn Tumorpatienten sich längere Zeit einer anstrengenden Therapie zu unterziehen hatten, dann wollen sie meist nur noch eines: so schnell wie möglich weg aus der Umgebung, die sie an Krankheit erinnert. Weg von der Klinik, weg von der Arztpraxis. Zu Hause kann man sich einigeln, tun, was man will – und häufig erwacht nach einiger Zeit der Wunsch nach einem Tapetenwechsel. „Mal rauskommen“ heißt dann die Devise. Die wichtigsten Fragen und Antworten zu diesem Thema haben wir Ihnen hier zusammengestellt.

**Ich habe während der Therapie so viele Kranke gesehen – ich möchte jetzt nicht zur Kur und wieder über meine Krankheit nachdenken, sondern viel lieber privat in den Urlaub fahren. Geht das?**

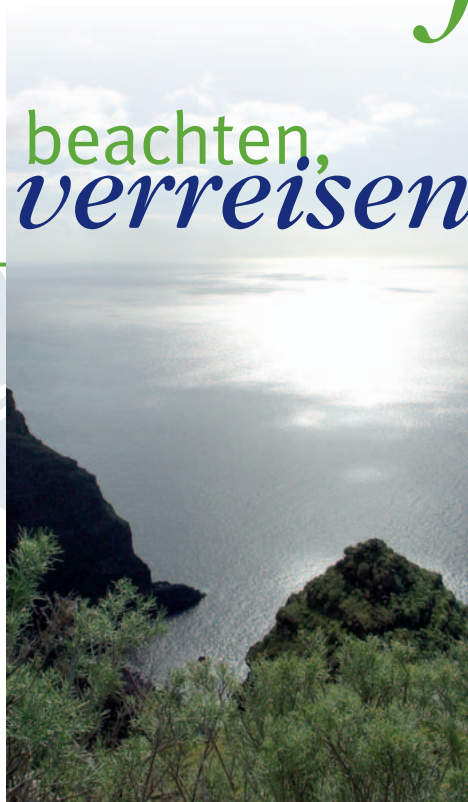
Sie können gewiss nicht gezwungen werden, eine Rehabilitationsmaßnahme zu absolvieren. Aber bedenken Sie, dass man sich nirgendwo so individuell auf Ihre Bedürfnisse einstellen kann wie in einer Spezialklinik für Rehabilitation. Je nach Erkrankung reicht die Palette der Angebote vom angepassten Bewegungstraining über Ernährungsberatung bis hin zur psychologischen Beratung. Ein privat geplanter Urlaub ist kein Ersatz für eine solche Kur.

**Darf ich denn als Patient überhaupt in Urlaub fahren?**

Wenn medizinisch nichts dagegen spricht, habe ich als behandelnder Arzt überhaupt nichts dagegen. Wenn Sie berufstätig sind, sollten Sie aber sicherheitshalber auch Ihre Krankenkasse über Ihr Vorhaben informieren; auch wenn Sie weiterhin arbeitsunfähig sind, ist es sicher kein Fehler den Arbeitgeber über die geplante Erholungsreise zu unterrichten.

**Worauf sollte ich achten, wenn ich mit dem Auto verreisen und selbst fahren möchte?**

Das hängt ganz von Ihrem Allgemeinzustand und Ihrer konkreten Erkrankung ab. Wenn ich



bei einer Untersuchung zu dem Schluss komme, dass Sie fahrtüchtig sind, erhalten Sie dazu von uns eine Bescheinigung. Die ist unter Umständen wichtig für Ihre Versicherung. Gegebenenfalls kann eine umfangreichere Untersuchung bei dazu speziell ausgebildeten Prüfarzten nötig sein. Am besten fragen Sie deswegen bei Ihrer Auto-Versicherung nach.

**Wie sieht es mit Bahn-, Bus- oder Flugreisen aus?**

Vorsicht ist geboten, wenn man lange Zeit stillsitzen muss. Im Bus oder Auto sollte man spätestens alle zwei Stunden eine Pause einlegen und sich bewegen. Damit betreibt man aktive Thrombose-Vorbeugung. Auch im Flugzeug ist eine Thromboseprophylaxe wichtig. Ob Kompressionsstrümpfe notwendig sind oder Sie möglicherweise zusätzliche Medikamente brauchen, entscheiden wir bei der Untersuchung Ihres allgemeinen Gesundheitszustandes.

**Wann darf ich nach einer Operation wieder ins Flugzeug steigen?**

Auch das hängt vom Einzelfall ab. Als Faustregel gilt: Mindestens zwei bis sechs Wochen nach einer Bauch- oder Brustoperation und mindestens sechs Monate nach einer Schädeloperation sollte man mit dem Fliegen warten; denn der niedrigere Luftdruck in den Kabinen führt zur Ausdehnung von Darmgasen und

Körperflüssigkeiten. Dadurch können Narben belastet werden. Im Gehirn kann es durch die Druckschwankungen sogar zu Krampfanfällen kommen.

**Kann ich meine Medikamente einfach mitnehmen?**

Welche Medikamente notwendig sind, besprechen wir gemeinsam. Je nach Reiseziel muss geprüft werden, ob die Präparate Hitze, Kälte und/oder Feuchtigkeit vertragen. Medikamente gehören grundsätzlich ins Handgepäck; vergessen Sie nicht, auch die jeweiligen Beipackzettel mitzunehmen. Starke Schmerzmittel, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen, dürfen für maximal 30 Tage in Länder mitgenommen werden, die das sogenannte Schengener Abkommen unterschrieben haben. Notwendig ist dazu das Mitführen einer beglaubigten ärztlichen Bescheinigung. Sprechen Sie uns deshalb frühzeitig auf Ihre diesbezüglichen Wünsche an.

**Wie lange darf ich wegfahren?**

Das hängt davon ab, wann bei Ihnen die nächste Kontrolluntersuchung, beispielsweise eine Blutwertbestimmung, notwendig ist. Falls Sie in Deutschland unterwegs sind, kann eine solche Untersuchung eventuell auch durch einen Arzt am Urlaubsort vorgenommen werden.

**Wie steht es mit meinem Krankenversicherungsschutz am Urlaubsort?**

Mitglieder von gesetzlichen Krankenversicherungen können in Deutschland ihre Chipkarte benutzen, müssen aber unter Umständen die Praxisgebühr noch einmal bezahlen. Bei Auslandsreisen fragen Sie bitte bei Ihrer Versicherung nach. Bei allen privat Versicherten gilt der jeweils geschlossene Vertrag. Fragen Sie in jedem Fall nach, ob die Versicherung die Behandlungskosten gegebenenfalls auch im Reiseland übernimmt. Manchmal gibt es gerade bei Zusatzversicherungen Klauseln, in denen die Kostenübernahme bei einer schon vor Reiseantritt bekannten Erkrankung ausgeschlossen wird.



**Die Feststellung „Wer viel Fleisch isst, bekommt eher Krebs“ ist so einfach wie – prinzipiell – richtig. Aber gerade Krebspatienten sollten aus solch plakativen Aussagen nicht die falschen Rückschlüsse ziehen und vor allem nicht vorschnell und radikal die Ernährungsgewohnheiten umstellen.**

Die Überschrift dieses Beitrags steht in Anführungszeichen, weil sie nicht aus unserer Redaktion stammt, sondern weil wir sie aus der von deutschen Ärzten gern gelesenen Ärztezeitung zitieren. Die Zeitung referiert unter diesem Titel die Ergebnisse einer wichtigen Studie, in der Daten von etwa einer halben Million anfangs gesunder US-Amerikaner ausgewertet wurden.

### Fleischkonsum und Krebsrisiko

In den acht Jahren der Beobachtungszeit entwickelten etwa 54.000 der Studienteilnehmer einen bösartigen Tumor, und die Forscher gewannen wichtige Erkenntnisse zum Zusammenhang zwischen Ernährungsgewohnheiten und Krebsrisiko: Wer pro Tag etwa 180 Gramm Rind-, Schweine- oder Lammfleisch zu sich nahm, hatte in dieser Studie ein um etwa 24 Prozent höheres Risiko an Dickdarm- oder Enddarmkrebs zu erkranken als derjenige, der seinen Fleischkonsum auf etwa 30 Gramm pro Tag beschränkte.

Auch der Konsum von „verarbeitetem Fleisch“ – also gekochtem oder geräuchertem Schinken, Salami oder anderen Wurstwaren – bedeutete in dieser Studie ein um 20 Prozent höheres Darmkrebsrisiko. Auch das Lungenkrebsrisiko stieg in der Gruppe der Vielfleisch-Esser an: beim Verzehr von rotem Fleisch um 20, beim Verzehr von verarbeitetem Fleisch um 16 Prozent.

### Einschränkungen

Allerdings können die Untersucher nicht ausschließen, dass auch andere Lebensstil-Gewohnheiten für den Anstieg des Krebsrisikos verantwortlich gewesen sein könnten. Welchen Anteil das Rauchen oder das Übergewicht der Studienteilnehmer hatten, wird in der Studie nicht wirklich klar. In der englischen Original-Publikation heißt es zum Schluss daher einschränkend, die Ergebnisse unterstützten die Annahme, dass die Reduzierung des Fleischkonsums zu einer Verringerung unterschied-

## „Wer viel Fleisch isst, bekommt eher Krebs“

licher Krebserkrankungen führen könne. Eine sehr viel zurückhaltendere Schlussfolgerung also als die Überschrift zu diesem Beitrag vermuten lässt.

### Schlussfolgerung

Drei wichtige Schlussfolgerungen ergeben sich aus dieser hier nur exemplarisch vorgestellten Studie:

1. Es ist wichtig und sinnvoll, Krebsrisikofaktoren zu kennen und sie wo immer möglich zu minimieren.
2. „Ernährung und Krebs“ ist ein sehr komplexes Thema, das sich nicht mit Hilfe nur einer Studie abschließend darstellen lässt.
3. Es macht in der Medizin so gut wie nie Sinn, das eigene Verhalten nur aufgrund von einzelnen Studienergebnissen radikal umzustellen.

Ernährung ist ein Teil unseres Lebensstils, und dieser hat insgesamt Einfluss auf unsere Krankheitsanfälligkeit. Wer sich etwas Gutes tun und seine Gesundheit fördern will, der kann mit der schrittweisen Umstellung seines Lebensstils eine Menge tun.

### Lebensstilanpassung

Die Vielzahl der dazu veröffentlichten Studien kann man nach jetzigem Stand des Wissens in folgende Ratschläge „übersetzen“:

- Nehmen Sie häufig kleinere Mahlzeiten ein.
- Essen Sie etwa fünfmal täglich möglichst unterschiedliches frisches Obst und Gemüse.
- Bevorzugen Sie Pflanzenprodukte aus Ihrer Region; denn die wichtigen sogenannten sekundären Pflanzenstoffe entstehen

- hen erst unmittelbar vor der Reifung; importierte Ware wird aber unreif gepflückt.
- Verzichten Sie auf zusätzliche Vitamin- oder Mineralstoffpräparate, es sei denn, sie sind Ihnen ärztlich verordnet worden.
- Genießen Sie zweimal pro Woche Seefisch oder Fleisch, dessen Herkunft Sie kennen.
- Greifen Sie, falls möglich, bevorzugt zu Vollkornprodukten (gibt es auch fein vermahlen).
- Bewegen Sie sich täglich mindestens 30 Minuten so intensiv, dass Ihnen „warm“ wird.

Für Lebensqualität gibt es kein Patentrezept. Die Einhaltung dieser Ratschläge ist keine Garantie für ein erfülltes Leben. Entscheidend ist letztlich, was Sie wollen. Uns geht es nur darum, Sie vor vorschnellen Reaktionen auf immer wieder publizierte neue Erkenntnisse zum Thema Krebs und Ernährung zu bewahren. Wenn Sie dazu weitere Fragen haben, sprechen Sie uns einfach an. Gemeinsam werden wir herausfinden, was für Sie persönlich das Beste ist.





**Krebs und Krebsentstehung haben etwas mit der Vererbung, mehr noch aber mit dem ganz persönlichen Lebensstil zu tun. Die Frage, welchen Einfluss die Ernährung auf Krebs hat, wird deshalb in allen Medien immer wieder diskutiert. Wir haben Ihnen die wichtigsten Fragen und Antworten zu diesem Thema zusammengestellt. Als Quellen haben wir Informationen der deutschen und der US-amerikanischen Krebsgesellschaft genutzt.**

### **Schützen Vitaminpräparate vor Krebs?**

Tatsächlich wurde diese Frage bis etwa 2005 mit einem vorsichtigen „Ja“ beantwortet. In den Jahren 2006 und 2007 haben aber mehrere Studien gezeigt, dass Vitamin- und Mineralstoffpräparate – so praktisch sie auch sein mögen – nicht vor Krebs schützen und auch als ergänzende Krebstherapie nicht die erhoffte Wirkung haben. Vitamin- oder Mineralstoffpräparate sind immer nur dann wirksam, wenn ein Mangel tatsächlich nachgewiesen ist. Die werden dann allerdings ärztlich verordnet – wie beispielsweise Jod-Präparate zur Vorbeugung von Schilddrüsenerkrankungen. Natürlich braucht auch ein Krebspatient Vitamine und Mineralstoffe. Als Quelle für diese Nährstoffe sind aber frisches Obst und Gemüse nicht zu übertreffen. Die Empfehlung „fünfmal am Tag eine Obst- oder Gemüseportion“ gilt auch für Krebspatienten. Bei Kau- oder Schluckbeschwerden kann es sinnvoll sein, das Obst oder Gemüse zu pürieren. Falls notwendig, verordnet der Arzt auch speziell hergestellte Trinknahrung (Astronautenkost).



### **Inwieweit beeinflusst die Fleischzubereitung das Krebsrisiko?**

Kochen ist wichtig, um schädliche Keime in rohem Fleisch zu vernichten. Allerdings können beim Braten, Frittieren oder Grillen wegen der sehr hohen Temperaturen chemische Substanzen entstehen, die das Krebsrisiko erhöhen – in welchem Umfang ist allerdings nicht bekannt. Unbestritten ist aber, dass sich beim Garen mit niedrigeren Temperaturen weniger dieser Substanzen entwickeln. Zubereitungsarten wie Schmoren, Dünsten, Pochieren (Garen in heißem, aber nicht kochendem Wasser) sind deshalb zu bevorzugen, ebenso wie das Erhitzen in der Mikrowelle.



### **Kann Fleischkonsum das Krebswachstum fördern?**

Ja, das kann der Fall sein. In erster Linie handelt es sich dabei um ein Mengenproblem. Ernährungsexperten empfehlen, nicht mehr als 180 bis 200 Gramm Fleisch pro Woche zu verzehren. So lässt sich die Vitamin-, Protein- und Eisenversorgung über den Fleischkonsum sichern. Auch rotes Fleisch (Rind-, Schweine- und Lammfleisch) ist in Maßen genossen unbedenklich. Wer mehr Fleisch essen möchte, sollte eher weißes Fleisch (Geflügel) zu sich nehmen. Verarbeitetes Fleisch – also Wurstwaren, gekochter und geräucherter Schinken, Salami sowie Fleischzubereitungen in Fertiggerichten – sollte ebenfalls nur sehr maßvoll genossen werden.



### **Können Soja-Produkte das Krebsrisiko senken?**

Soja-Nahrungsmittel sind eine exzellente Proteinquelle und gegebenenfalls eine gute Fleischalternative. Einige Soja-Inhaltsstoffe entfalten eine schwache Östrogen-Aktivität, und im Tierversuch ließ sich ein gewisser Schutz gegen hormonabhängige Tumoren nachweisen. Allerdings kann übermäßiger Sojaverzehr genau aus diesem Grund möglicherweise das Risiko für Östrogen-abhängige Tumoren erhöhen. Brustkrebs- oder Endome-

triumkrebs-Patientinnen sollten daher mit Soja sparsam umgehen. Der Nutzen von Sojapillen oder -pulvern ist nicht nachgewiesen.



### **Beeinflusst Olivenöl das Krebsrisiko?**

Olivenöl enthält einfach ungesättigte Fettsäuren, und es gilt als unverzichtbarer Bestandteil einer mediterranen Ernährung. Diese senkt nach Ansicht der meisten Forscher das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Ein Einfluss auf das Krebsrisiko ist bisher nicht eindeutig nachgewiesen. Möglicherweise ist es aber in der Lage, sogenannte Oxidationsschäden an der Erbsubstanz zu vermindern. Solche Schädigungen der Erbsubstanz gelten als krebserregend. Fazit: Kalt gepresstes Olivenöl sollte Bestandteil einer gesunden Vollwerternährung sein.



### **Welche Unterschiede bestehen hinsichtlich des Nährstoffgehaltes von frischem, gefrorenem oder in Dosen konserviertem Obst und Gemüse?**

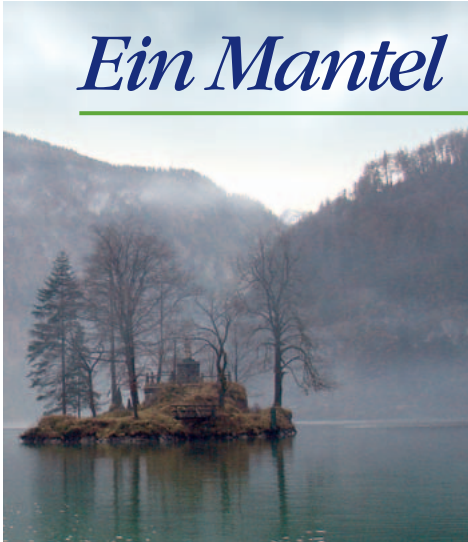
Frisches Obst und Gemüse ist gemeinhin besonders nährstoffreich. Das gilt allerdings nur, wenn die Früchte reif geerntet wurden. Aus diesem Grund sollte man saisonales Obst und Gemüse aus der näheren Umgebung bevorzugen. Obst und Gemüse aus der Tiefkühltruhe sind ebenfalls sehr nährstoffreich. Konserven enthalten weniger hitzeempfindliche und wasserlösliche Nährstoffe, weil sie während des Herstellungsprozesses hoch erhitzt werden. Fruchtkonserven enthalten meist stark gezuckerten Sirup, Dosengemüse kann sehr salzhaltig sein.



# Ein Mantel für die letzten Tage

6

## Therapie Palliativmedizin



**Es gibt Verläufe bei Krebserkrankungen, die ausweglos anmuten. Der Chirurg weiß nicht mehr, wo er das Messer ansetzen soll, die Bestrahlung kann nur noch Schaden anrichten und jegliche Chemotherapie scheint allenfalls das Leiden zu verlängern. In solchen Situationen macht sich Verzweiflung breit, und Angst – eine Angst, oft mehr vor einem qualvollen Sterben als vor dem Tod selbst.**

Eine, die das Ausmaß dieser Nöte mit als erste erkannte, war die englische Krankenschwester, Ärztin und Sozialarbeiterin Cicely Saunders (1918 – 2005). Auf Grund ihrer Erfahrungen in Krankenhäusern während und nach dem zweiten Weltkrieg machte sie es sich zum Ziel, den Menschen ein würdevolles Sterben zu ermöglichen. Zusammen mit der schweizerisch-US-amerikanischen Sterbeforscherin Elisabeth Kübler-Ross gilt Saunders daher als die Begründerin der modernen Hospizbewegung.

Das Ideal dieser Bewegung ist es, den Kernbedürfnissen der Menschen in der Endphase ihres Lebens gerecht zu werden. Dazu zählen, im Sterben nicht alleine zu sein, an einem vertrauten Ort zu sterben, sterben ohne leiden zu müssen, die "letzten Dinge" zu regeln und sich mit jemandem auch spirituell austauschen zu können. Ein ebenfalls häufig geäußertes Anliegen ist der Wunsch nach Selbstbestimmung. Die ärztliche Spezialdisziplin, die ihren Teil zu dieser komplexen Betreuung sterbender Menschen beiträgt, ist die Palliativmedizin.

Im Begriff Palliativmedizin steckt das lateinische Verb "palliare". Es wird unter anderem

übersetzt mit "den Mantel um jemanden breiten". So wie der Mantel die Kälte lindert, so lindert die Palliativmedizin etwaige Beschwerden und erleichtert den Patienten das Sterben. Eine Heilung oder Lebensverlängerung streben die Ärzte nicht mehr an. Vielmehr wird sogar in Kauf genommen, dass die symptomlindernden Maßnahmen unter Umständen – sozusagen als unvermeidbare Nebenwirkung – das Leben verkürzen.

Darin unterscheidet sich die Palliativmedizin übrigens von der sogenannten Palliativtherapie. Diese umfasst verschiedene Maßnahmen, etwa eine Chemotherapie, und kommt ebenfalls zum Einsatz, wenn eine Heilung nicht mehr möglich ist. Allerdings ist ihr Ziel, das Fortschreiten der Erkrankung zu bremsen, sie hat also lebensverlängernde Wirkung.

### In Frieden Abschied nehmen

Leider ist in der Öffentlichkeit nur wenig bekannt, dass sich viele und auch schwere Symptome in der Endphase des Lebens tatsächlich beeinflussen lassen. Gerade Schmerzen, die meistens im Vordergrund stehen, sind mit wirkstarken Medikamenten gut zu kontrollieren. Das Gleiche gilt vielfach auch für Atemnot, Übelkeit und Erbrechen, Verstopfung, Schlafstörungen, Angst und Depressionen.

Schwieriger zu behandeln sind je nach Ursache Appetitlosigkeit oder ausgeprägte Schwächezustände (Fatigue). Für viele Patienten mag dann der Gedanke tröstlich sein, dass sie keine belastenden Maßnahmen mehr über sich ergehen lassen müssen, weiterhin aber noch psychisch und seelsorgerisch betreut werden. Dieser Aspekt ist für Sterbende von großer Bedeutung. Ärzte, Therapeuten, Psychologen und Seelsorger stehen daher bei den Reflexionen über das eigene Leben und über die Frage nach dem "Danach" zur Seite. Darüber hinaus beziehen sie auf Wunsch auch Angehörige und Freunde in den Sterbensprozess ein. So werden Möglichkeiten geschaffen, noch einmal "Danke" zu sagen oder mit einer Entschuldi-

gung lange schwelende Konflikte beizulegen und in Frieden voneinander Abschied zu nehmen. Für die meisten Patienten ist dies dann doch ein hilfreicher Ausweg aus einer scheinbar ausweglosen Situation.

### Palliativmedizin: wo und wie?

Palliative Medizin und Pflege, psychosoziale und spirituelle Begleitung, organisatorische Hilfe – es leuchtet ein, dass alle diese Aspekte nicht von einer einzelnen Person abgedeckt werden können. Ein entsprechendes Betreuungsangebot finden Betroffene daher entweder in spezialisierten Abteilungen von Krankenhäusern, in Hospizen oder Pflegeheimen. Darüber hinaus gibt es auch die Möglichkeit, sich von sogenannten Palliative-care-Teams zuhause betreuen zu lassen. Die Richtlinie zur Verordnung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV-RL) regelt die Ansprüche, die Krankenversicherte auf entsprechende Leistungen haben.

Wenn Sie Fragen dazu haben, sprechen Sie uns an. Gerne klären wir mit Ihnen, welche Angebote es hier vor Ort gibt. Weitere Informationen und Adressen erhalten Sie darüber hinaus bei folgenden Einrichtungen:

Deutsche Hospizstiftung  
Europaplatz 7 · 44269 Dortmund  
Telefon: 02 31 - 73 80 73 - 0  
Internet: [www.hospize.de](http://www.hospize.de)

Deutsche Gesellschaft für  
Palliativmedizin e.V.  
Aachener Str. 5 · 10713 Berlin  
Telefon: 01805 / 22 14 01  
E-Mail: [dgp@dgpalliativmedizin.de](mailto:dgp@dgpalliativmedizin.de)  
Internet: [www.dgpalliativmedizin.de](http://www.dgpalliativmedizin.de)

Deutscher Hospiz- und  
PalliativVerband e.V.  
Aachener Str. 5 · 10713 Berlin  
Telefon: 0 30 – 83 22 38 93  
E-Mail: [dhpv@hospiz.net](mailto:dhpv@hospiz.net)  
Internet: [www.hospiz.net](http://www.hospiz.net)

## Einfach rätselhaft

Das PraxisJournal-Kreuzworträtsel

7

Spezialgebiet der Inneren Medizin	Rhinozeros	deftiges Gericht	männl. Kurzname	Mündungs-arm des Rheins	zwang-hafte Kaufsucht	Abk. Gramm	Abk. Intercity	ethischer Begriff	Getreide-art		kroat. Halbinsel	Felsstück	einschrän-ken, reduzieren	Trägerin der Erb-information	Teil einer Bruchzahl
									Metall			6		Gegenteil von Ferne, Distanz	
chem. Element			4			weibl. Vorname	Seemanns-gruß								
weibl. Vorname							ruhen, pausieren							Gegenteil von „Aus“	
Ausdruck d. Verwunderung				Sinnes-organ, Mz						Gurt					
			röm. Liebesgott	Gebiet, Gelände						Nadel-baum					
							5	chem. Zeichen f. Krypton	Teil des Kopfes	harte Frucht				unwirklich	9
Farbe			ital. Fernseh-sender				Gelenk						verwerfliches Begehren		
Wasser-geister						Farbe							Zukunfts-traum	Stadt i. Baden-Württem-berg	fit wie ein ...
asiat. Rind	weibl. Vorname							Abk. sforzato (Musik)			Abfall, Müll	2			
			Kummer, Gram					Schaum-wein					franz. Wasser		
			Gewürz					Gebär-mutter						Abk. Allgemei-nes Landrecht	
kartogr. Werk	das Un-bewusste			spirit. Sitzung	Nieder-schlag			brasil. Hafenstadt						Fluss i. d. Abruzzen	
					gr. gegen						Abk. Teelöffel	osteurop. Land			
	10				Höhenzug in Thüringen										
Mozart-Oper (2 Worte)		Abk. ledig				engl. Grafschaft					Organisation f. Entwicklung u. Zusammen-arbeit			Abk. Nachschrift	
						farbig								männl. Vorname	
			1												eine Partei
pers. Fürwort			Gegenteil von alt					Abk. unter anderem			Abk. Amnesty International		Abk. Architekt		8
ital. Ja			US-amerik. Nachrichten-sender					kleiner Imbiss						korean. Schrift-system	
gr. Vorsilbe: fern					Fernsehen		3	Zyklus von Ebbe und Flut						weibl. Rind	

Unser Lösungswort beschreibt eine Einstellung, die in jeder Lebenslage hilft.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

## Kurz berichtet

### Neues aus der Forschung

#### Arztbewertung im Internet

Die Idee klingt gut: Patienten bewerten ihre behandelnden Ärzte und schaffen so mehr Transparenz im deutschen Gesundheitswesen. Und wo sollte das einfacher geschehen als im Internet? Einer aktuellen Untersuchung zufolge ist die Online-Arztbewertung allerdings zumindest derzeit noch von zweifelhaftem Nutzen.

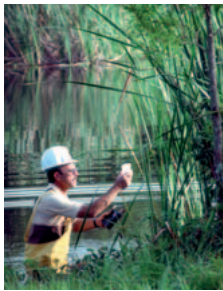
Wissenschaftler der Universität Erlangen-Nürnberg erklären, dass es keinem der Portale wirklich gelinge, die Leistungsfähigkeit der Ärzte zuverlässig darzustellen; vor allem deshalb, weil Patienten als medizinische Laien die Arbeit eines Arztes nicht angemessen beurteilen können. Dieser prinzipiellen Schwierigkeit versuchen die genannten Portale mit mehr oder weniger umfangreichen Fragenkatalogen zu begegnen. Ob allerdings die Zahl der Parkplätze oder leise Musik in den Räumen Indizien für Qualität darstellten, sei fraglich. Der Anspruch, Transparenz zu schaffen, wird vollends verfehlt, wenn man sich die Zahl der Bewertungen anschaut. Da werden auf der Startseite Ärzte mit „Top-Bewertungen“ angezeigt, die bislang lediglich von einem oder zwei Patienten bewertet worden sind. Und auch die Zahl der bewerteten Ärzte ist (noch) unglaublich niedrig. Beispielsweise werden auf „Patienten empfehlen Ärzte“ von 1749 Allge-

meinmediziner in Berlin derzeit nur 80 bewertet. Bewertungen von Onkologen sucht man auf nahezu allen Portalen vergebens.

**Fazit:** Die gute Idee ist entwicklungsfähig, derzeit sind die Portale aber allenfalls als allgemeine Arzt-Suchmaschinen anzusehen – ohne zuverlässige Bewertungen.

Ausgewählte Bewertungsportale:  
[www.medfuehrer.de](http://www.medfuehrer.de) | [www.docinsider.de](http://www.docinsider.de)  
[www.imedo.de](http://www.imedo.de) | [www.mein-guter-Arzt.de](http://www.mein-guter-Arzt.de)

Quellen: SPIEGEL und eigene Recherchen



#### Strengste Pestizidverordnung der Welt

Das EU-Parlament hat für ein Verbot gefährlicher Pflanzenschutzmittel gestimmt und damit offenbar die strengste Pestizidverordnung der Welt unterstützt. Erstmals werden in der Europäischen Union zukünftig hochgiftige Substanzen untersagt, die Krebs erregen, das Erbgut verändern oder die Fortpflanzungsfähigkeit schädigen. Eine überwältigende Mehrheit der EU-Abgeordneten stimmte für die verschärften Regeln in der Produktion, bei Zulassung und Einsatz von Pestiziden.

Das EU-Parlament hat für ein Verbot gefährlicher Pflanzenschutzmittel gestimmt und damit offenbar die strengste Pestizidverordnung der Welt unterstützt.

#### Impressum

© 2009, LUKON GmbH

Chefredaktion:  
Dr. Naser Kalhori, Dr. Arnd Nusch,  
Dr. Werner Langer

Grafik-Design, Illustration:  
Charlotte Schmitz

Druck: DigitalDruckHilden GmbH

Insgesamt 22 Substanzen sind von dem Verbot betroffen. Zwei davon müssen noch im laufenden Jahr aus dem Handel genommen werden. Für die übrigen Pestizide gilt das Ablaufdatum der jeweiligen Zulassung. Einige dieser Stoffe werden deshalb bis 2018 offiziell verfügbar sein. Die EU-Parlamentarier verabschiedeten außerdem strengere Sicherheitsprüfungen für Substanzen, die das Immun- oder Nervensystem schädigen können.

Die neue Pestizidverordnung ist die strengste der Welt, Europa nehme damit eine Vorreiterrolle ein. Die Berichterstatterin der Grünen im Europäischen Parlament, Hiltrud Breyer, erklärte, dass „dieser europäische Ausstiegsbeschluss eine Sternstunde für Europa“ darstellt. Die neuen strengen Regeln werden auch für Obst- und Gemüse-Importe aus Drittländern gelten. „Wenn Marokkaner weiterhin Weintrauben in die Union exportieren wollen, müssen sie auch die entsprechenden Qualitätskriterien erfüllen“, sagte die christdemokratische Berichterstatterin im EU-Parlament, Christa Klass.

Quelle: Ärztezeitung

Anzeige



Das **Menschenmögliche** tun.

**ribosepharm**