

Monday, May 29. 2006

Radiotipp: DLF - Sprechstunde Handchirurgie

Morgen, am Dienstag, dem 30. Mai, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Handchirurgie 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, Deutschlandfunk Studiogast: Prof. Günter Germann, Chefarzt der Klinik für Hand-, Plastische und Rekonstruktive Chirurgie, Berufs-Genossenschaftliche Unfallklinik Ludwigshafen

Moderation: Martin Winkelheide Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 00:32

Saturday, May 27. 2006

Eine halbe Abmeldung

In den kommenden 14 Tagen wird hier wahrscheinlich nicht allzuviel zu lesen sein, es sei denn meine Co-Autorinnen (*HINT*) hauen kräftig in die Tasten. Neben Familienbesuchen stehen bei mir gerade ein paar wichtige, meine Zeit und Aufmerksamkeit beanspruchende Projekte an, so daß ich - wenn überhaupt - nur sporadisch dazu kommen werde, hier zu posten.

Insofern betrachtet das Medblog für ein zwei Wochen als in Urlaub - bis dann.

Posted by Ishtar in Vermischtes at 09:56

Friday, May 26. 2006

Gates Foundation spendet 104 Millionen für TB-Bekämpfung

Die Gates Foundation, eine Stiftung von Microsoft-Chef Bill Gates und seiner Ehefrau Melinda, hat gerade 104 Mio. US-Dollar für die Global Alliance for TB Drug Development (TB Alliance) gespendet.

Die TB Alliance befasst sich mit der Erforschung neuer Medikamente gegen Tuberkulose, mit dem Ziel eine "schnellere und effektivere Behandlung" der Tuberkulose zu entwickeln.

Angesichts der Tatsache, daß immer mehr Erreger gegen Antibiotika resistent werden, ist das auch dringend nötig. Wir alle möchten nicht auf einem Planeten leben, auf dem durch Tröpfcheninfektion übertragene TB-Erreger gegen Penicillin resistent geworden sind... ein weiteres Problem ist, daß die derzeitige Behandlung aufwändig und langwierig ist. Bisher sind bis zu 130 Dosen der gängigen Medikation über einen Zeitraum von 6 Monaten nötig, das Ziel ist eine Therapie, die mit ungefähr 10 Dosen auskommt (und dabei die 4 bislang verwendeten Medikamente vom Markt verdrängen soll).

The four standard drugs used to treat tuberculosis are more than 40 years old and take at least six months to work effectively. When the long treatment is not completed or drug supply is interrupted, multi-drug resistant forms of TB can emerge. In addition, TB is a leading killer of people living with HIV/AIDS, but current TB treatment cannot easily be combined with the anti-retrovirals used to treat HIV. - Quelle: Medicalnewstoday.com

Von der Spende der Gates Foundation profitiert u.a. auch der Bayer Konzern, der mit der TB Alliance ein neues Breitband-Antibiotikum entwickelt, Moxifloxacin, und im Gegenzug versprochen hat, das Medikament in den Ländern die es am dringendsten benötigen, zu niedrigen Preisen auf den Markt zu bringen.

Posted by Ishtar in Aus aller Welt at 08:07

Wednesday, May 24. 2006

Wilde Spekulationen - Vogelgrippe von Mensch zu Mensch übertragen?

Aktuell in den Nachrichten:

Erstmals Vogelgrippe von Mensch zu Mensch übertragen? (baz.ch)

WHO prüft Vogelgrippefälle (Tages-Anzeiger)

Google-News-Suche : Vogelgrippe+Mensch

Stellvertretend die FAZ:

In Indonesien ist es möglicherweise zum ersten Mal zu einer Übertragung der Vogelgrippe von Mensch zu Mensch gekommen. Nach einer Häufung von tödlichen Infektionen innerhalb einer Familie in Indonesien wollte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) dies nicht mehr ausschließen. Es gebe allerdings keinen Beleg für eine Mutation des Erregers oder dessen Verbreitung über den engen Familienkreis hinaus, betonten WHO-Experten am Mittwoch in Jakarta.

(...)

Bezeichnend ist nach seinen Angaben, daß sich in dem Dorf Kubu Sembelang kein Geflügel mit dem Vogelgrippe-Virus H5N1 infiziert habe. Andererseits sei der bei der betroffenen Familie registrierte Erregertyp genetisch identisch mit einer Variante, die in der Region schon früher bei Menschen aufgetreten sei. Dies lasse eine Ansteckung von Mensch zu Mensch vermuten. Es habe sich aber auch gezeigt, daß keine größeren Mutationen des Erregers stattgefunden hätten. Eine Ausbreitung über den Familienkreis hinaus und damit die Möglichkeit einer Pandemie sei nicht zu befürchten. (Hervorhebung durch mich).

Es handelt sich also um die Vogelgrippe aber nicht um H5N1, wenn ich das richtig verstehe. Aber dieses feine Detail wird den meisten Medien wohl entgehen...

Posted by Ishtar in Aus aller Welt at 10:52

Monday, May 22. 2006

Radiotipp: DLF - Sprechstunde Vorsorge und Früherkennung

Morgen, am Dienstag, dem 23. Mai, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Vorsorge und Früherkennung 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, Deutschlandfunk. Studiogäste:
Prof. Ingrid Mühlhauser, Universität Hamburg, Fachwissenschaft "Gesundheit"
Prof. Ferdinand Gerlach, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin, Universität Frankfurt/Main

Moderation: Judith Grümmer Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 08:00

Sunday, May 21. 2006

Putzen mit der schwarzen Madonna

Frau Hoch gehört zu den KlientInnen, die sich meistens in geheimnisvolles und unnahbares Schweigen hüllen. Sie ist eine junge Frau mit einem engelgleichen Gesicht, zarter Haut und langen schwarzen Haaren. Niemals würde sie eine Hose tragen. Sie kleidet sich ausschließlich in schwarze, fließende Gewänder. Anfangs dachte ich, sie würde zur „Gothic“-Szene gehören, aber das war eine schwere Fehleinschätzung. In Wirklichkeit ist sie nämlich nicht von dieser Welt. Deswegen habe ich sie für mich „die schwarze Madonna“ getauft.

Manchmal schauen ihre feinen Ohrmuscheln ein bisschen durch ihr wallendes Haar, dann sieht sie aus wie eine Elbenprinzessin aus den Feenwäldern von Mitteleuropa. Fast.

Wenn sie nicht so angespannt die Stirn runzeln würde.

Außer dem Betreuten Einzelwohnen hat die schwarze Madonna einen gesetzlichen Betreuer, bei dem sie wöchentlich ihr Haushaltsgeld abholt, und eine Sozialstation, die ihr morgens und abends ihre Medikamente gibt.

Sie ist das, was wir eine „niedrigschwellige“ Klientin nennen. Das heißt übersetzt, dass wir im Betreuten Einzelwohnen keine großen Ansprüche an sie stellen. Meine Aufgabe ist es, ganz regelmäßig den Kontakt zu ihr zu halten und sie behutsam zu stabilisieren. Mehr nicht.

Für mich gehört das zu den schwereren Herausforderungen. Es ist so verführerisch, sich einzumischen. Es wäre auch einfacher. Diese ganze Zurückhaltung und Vorsicht kostet viel mehr Konzentration und Selbstbeherrschung als man das von außen so mitkriegt. Nicht zu vergessen die endlose Geduld, die man dafür aufbringen muss.

Aber bei der schwarzen Madonna hat es sich gelohnt. In winzigen Schrittlchen wurde eine Besserung sichtbar. Früher hat sie im psychotischen Schub schon mal ihre Wohnung komplett zertrümmert oder Leute angegriffen. Eine Klinikeinweisung ging grundsätzlich mit dramatischen Polizeiaktionen und richterlichen Zwangsmaßnahmen einher. Durch das Betreute Einzelwohnen legte sie sich nach und nach die Dramatik.

Zuerst ging sie dazu über, „harmlosere“ Zwangsmaßnahmen zu provozieren.

Heute reicht es, wenn ich bei ihr vorbei gehe und sage: „Frau Hoch, es ist mal wieder so weit. Ich erkenne Ihre Krisenzeichen. Am Besten, Sie packen jetzt ihre Tasche und wir fahren zusammen in die Klinik.“ Dann sagt sie: „Ja, ist gut.“ Und kommt ganz friedlich mit mir mit.

Dadurch sind ihre Klinikaufenthalte kürzer geworden. Und sie werden langsam seltener.

Jetzt gerade ist sie wieder in der Klinik, und ich besuche sie dort regelmäßig.

Die schwarze Madonna hat nicht so sehr viele Kleidungsstücke. Wenn sie länger als eine Woche im Krankenhaus ist, wird es nötig, Wäsche zu waschen. Es gibt auch eine Waschmaschine auf Station. Allerdings verfügt die Klinik nicht über ein spezielles „Black Wash“ Waschmittel, was natürlich eine grobe Nachlässigkeit darstellt. Unter diesen Umständen ist es der schwarzen Madonna leider völlig unmöglich, ihre Gewänder in der Klinik zu waschen.

Mit ihrer Station verstehe ich mich ziemlich gut. Wir besprechen die Lage. Die Ärzte und Schwestern befürworten es sowieso, dass die schwarze Madonna regelmäßig in ihre Wohnung geht. Deswegen verabreden wir, dass ich die schwarze Madonna einmal in der Woche zu einem längeren Ausgang begleite, mit ihr zur Wohnung fahre, Wäsche wasche, Zigaretten einkaufe, mit ihr einen Kaffee trinken gehe und sie danach wieder auf Station zurück bringe.

Es ist lange her, dass ich ihre Wohnung betreten durfte. Die schwarze Madonna ist sonst immer schon dabei, die Tür von außen abzuschließen, wenn ich die Treppe hoch komme.

Deswegen bin ich noch behutsamer als ohnehin schon, als wir das erste Mal ihre Wäsche dort waschen. Während die Maschine läuft, sitzen wir auf ihrem schwarzen Sofa. Ich schaue mich so diskret wie möglich um. Die Wohnung kommt mir sehr schmutzig vor. Ich beiße mir auf die Zunge und sage nichts. Bloß nicht zu viel auf einmal.

In der nächsten Woche mache ich eine vorsichtige Bemerkung über die vielen schwarzen Haare in der Badewanne und den verstopften Abfluss. Ich bemühe mich aufs Äußerste, um einen neutralen Tonfall hin zu bekommen, und mich möglichst wenig wertend auszudrücken. Die schwarze Madonna reagiert mit Gleichmut. Das deute ich als ermutigendes Signal.

In der dritten Woche gebe ich mir einen Ruck und spreche sie beiläufig darauf an, wann sie denn das letzte Mal geputzt hat.

„Putzen?“ Fragt die Schwarze Madonna ungläubig. Sie schaut mich an, sehr von oben herab. Von ganz oben. Um ehrlich zu sein, ich komme mir vor wie eine kleine missgestaltete Ameise, die aus den Wolken herab vom König der

Lüfte begutachtet wird. Mit höchster Befremdung.

„Naja, es sieht so aus, als sei Ihre Wohnung schon lange nicht mehr geputzt worden!“ Bringe ich zu meiner Verteidigung hervor. „Können Sie sich denn erinnern, wann Sie das letzte Mal geputzt haben?“

„Putzen, ICH?“ Ich hätte nicht gedacht, dass sie das Befremden noch steigern könnte.

„Nein, dafür bin ich nun wirklich nicht zuständig.“ Belehrt mich die schwarze Madonna hoheitsvoll.

Sie sagt das so überzeugend, dass ich für einen Moment echt ins Schleudern gerate. Hat der gesetzliche Betreuer etwa eine Absprache mit der Sozialstation, die ich nicht mitbekommen habe? Gibt es eine Putzfrau, von der ich nichts weiß?

„Ach so.“ Sage ich. „Wer ist denn dafür zuständig?“

„Na, wenn ich in die Klinik komme, dann holt der gesetzliche Betreuer ein Putzmobil, und die machen eine Grundreinigung. So einmal im Jahr. Dafür bin ich nicht zuständig.“

Ich hole tief Luft. In mir macht es einen deutlichen Klick. Ich kann das nicht gleich so klar benennen, aber genau in diesem Moment ist bei mir Schluss mit niedrigschwellig.

Jetzt langt's.

Ich beiße mir ganz doll auf die Zunge. Jetzt darf mir auf keinen Fall was Falsches rausrutschen. Was immer ich jetzt von mir geben würde, es wäre ganz bestimmt nicht professionell.

Es hat auch keinen Zweck, wenn ich hier ganz alleine neue Sitten einführen will. So ein Paradigmenwechsel muss gut vorbereitet und abgesprochen sein. Wenn dabei nicht alle beteiligten Helfer an einem Strang ziehen, haben wir von vorneherein schon verloren.

Ich sage also erst mal nichts und bringe die schwarze Madonna zurück in die Klinik, als sei nichts geschehen.

In den nächsten Tagen führe ich intensive Telefonate mit dem gesetzlichen Betreuer. Die schwarze Madonna hat Recht. Er musste tatsächlich öfter eine Grundreinigung organisieren. Allerdings dachte er, sie habe eine Tendenz zur Verwahrlosung. Er wusste nicht, dass sie schon von vorneherein darauf spekuliert, dass andere den Dreck für sie schon wegmachen werden, und dass sie sich sozusagen darauf ausruht.

Wir beschließen, die schwarze Madonna in die Pflicht zu nehmen.

Klar, wir könnten auch den Aufgabenkreis der Sozialstation erweitern und das Putzen von ihnen erledigen lassen. Es ist die alte Frage: Was ist nützlich, was ist hilfreich? Eine Putzfrau ist extrem hilfreich, keine Frage. Nützlich wäre es dagegen, wenn die schwarze Madonna lernt, ihre Wohnung selber zu putzen und sich damit von professioneller Hilfe unabhängiger zu machen. Zumindest sollten wir das nicht unversucht lassen.

Also fällt die Grundreinigung durch ein Putzkommando dieses Jahr aus.

Ich werde bei jedem Termin mit ihr putzen, und ihr nach und nach beibringen, ihre Wohnung selber in Ordnung zu halten.

Ich denke mir im Büro ganz tolle pädagogische Maßnahmen aus und entwerfe eine Vereinbarung, die ich mit der schwarzen Madonna abschließen will. Behandlungsvertrag nennen wir das.

Meine Pläne bespreche ich in Ruhe mit ihr, als wir das nächste Mal im Café sitzen. Ich sage ihr in klaren Worten, dass es dieses Mal keine Grundreinigung geben wird, sondern dass es an der Zeit ist, selber die Verantwortung für ihre Wohnung zu übernehmen. Ich erkläre ihr meinen Plan, bei jedem Termin ein kleines bisschen zu putzen und die Wohnung auf diese Weise sauber zu halten. Ich schiebe ihr meine liebevoll ausgearbeitete Vereinbarung über den Tisch. Sie soll sie unterschreiben.

Die schwarze Madonna hört mir zu, mit fassungsloser Miene. Sie fasst das Papier mit spitzen Fingern an und legt es vor sich. Sie schaut mit großen Augen erst auf die Vereinbarung und dann auf mich.

„Ist das jetzt ein Störsender oder stehen Sie unter Drogen?“ Fragt sie mich.

So viel zu meinen pädagogischen Maßnahmen.

Es wird schnell klar, dass die schwarze Madonna auf gar keinen Fall eine derartig lachhafte Vereinbarung unterschreiben wird.

„Okay.“ Sage ich. „Ich habe das verstanden. Sie sind dagegen. Und ich kann sehen, dass Sie sich ärgern. Vielleicht ist das zuviel verlangt, dass Sie unsere Idee auch noch gut finden sollen. Dann machen wir das eben anders. Ich will, dass Sie putzen. Der gesetzliche Betreuer will das auch. Sie wollen das nicht. Ich lege jetzt einseitig folgende Regel fest: In Zukunft werde ich nur dann mit Ihnen Kaffee trinken gehen, wenn Sie vorher mit mir putzen. Basta. Und Sie dürfen so sauer sein, wie Sie wollen. Das ist Ihr gutes Recht.“

„Das ist gemein.“ Sagt die schwarze Madonna. „Ich habe keine Lust zu putzen. Sie können mich nicht dazu zwingen.“

„Stimmt.“ Sage ich. „Ich kann Sie nicht zum Putzen zwingen. Sie können mich aber auch nicht zwingen, mit Ihnen Kaffee trinken zu gehen.“

„Das muss ein Störsender sein.“ Sagt die Schwarze Madonna.

Ein Glück habe ich etwas, womit ich sie erpressen kann.

Bis zum nächsten Termin mache ich mir viele Gedanken. Ich will die schwarze Madonna nicht quälen, ich will sie

motivieren. Dazu muss ich konsequent sein, ich muss gleichzeitig aber auch vermitteln, dass Putzen etwas Positives ist.

Das wird schwer.

So ganz privat habe ich mit dem Putzen nämlich auch meine Schwierigkeiten. Jedesmal, wenn es wieder ansteht, und das ist ja regelmäßig der Fall, fechte ich verzweifelte Kämpfe mit meinem inneren Schweinehund aus. Ich quäle mich ganz furchtbar damit. Deswegen bin ich ganz bestimmt kein gutes Vorbild. Ein Glück weiß die schwarze Madonna nichts davon.

Wie soll ich ihr bloß etwas vermitteln, was ich selber so schlecht kann?

Naja, so stimmt das auch nicht. Ich kann schon. Aber ich hasse es.

In meiner Studienzeit habe ich für sieben Mark fünfzig brutto die Stunde im Krankenhaus den Schleim von den Wänden geputzt, während die Jungs für zwanzig Mark in der Feinleiterfertigung in meditativer Atmosphäre Kontakte montierten. So war das damals.

Ich kann professionell putzen, ich kann sogar im Akkord putzen. Aber ich will einfach nicht.

Ich grabe in meiner Erinnerung. Mir fällt eine Begegnung aus meiner Kindheit ein. Irgendwann, irgendwo, auf verschlungenen Pfaden kreuzte ich den Weg einer echten schwäbischen Hausfrau.

Ich kann mich noch gut an meine Faszination erinnern. Sie war die erste und einzige Frau, der ich je begegnet bin, die den Haushalt nicht als lästige Pflicht, sondern als eine echte Passion ansah.

Am Deutlichsten erinnere ich mich an ihre Hände. Es waren kräftige, ungemein geschickte Hände mit flinken und wendigen Fingern. Diese Hände konnten sprechen. Sie berührten Weingläser, Speisereste, Möbelstücke, Staubflecken, Kleidung und eklige Schmutzhauten, Schönes und Schreckliches mit dem gleichen heiligen Ernst. Putzen war für diese Hände eine sakrale Handlung, vergleichbar mit einem Gottesdienst. Alles, was diese Hände anfassten, kam mir plötzlich bedeutend und kostbar vor. Es sprach eine wissende Liebe zu den Dingen aus ihnen, die ich nie vergessen habe, auch wenn ich sie nicht teilen konnte.

An diesem Bild kann ich mich festhalten.

Zum nächsten Termin mit der schwarzen Madonna erscheine ich bewaffnet mit Schrubber, Besen, Handfeger, Putzmitteln, Lappen und Schwämmen. Was man halt so braucht.

Ich mache eine erste Bestandsaufnahme. Alles ist verstaubt und verklebt. Die schwarze Madonna steht in eisigem Schweigen daneben und gibt mir deutlich zu verstehen, dass ich dabei bin, an ihr ein Sakrileg erster Güte zu begehen.

Da ich weiß, wie wichtig es für sie ist, die Kontrolle zu behalten, will ich sie aussuchen lassen, womit sie anfangen will. Sie rümpft nur die Nase. „Na schön.“ Sage ich. „Sie machen Badewanne und Waschbecken. Ich fange in der Küche an. Und los.“

Tatsächlich, sie tut es. Langsam und mit viel Kopfschütteln, aber immerhin. Diskret komme ich ein paar Mal vorbei, unter einem Vorwand, und schaue, was sie macht. Wer weiß, vielleicht hat sie noch nie geputzt und weiß gar nicht, wie das geht. So taktvoll wie möglich erkläre ich ihr das Eine oder Andere, aber ich merke doch, dass sie Ahnung hat. Derweil lasse ich für sie die schwäbische Hausfrau auferstehen. Ich achte darauf, was meine Hände beim Putzen erzählen. Ich bin freundlich und respektvoll. Ich gebe uns Zeit. Ich summe bei der Arbeit fröhlich vor mich hin. Ich achte darauf, dass wir nicht zu lange putzen, und freue mich nachher mit ihr an dem Ergebnis.

Es klappt.

Wir haben einen Anfang gemacht.

Ein paar mal geht alles gut, und ich fange an, mich sicherer zu fühlen. Dann kommt der Moment, an dem die schwarze Madonna die Grenzen testet.

Sie beginnt damit, in der Küche die Spüle zu schrubben. Ich sauge derweil das Schlafzimmer. Sie putzt die Spüle. Ich fege und wische das Wohnzimmer. Sie ist immer noch an der Spüle. Ich mache eine Bemerkung darüber, die sie ignoriert. Ich schnappe mir das Scheuerpulver und nehme mir eine der klebrigen Türen vor. Die schwarze Madonna ist immer noch mit der Spüle beschäftigt.

Jetzt habe ich langsam genug. Ich setze mich auf das Sofa und warte. Die schwarze Madonna hört auf, die Spüle zu bearbeiten und behauptet, jetzt sei sie auch fertig.

Sie setzt sich mir gegenüber und steckt sich mit feinem Lächeln eine Zigarette an.

„Ich möchte gerne ins Café Hübsch.“ Verkündet sie mit großer Selbstverständlichkeit.

„Schön.“ Sage ich. „Heute gibt's aber keinen Kaffee.“

Das Lächeln verschwindet.

„Ich bin echt sauer.“ Sage ich. „Ich lass mich nämlich nicht gerne verarschen. Wenn Sie denken, Sie können stundenlang auf einem Mini- Fleck rumwischen, während ich im Alleingang ihre Grundreinigung erledige, dann macht

mich das verdammt sauer. Das ist Ihre Wohnung und Ihr Dreck, und ich bin nicht Ihre Putzfrau. Entweder wir putzen beide richtig, oder gar nicht. Und deswegen habe ich heute keine Lust, mit Ihnen Kaffee zu trinken.“

Die schwarze Madonna glaubt mir nicht.

Sie zieht ihren Mantel an, packt ihre Siebensachen, und macht sich mit mir auf den Weg.

„Zum Café Hübsch geht's aber hier lang!“ Sagt sie unterwegs.

„Schon vergessen?“ Sage ich. „Heute kein Kaffee.“

Sie ist so verduzt, dass sie sich wortlos von mir in die Klinik bringen lässt.

Inzwischen ist die Wohnung richtig gut in Schuss. Der gesetzliche Betreuer hat es geschafft, außerdem noch eine Renovierung zu organisieren. Wir putzen jede Woche, ohne Diskussion.

Die schwarze Madonna ist seitdem ein bisschen mehr in unserer Welt gelandet. Sie redet mehr, sie wirkt offener, und sie nimmt viel mehr von ihrer Umgebung wahr.

Ungefähr ein Jahr später komme ich morgens zu unserem gewohnten Termin zu ihr nachhause.

„Ich fühl mich heute nicht nach Putzen.“ Sagt die schwarze Madonna. „Ich bin ein bisschen krank, glaube ich.“

„Na, das tut mir ja leid.“ Sage ich. „Was haben Sie denn?“

„Ach, dies und das, nicht Schlimmes. Nur ein bisschen krank. Gehen wir Kaffee trinken?“

Ich muss herzlich lachen. „Also wenn Sie so krank sind, kann ich es auf gar keinen Fall verantworten, sie ins Café zu entführen. Da müssen Sie sich erst mal richtig auskurieren.“

Die schwarze Madonna klappert mit den Wimpern. „Sie gehen nicht mit mir ins Café? Echt nicht?“

„Also, entweder, Sie sind wirklich krank, dann sollten Sie zuhause bleiben. Oder Sie sind vielleicht doch nicht so krank, dann könne Sie auch ein bisschen Putzen. Wissen Sie nicht mehr, unsere Regel? Entweder oder. Ich werd dann mal gehen. Nächste Woche sind Sie bestimmt wieder gesund. Gute Besserung!“

„Ach, Moment mal, ich glaube, ich kann doch ein bisschen putzen.“ Sagt die schwarze Madonna schnell.

Auf dem Weg ins Café dreht sie sich zu mir und sagt: „Das hat's echt gebracht. Dass Sie gesagt haben, Sie gehen nicht mit mir Kaffee trinken.“ Ich ziehe die Augenbrauen hoch. Sie nickt mir anerkennend zu. „Doch, das hat's gebracht. Das war richtig gut.“ Sagt sie zufrieden.

Saturday, May 20. 2006

Ärztestreik - in Indien

Auch in Indien streiken die Ärzte:

Ein seit einer Woche anhaltender Streik von Krankenhausärzten hat die Gesundheitsversorgung in Indien empfindlich beeinträchtigt. Die Gesundheitsbehörde der Hauptstadt Neu Delhi bat das Verteidigungsministerium und die Staatsbahn, den bestreikten Krankenhäusern Ärzte aus ihren Diensten zur Verfügung zu stellen. In der Metropole Kalkutta ist die medizinische Versorgung der Bevölkerung Aussagen der Gesundheitsdirektorin Joyshree Mitra Ghosh von Donnerstag zufolge „ernsthaft beeinträchtigt“.

Auch in den Bundesstaaten Punjab, Gujarat, Maharashtra und Orissa mussten Krankenhäuser Patienten abweisen. Unter den Abgewiesenen waren Schwangere und Menschen mit Knochenbrüchen. - Quelle: Ärzteblatt

Hintergrund des Streiks, der von jungen Ärzten "in Ausbildung an Staatskrankenhäusern" getragen wird, ist ein Plan der indischen Regierung, etwa die Hälfte aller Medizinstudienplätze per Quotenregelung an Angehörige der unteren Kasten und ethnischer Minderheiten zu vergeben. Die Studienplätze für Medizin sind extrem begehrt, und die Studenten fürchten, daß die Zugangsberechtigungen nicht mehr nach Leistung vergeben werden. Zahlen über die Effektivität einer bereits geltenden Quotenregelung (22,5 %) liegen ebenfalls nicht vor.

Bezeichnend ist wohl auch, daß die (öffentliche) Gesundheitsversorgung anscheinend primär von den Jungärzten getragen wird.

Posted by Ishtar in Aus aller Welt at 09:27

Friday, May 19. 2006

Ein paar Reserven schaden nicht

"Du mußt doch was zum Zusetzen haben." habe ich noch im Ohr und "Junge, isst Du auch genug?" beides von einer fast 100-jährigen Frau, die zwei Weltkriege durchgemacht hatte, an meinen damaligen, sehr dünnen Lebenspartner gerichtet, ihren Enkelsohn.

Während heutzutage Anorexie auch für Männer ein erstrebenswertes Ziel zu sein scheint, auch wenn Männern ein höherer BMI immer noch eher verziehen wird als Frauen, die sich gefälligst an den Maßen von Barbie oder wenigstens Supermodels zu orientieren haben, scheint es, daß die alten Weisheiten nicht bloß im Hinblick auf drohende Hungersnöte ihre Berechtigung hatten.

"Iss Dich alt - Studie zeigt - Länger leben durch Übergewicht" betitelt die Rheinische Post heute einen Beitrag über eine aktuelle Studie, die erstaunliche Erkenntnisse für das Zeitalter des Fitness- und Diätwahns mit sich bringt.

Wer leichtes Übergewicht hat, kann damit rechnen, länger zu leben. Diese überraschende Erkenntnis fördert eine amerikanische Studie zu Tage: Die Sterblichkeitsrate von über 80-Jährigen mit leichtem Übergewicht ist niedriger als die von Menschen mit einem normalen Body-Mass-Index (BMI)

Die Sterberate der Untergewichtigen war demnach am höchsten, dicht gefolgt von denen mit sogenanntem 'klinischem' Übergewicht (BMI >30).

Kritiker wie Udo Pollmer stellen den Wert des BMI (Body Mass Index) schon länger in Frage. Seine ausgezeichneten Beiträge zu Ernährungsthemen für den Deutschlandfunk kann man auch als Audio-on-Demand nachhören. Ein Interview mit ihm - u.a. zum Thema ernährungsgestörte Diät-Fachleute - findet man bei der WELT.

Posted by Ishtar in Vermischtes at 13:45

Thursday, May 18. 2006

Aktueller TV-Tipp: Ärzte, Kassen, Lobbyisten

Heute abend um 23:00 sendet das ZDF im Rahmen von "Berlin Mitte" eine Talkshow zum Thema Ärztestreik, bei der alle Parteien zu Wort kommen sollen:

Gäste:

Wolfgang Böhmer (CDU), Ministerpräsident Sachsen-Anhalt

Daniel Bahr (FDP), gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Fraktion

Hans Jürgen Ahrens, Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes

Frank Ulrich Montgomery, Vorsitzender des Marburger Bundes

Anke Martiny, stellvertretende Vorsitzende von Transparency International Deutschland

Die volle Beschreibung der Sendung gibt es hier beim ZDF.

Posted by Ishtar in Vermischtes at 13:39

Tuesday, May 16. 2006

Prozac - neue Hoffnung bei Alzheimer?

Gefunden in der WELT:Der Wirkstoff Fluoxetin, besser bekannt unter dem Handelsnamen Prozac, ist eines der Medikamente, die weltweit am häufigsten gegen schwere Formen der Depression verschrieben werden. Wie ein US-Forscherteam am Cold Spring Harbor Laboratory auf Long Island nun im Fachblatt "PNAS" berichtet, läßt sich die Wirkungsweise des Medikaments möglicherweise auch für die Behandlung von anderen neurodegenerativen Erkrankungen wie Alzheimer oder Parkinson nutzbar machen.

(...)

Es zeigte sich, daß Prozac die Bildung spezieller Vorläufer-Nervenzellen (ANP, Amplifying Neural Progenitors) anregt. Die Zellen vermitteln die Bildung von reifen Nervenzellen aus Stammzellen und übernehmen damit eine wichtige Hilfsfunktion.

Besonders bei degenerativen Hirnerkrankungen könnte sich dieser Wirkmechanismus von Fluoxetin als nützlich erweisen. Dem gehen die Forscher jetzt nach.

Posted by Ishtar in Alles nur im Kopf, Aus aller Welt at 15:28

Monday, May 15. 2006

Radiotipp: DLF - Sprechstunde Naturheilverfahren

Morgen, am Dienstag, dem 16. Mai, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Naturheilverfahren 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, Deutschlandfunk Studiogast: Prof. Joseph Beuth, Direktor des Instituts zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren an der Universitätsklinik Köln

Moderation: Barbara Winkler Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Alternativ Heilen, Vermischtes at 10:19

Sunday, May 14. 2006

Kamillentee mit Nebenwirkungen

Auch wenn alternative Medizin, darunter besonders die Phytotherapie, als "sanftere" Methode gilt, sollte man vorsichtig sein, wenn man konventionelle Medikation und Naturheilverfahren mischt, meinen zumindest Forscher des McGill University Health Centre (MUHC) in Montreal.

Ganz besonders gilt das, wenn man sehr starke und massiv mit (Neben-) Wirkungen behaftete Medikamente einnimmt. In dem Fall, der die Forscher zu ihrer Warnung veranlasste, war ein Patient, der nach einer Herz-OP einen Gerinnungshemmer (Warfarin) nehmen musste, nach dem Verzehr von Kamillentee mit schweren inneren Blutungen eingeliefert worden.

Warfarin is derived from coumarin, a chemical compound with anti-coagulant properties found in many plants, including chamomile. "It seems the chamomile acted synergistically with the warfarin in this case," says Dr. Pilote. -- Quelle: medicalnewstoday.com

Offensichtlich hat hier der Tee die gerinnungshemmende Wirkung des Cumarinderivats verstärkt. Andere Lebensmittel, die solche Wirkungen verstärken können, sind zum Beispiel Wolkenohrpilze, Knoblauch und Ingwer.

Kamillentee wird gern gegen Übelkeit und Verdauungsbeschwerden und als Einschlafhilfe eingesetzt und ist auch in Krankenhäusern durchaus ein übliches Getränk. Sicherheitshalber warnen die Wissenschaftler auch vor dem Gebrauch von Kamillenlotion, wenn man Gerinnungshemmer einnimmt.

Das zeigt wieder einmal sehr schön, dass auch unsere Nahrung einen erheblichen Einfluß auf unser Wohlbefinden hat und es mit einer bloßen Medikamentengabe keinesfalls getan ist.

Posted by Ishtar in Alternativ Heilen, Aus aller Welt, Vermischtes at 07:22

Saturday, May 13. 2006

Probekapitel: Natural Hormonal Enhancement

Eins vorweg: dieser Beitrag hat weder mit Sex und Viagra noch mit Hormontherapie für Frauen in und jenseits der Wechseljahre zu tun. Dennoch könnte das eine oder andere darin für Interessierte an beiden Themen aufschlußreich sein...

Auf der Webseite extique.com tummelt sich jemand, der sich im Wesentlichen mit den Auswirkungen von Bewegung und gezieltem Körpertraining auf den Hormonhaushalt des Körpers befaßt hat. Das klingt wiederum nach Sportmedizin, ist aber auch das nur am Rande.

(Das: best viewed with IE verzeihe ich demAautor ausnahmsweise.. das Web scheint nicht ganz sein Thema zu sein...)

Also, worum geht es?

Es ist allgemein bekannt, daß körperliches Training aka Sport oder Bewegung der Gesundheit zuträglich ist. Gerade wer abnehmen will, aber auch alle anderen profitieren von Sport - die Muskeln werden aufgebaut, das Osteoporose-Risiko sinkt, und auch sonst hat Sport erhebliche gesundheitliche Vorteile, solange man es nicht übertreibt.

Rob Faigin hat sich Sport und Krafttraining darauf hin angesehen, in wie weit sie den Hormonausstoß des Körpers beeinflussen. Sein Credo: Wer das Optimum an Fitness erreichen will, muss sein Training so gestalten, daß der Körper Insulin blockt und Wachstumshormone (und Testosteron) produziert. Mit dem richtigen Training und der passenden Ernährung geht das.

Exercise has the ability to unleash powerful hormonal forces, either powerfully beneficial or powerfully detrimental. Exercise can increase insulin sensitivity; or it can decrease insulin sensitivity (by raising cortisol levels). Exercise is potentially the most powerful natural growth hormone stimulator known to science, and, therefore, an unmatched anti-aging force, fat burner, and immune booster; or it can suppress growth hormone levels. Exercise can raise testosterone levels in men, opening the door to all the physiological and psychological qualities of youth; or it can suppress testosterone so low that mating and building muscle are near-impossibilities. Exercise can suppress cortisol; or it can cause a catabolic jailbreak, loosing this hostile hormone to assault your immune system, eat-away at precious muscle tissue, and create generalized havoc within your body.

Und das Überraschende ist, daß vieles, was man bislang in Sachen Fitness und Ernährung als gegeben hinnahm, schlicht falsch ist. Faigin stellt nicht nur Behauptungen auf, er belegt sie anhand von hunderten von wissenschaftlichen Studien und Fakten genau in seinem Buch.

Jeder, der sich intensiv mit Fitness, Bodybuilding, Muskelaufbau, Ernährung, Hormonen und auch Osteoporose befaßt, sollte einen Blick in Faigins Buch werfen.

Zu diesem Zweck hat er auf seiner Webseite ein ganzes Kapitel des Buches (in Englisch) als PDF hinterlegt, das jedermann lesen kann:

Chapter 21 for free

Posted by Ishtar in Drogen at 11:15

Thursday, May 11. 2006

EU-Gesundheitsportal geht an den Start

Informationen zu einer Vielzahl von Themen rund um die Gesundheit liefert ein neues elektronisches Portal der Europäischen Kommission. Auf der für Laien und Fachleute zugänglichen Homepage gibt die Brüsseler Behörde zum Beispiel Antworten auf Fragen zu ansteckenden Krankheiten, den Gefahren des Bioterrorismus oder des Drogenkonsums, Ernährungstipps und gesundheitliche Ratschläge für die Reise. - Quelle: Ärzteblatt
Die Adresse des neuen Dienstes: <http://health.europa.eu>

Noch sind die meisten der Informationen nur auf Englisch verfügbar, aber die Übersetzung in die Amtssprachen der EU soll folgen. Neben nützlichen Hinweisen für Laien sind hier auch Datenerhebungen der EU zu verschiedenen Gesundheitsthemen zu finden, sowie weiterführende Informationen zu laufenden EU-Projekten und Themenschwerpunkten rund um Medizin, Gesellschaft und Gesundheit.

Posted by Ishtar in Aus aller Welt at 19:13

Wednesday, May 10, 2006

Face the Sun! - Aktion gegen Hautkrebs

Jeder fünfte Mann und jede zehnte Frau zwischen 20 und 40 Jahren in Deutschland haben ein erhöhtes Risiko für Schwarzen Hautkrebs. Das teilen die Deutsche Krebshilfe und die Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention (ADP) in Berlin mit. - Quelle: n-tv

Unter dem Titel "Face the Sun" hat deswegen die Deutsche Krebshilfe gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention eine Initiative gestartet, die vor allem jungen Erwachsenen einen verantwortungsbewußten Umgang mit den bräunenden Sonnenstrahlen nahebringen soll.

Die Webseite zur Aktion gibt sich betont cool und hip und jugendlich und liefert eine (unnötigerweise mit Flash) modern aufgemachte FAQ, die unter anderem solche Infotexte bietet:

Warum steigt die Zahl der Hautkrebserkrankungen?

Vor allem, weil wir uns viel mehr der UV-Strahlung aussetzen als früher. Wir haben heute nämlich immer mehr Freizeit. Und die verbringen wir gerne in der Sonne. Ob beim Latte Macchiato im Straßencafe oder bei Funsportarten wie Surfen, Kitesegeln, Biken, Snowboarding, immer ist die UV-Strahlung der Sonne dabei. Außerdem hält der Reiseboom in südliche Länder oder Skigebiete an und mit ihm der Sonnenkonsum. Kein Wunder also, dass sich in Deutschland die Hautkrebsfälle in den letzten zehn Jahren verdoppelt haben. Tendenz steigend.

Aha, der Latte Macchiato und die Funsportarten also...Richtig ist, dass homo sapiens die letzten 2 Millionen Jahre ziemlich viel an der frischen Luft war und sich dabei so hippen Tätigkeiten wie Ackerbau, Viehzucht oder der Funsportart Jagd hingegeben hat. Zumindest in der Theorie ist der Mensch durchaus auf sonne vorbereitet. wer allerdings 90 Prozent des Jahres in einem Büro hockt, fängt sich mit Sicherheit beim Erstkontakt mit ausgerechnet Alpensonne und Schneereflektion einen Hautschaden ein.

Auch dass homo sapiens dezent an dem Schwinden der schützenden Ozonschicht beteiligt ist - nicht der Rede wert.

Immerhin das Thema der richtige Sonnenschutz liefert entscheidende Hinweise

Was ist der beste Sonnenschutz? Schatten und Kleidung. Wichtig ist, dass man vorsichtig mit der Sonne umgeht. Also nicht gleich an den ersten Frühlings- oder Urlaubstagen beim Sonnen übertreiben. Besser ist es, die Haut langsam an die UV-Strahlung zu gewöhnen. Und natürlich Sonnenschutzmittel (LSF 20) auftragen. Wichtig: Mittagssonne und Sonnenbrände meiden!

Das unterschreibe ich mit einer Einschränkung... Sonnenschutzmittel mit physikalischem Lichtschutz, bitte. Nach wie vor ist unklar, welche Reaktionen die bunte Chemiepalette in Sonnenschutzmitteln unter dem UV-Beschuß der Sonne auf und in der Haut auslöst. Schatten und Bekleidung (und eine Kopfbedeckung!) sind für Bleichgesichter die besser Wahl, ebenso die Morgen- und Abendstunden der Sonne.

Alles nichts Neues, sollte man meinen. aber der Blick in ein beliebiges Schwimmbad oder an einen Strand zur Mittagszeit spricht Bände. Hautkrebs ist ein "gesellschaftliches" Problem, das sieht nicht nur das Ärzteblatt so:

Hautkrebs ist den Angaben zufolge weltweit die häufigste Krebsart. Jeder fünfte Mann und jede zehnte Frau zwischen 20 bis 40 habe allein in Deutschland ein erhöhtes Risiko für den gefährlicheren schwarzen Hautkrebs (Malignes Melanom), sagte ADP-Vize Eckhard Breitbart zum Auftakt der Aktion in Berlin. Dieses Risiko sei so hoch wie in keiner Generation zuvor. Ein erheblicher Anstieg der Neuerkrankungen in den nächsten Jahrzehnten könnte die Folge sein. Dabei sei Hautkrebs, frühzeitig entdeckt, zu 100 Prozent heilbar.

Jährlich erkrankten rund 130.000 bis 140.000 Menschen an hellem oder schwarzem Hautkrebs, darunter etwa 22.000 an der Variante Malignes Melanom. Das Risikopotenzial für ein Malignes Melanom werde bereits früh entwickelt.

Deshalb sollten vor allem Kleinkinder vor Sonnenbränden geschützt werden. Hautkrebs sei „ein echtes gesellschaftliches Problem“, das das Gesundheitssystem mit rund 320 Millionen Euro jährlich belaste. Über 520.000 Menschen würden pro Jahr wegen eines Hautkrebses medizinisch behandelt. (...)

Die Kampagne „Face the sun“ wirbt neben Informationen im Internet auch auf Festivals sowie in Fahrschulen, Diskotheken und Bars

Hoffen wir, daß es was nützt. Solange wir sonnengebräunt automatisch mit fit und gesund und schön verbinden, und Urlaub in den Köpfen vieler im wesentlichen bedeutet, an einem Strand tagsüber Sonnenbräune zu tanken und nachts Party zu machen, wird sich nichts ändern.

Blog Export: Medblog, <http://blog.lebensunfaehig.org/medblog/>

(Und solange wir keine Anstrengungen unternehmen, mit unserer Erdatmosphäre pfleglicher umzugehen, auch nicht).

Nachtrag

Eine ganz ähnliche Haltung wie ich zum Thema Sonnenschutz vertritt Regina Wilshire, die Autorin des medizinischen Blogs "Weight of The Evidence". Ihren treffenden kurzen Artikel in Englisch - It's That Time Of The Year - möchte ich zum Weiterlesen empfehlen.

Posted by Ishtar in Vermischtes at 13:01

Tuesday, May 9. 2006

Gesundheitsrisiko Übergewicht

Dass massives Übergewicht ein Gesundheitsrisiko darstellt, ist nicht neu. Dass die steigende Zahl massiv übergewichtiger Patienten aber auch eine Herausforderung für Krankenhäuser, Ärzte, Pfleger und die Ausrüstung im Medizinbetrieb darstellt, wird vielen erst bewußt, wenn der Ernstfall eintritt.

So schreibt die WELT heute: Doch in den meisten Krankenhäusern und Arztpraxen wird weiter so behandelt, als gäbe es keine Patienten mit Gewichtsproblemen. Daß auch das Personal damit ein Problem hat, begreifen Krankenschwestern, Pfleger und Mediziner meist erst, wenn es fast zu spät ist: Wenn der Blutdruckmesser nicht mehr um den Oberarm paßt, die Nadel für die intravenöse Versorgung im Fett steckenbleibt oder beim Umdrehen des bettlägerigen Patienten der Rücken knackst. Nur langsam wächst das Bewußtsein, daß dicke Patienten eine spezielle Behandlung brauchen. Die Rede ist vor allem von den USA, wo Medizintechnikhersteller langsam auf den neuen Markt ansprechen. Erneut die WELT:

In der Industrie hat das Umdenken längst begonnen. Das Unternehmen Quick-Medical im nordwestlichen Bundesstaat Washington etwa hat sich auf die Herstellung von Waagen spezialisiert, die selbst bei 450 Kilogramm Gewicht noch nicht am Anschlag sind. Ob Apparate für Mammographien, Blutdruckmesser, Rollstühle oder OP-Hemden - fast alles wird inzwischen auch in der Version XXXXXL angeboten.

Dennoch ist die Ausrüstung für den schwerstmöglichen Fall (pun intended) keineswegs Standard, und bei vielen Behandlungsmethoden weiß man schlicht nicht, wie sie sich auf Fettleibige auswirken, Medikamente etwa können ganz anders oder gar nicht wirken. Krankenhäuser lernen erst nach und nach, ihren Betrieb auch an die Bedürfnisse extrem fettleibiger Patienten anzupassen, und es ist noch viel Forschungsarbeit vonnöten.

Noch besser wäre allerdings, es patientenseitig gar nicht erst so weit kommen zu lassen...

Posted by Ishtar in Aus aller Welt at 07:59

Monday, May 8. 2006

Radiotipp: DLF - Sprechstunde Knochenkrankheiten

Morgen, am Dienstag, dem 9. Mai, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Knochenkrankheiten - Osteoporose und Morbus Paget 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, Deutschlandfunk Studiogast: Dr. Jutta Semler, Chefarztin der Abt. Stoffwechselerkrankungen des Immanuel-Krankenhauses, Berlin

Moderation: Carsten Schroeder Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 10:04

Sunday, May 7. 2006

Am Ende der Nahrungskette

Titelzeile eines Artikels bei EurekaAlert:

Less antibiotic use in food animals leads to less drug resistance in people, study shows

Australien hat die Verwendung von Antibiotika der Gruppe Fluoroquinolone in Tierfutter verboten. In der Folge sanken bei menschlichen Patienten die Infektionen mit antibiotikaresistenten Stämmen von *Campylobacter jejuni*, einem Bakterium, das typische Durchfallerkrankungen nach Kontakt mit verunreinigten Lebensmitteln auslöst.

Fluoroquinolone sind in den meisten Industrienationen in Tierfutter zulässig. In Norwegen und Schweden, wo das Mittel schon geraume Zeit verboten ist, treten weniger schwere Infektionen mit resistenten Formen von *Campylobacter jejuni* auf:

Campylobacter isolates were collected from almost 600 patients in five Australian states. Only 2 percent were resistant to ciprofloxacin, a type of fluoroquinolone. In countries that allow fluoroquinolone use in animals, the prevalence of drug resistance can be as high as 29 percent. -- mercola.com

Eine großangelegte wissenschaftliche Studie zu Fluoroquinolonen und *Campylobacter jejuni* erscheint in der aktuellen Ausgabe von *Clinical Infectious Diseases* :

Low-Level Fluoroquinolone Resistance among *Campylobacter jejuni* Isolates in Australia

Wieder einmal zeigt sich sehr schön, daß Antibiotika die Nahrungskette hindurchwandern - ein Punkt, den ich aus eigener Erfahrung kenne, da ich gegen einige in der Tierzucht verwendete Antibiotika allergisch bin - und daß wir uns keinen Gefallen damit tun, Stoffe, die für uns medizinisch überlebensnotwendig sein könnten, ihrer Funktion zu berauben, indem wir auf Wegen wie Tierfutter resistente Stämme heranzüchten.

Posted by Ishtar in Aus aller Welt at 08:02

Monday, May 1. 2006

Die Sozialarbeiterin und die Psychiatrie: Meine erste aufgebrochene Tür

Ich komme nach einer Runde von Hausbesuchen ins Büro zurück. Meine erste Amtshandlung ist, wie immer, der Blick in unser Nachrichtenbuch.

Meine Kollegen haben aufgeschrieben, dass die Sozialstation Glückauf angerufen hat, zwei mal schon. Wegen Frau Nöte.

Die Sozialstation Glückauf soll Frau Nöte zweimal täglich ihre Medikamente verabreichen, und ihr zweimal wöchentlich beim Putzen helfen.

Frau Nöte hat heute Morgen für die Medikamente die Tür nicht geöffnet, und heute Vormittag fürs Putzen auch nicht. Hm.

Ich bin eh schon besorgt.

Gestern bei meinem Hausbesuch hat Frau Nöte mir überhaupt nicht gefallen. Sie konnte gar nicht richtig sprechen. Hilflos und zitternd saß sie auf ihrem Sofa und sah mich aus panikgeweiteten Augen an. Es kam mir so vor, als wüsste sie auch nicht, welchen Wochentag oder welche Tageszeit wir haben.

In ruhigem Tonfall stellte ich ihr einfache Fragen, die sie mit Nicken oder Kopfschütteln beantworten konnte. Auf diese Art fand ich heraus, dass sie seit zwei Tagen nichts gegessen hatte.

Ich sparte mir die Pädagogik, krepelte die Ärmel hoch und machte ihr erst mal was zu Essen. Und zu Trinken.

Dann redete ich ihr zu wie einem kranken Pferd. Ganz ruhig und in einfachen, klaren Sätzen. Aber Frau Nöte wollte partout nicht mit mir in die Klinik fahren. Sobald ich davon anfang, ächzte sie und machte abwehrende

Handbewegungen, als wollte ich sie eigenhändig in Fesseln schlagen. Sie brachte sogar mehrmals ein verzweifertes „Nein!“ heraus.

Zum Arzt wollte sie auch nicht.

Da konnte ich nichts machen. Des Menschen Wille ist sein Königreich. Außer es besteht Lebensgefahr für irgendjemanden, und das war meiner Einschätzung nach nicht der Fall. Noch nicht.

Ich blieb so lange ich konnte und hielt ihre Hand, aber irgendwann musste ich dann doch mal gehen. Vorsichtshalber rief ich die Sozialstation Glückauf an und informierte die Pflegedienstleitung über die Lage. Ich bat sie außerdem, Frau Nöte morgens zuerst ein Frühstück aufzudrängen, bevor sie die Medikamente nimmt. Und mich anzurufen, wenn irgendwas ist.

An der Wohnungstür warf ich einen Blick zurück. Frau Nöte saß regungslos hinter einer halb aufgegegessenen Pizza und sah mir mit verstörtem Blick hinterher.

Nein, ich habe kein gutes Gefühl seit gestern.

Durch die Nachricht der Sozialstation wird es auch nicht besser.

Ich schnappe mir das Nachrichtenbuch und rufe die Sozialstation Glückauf zurück.

Sie haben am Nachmittag den nächsten Termin bei Frau Nöte, vielleicht macht sie ja dann auf. Wir verabreden, danach noch mal zu telefonieren.

Am Nachmittag öffnet Frau Nöte die Tür auch nicht.

Jetzt bin ich ernsthaft unruhig.

Anrufen kann man bei ihr nicht, weil sie kein Telefon hat.

Was tun?

Ich schalte erst mal den Computer an und spiele eine Runde Freecell. Das hilft mir, meine Gedanken zu sortieren.

Manchmal sieht man das Offensichtliche erst, wenn man eine Weile lang ganz woanders hingeschaut hat.

Nach dem dritten Spiel ist mir klar, dass das jetzt mein erster Notfall wird.

Verdammt, meine Kollegen sind alle schon weg. Aber unser Chef will über außergewöhnliche Vorkommnisse sowieso immer informiert werden. Das hat er nun davon.

Ich rufe ihn über Handy an. Er hört sich geduldig meine Sorgen an. „Nimm Dein Gefühl ernst!“ sagt er. „Lieber einmal zuviel Alarm schlagen als einmal zuwenig. Sprich Dich aber gut mit allen ab. Und halt mich auf dem Laufenden, ja? Ich lass auf jeden Fall mein Handy an.“

Unser Chef ist echt ein prima Kerl. Meistens. Vor allem in solchen Situationen.

Zuerst telefoniere ich mit der gesetzlichen Betreuerin und bespreche mich mit ihr. Sie ist noch ganz neu und kennt Frau Nöte erst seit ein paar Tagen. Aber sie hat den Bereich der Gesundheitsorge übertragen bekommen und muss auf

jeden Fall informiert sein.

Dann rufe ich beim Sozialpsychiatrischen Dienst an.

Der Sozialpsychiatrische Dienst hat schon zu. Die Zentrale ist noch besetzt, aber der Notdienst nicht mehr. Ich soll den Krisendienst anrufen, der ist ab 16 Uhr zuständig.

Ich rufe den Krisendienst an. Der Krisendienst stellt fest, dass ich mit meinem Anruf im falschen Stadtteil gelandet bin. Offensichtlich waren bei dem Dienst, der für mich zuständig ist, alle Leitungen belegt. Dann wird der Anrufer automatisch zu einer anderen Abteilung weitergeleitet.

Der Krisendienst sagt, er wird den Fall an die richtige Stelle weiterleiten. Die werden mich dann zurück rufen.

Ich spiele zehn Runden Freecell, bis endlich das Telefon klingelt.

„Mensch, Rudi!“ sage ich. „Das ist nett, dass Du anrufst, aber ich warte auf einen Anruf vom Krisendienst!“ Rudi ist ein Kollege von der Konkurrenz.

„Jaha!“ sagt Rudi triumphierend. „Ich arbeite jetzt beim Krisendienst, wusstest Du das noch gar nicht?“

Manchmal werden sogar Gebete erhört, die man gar nicht gebetet hat. Der Rudi ist nämlich ein ganz Netter. Mit fällt ein Riesen Stein vom Herzen.

„Also, erzähl noch mal.“ Sagt Rudi. Er will wissen, was ich konkret befürchte, und was ich vom Krisendienst will.

Gut, gehen wir das mal systematisch an.

Ich will bei Frau Nöte vorbei fahren und nach dem Rechten sehen. Ob sie noch lebt, oder ob sie vielleicht bewusstlos hinter der Wohnungstür liegt.

Es gibt vier Möglichkeiten, was dann passiert:

1. Frau Nöte ist da und es geht ihr gut. Dann gehen wir wieder.
2. Frau Nöte ist da und es geht ihr schlecht. Wir können sie überreden, in die Klinik zu gehen. Dann fahre ich sie da hin, und damit ist das Schlimmste erst mal abgewendet.
3. Frau Nöte ist da und es geht ihr schlecht, sie weigert sich aber, in die Klinik zu gehen. Dann kann eine Zwangseinweisung nötig sein.
4. Frau Nöte öffnet nicht. Dann möchte ich, dass die Tür aufgebrochen wird.

Für den Fall drei und vier brauche ich den Krisendienst. Und ich will, dass sie für alle Fälle gleich mitgehen, damit im Ernstfall nicht noch mehr kostbare Zeit verloren geht.

Rudi sagt, er wird mit dem Diensthabenden Notarzt sprechen und mich zurück rufen.

Fünf Runden Freecell später kommt der Rückruf. Rudi und der Arzt vom Krisendienst werden sich in einer halben Stunde mit mir vor der Wohnungstür von Frau Nöte treffen. Ich packe mit zittrigen Händen meinen Kreppe zusammen.

Eine halbe Stunde später stehe ich vor der Wohnungstür. Rudi ist schon da, der Arzt ist noch unterwegs.

Wir klingeln an der Haustür. Keine Reaktion.

Wir klingeln die Nachbarn durch, bis jemand öffnet, und fahren mit dem Aufzug hoch in den fünften Stock. Wir klingeln, wir klopfen, wir rufen ihren Namen. Wir halten das Ohr an die Tür. Nichts zu hören.

Wir fahren wieder runter, legen einen Stein in die Tür und warten auf den Arzt.

Nachbarn, die vorbei kommen, beäugen uns neugierig.

Der Arzt braucht ein Weilchen, aber endlich biegt er doch um die Ecke. Wir erstatten Bericht. Er fragt mich genauestens über Frau Nöte aus. Ich gebe so sachlich und so konkret wie möglich Auskunft. Schließlich kommt er zu dem Ergebnis, dass tatsächlich ein ernsthafter Grund zur Beunruhigung vorliegt.

Wir fahren wieder hoch in den fünften Stock. Der Arzt probiert es noch mal, aber hinter der Tür ist es totenstill.

In meinem Magen liegt ein kleiner harter Klumpen. Ich kann mir nicht vorstellen, dass Frau Nöte irgendwo hin gegangen ist, so hilflos, wie sie gestern noch war.

Wir beraten uns eine Weile auf dem Hausflur. Der Arzt ist jetzt auch dafür, die Tür aufzubrechen. Er holt sein Diensthandy raus und ruft die Feuerwehr und die Polizei an. Ich hole mein Handy raus und rufe meinen Chef und die gesetzliche Betreuerin an.

Wir warten.

Rudi geht runter, um die Feuerwehr in Empfang zu nehmen.

Ich bleibe oben mit dem Arzt, der von einem Fuß auf den anderen tritt. Er hat keine Lust und will wieder nachhause.

Die Feuerwehrleute brauchen nur zehn Minuten bis sie da sind.

Um das Spezial- Sicherheitsschloß aufzubrechen brauchen sie exakt zwei Minuten. Rekord! Sie klopfen sich fröhlich auf die Schultern und machen sich hemdsärmelig daran, die Wohnung zu entern.

Auf dem Teppich im Flur sind rostbraune Flecken. Ich schnappe entsetzt nach Luft. Dabei rieche ich deutlich, dass es sich hier vermutlich nicht um Blut handelt.

Das Bad ist großflächig verschmiert. Der Wohnzimmerteppich auch. Frau Nöte muss einen ganz hässlichen Durchfall gekriegt haben. Von ihr selber ist weit und breit keine Spur zu sehen. Im Schlafzimmer auch nicht. Die Feuerwehr steuert zielsicher und routiniert den Balkon an und schaut über die Brüstung. Gottseidank, da unten liegt sie auch nicht.

Inzwischen trifft die Polizei ein. Wir alle staksen mit langen Beinen durch die Wohnung und versuchen, nicht in die Flecken zu treten.

Die Polizei nimmt unsere Personalien auf.

„Na, dann bin ich hier ja nicht mehr vonnöten.“ Sagt der Arzt hastig und macht sich vom Acker.

Rudi tätschelt noch einmal aufmunternd meine Hand und folgt ihm.

Die Feuerwehrleute packen ihr Werkzeug zusammen und poltern unbekümmert den Flur hinunter.

Ich sinke erst mal in einen Sessel, nicht ohne vorher nach braunen Flecken geschaut zu haben. Eine Polizistin telefoniert mit der Hausverwaltung, um die aufgebrochene Tür zu sichern. Ihr Kollege nimmt mich derweil ins Verhör. Ich erstatte Bericht über die Vorgeschichte. Nebenbei überlege ich verzweifelt.

Wo kann Frau Nöte bloß sein?

Schließlich landet auch der Polizist bei exakt derselben Frage.

„Keine Ahnung.“ Sage ich besorgt. „Wenn sie die Wohnung verlassen hat, in dem Zustand wie sie gestern war, dann irrt sie jetzt da draußen orientierungslos umher.“ Ich gebe mir einen Ruck und schaue den Polizisten entschlossen an. „Ich muss Sie bitten, Frau Nöte zur Fahndung auszuschreiben.“

Es wäre nicht das erste mal, dass Frau Nöte orientierungslos von der Polizei eingesammelt und in der Psychiatrie abgegeben wird. Wir können aber jetzt nicht warten, bis sie von alleine irgendwo auftaucht. Es ist empfindlich kalt draußen, und ihr Mantel hängt noch an der Garderobe.

Der Polizist setzt sich auf die Lehne des Sessels gegenüber und seufzt. „Na, schön.“ Sagt er. „Beschreibung?“ Verdammte. Ich bin kein guter Zeuge. Details und Äußerlichkeiten kann ich mir partout nicht merken. Ich tue mein Bestes.

„Irgendwelche Verwandten oder Bekannten?“ Ich krame meinen Kalender raus. Hier, der ehemalige Lebensgefährte, Herr Windig. Ob sie bei ihm gelandet ist? „Rufen Sie doch mal an.“ Schlägt der Polizist vor. Gute Idee.

Es meldet sich eine Männerstimme. „Guten Tag, ich bin Frau Tüchtig vom Betreuten Einzelwohnen.“ Stelle ich mich vor.

„Bin ich da richtig bei Herrn Windig? Wir suchen Frau Nöte und fragen uns, ob sie vielleicht bei Ihnen gelandet ist.“

„Der Herr Windig ist hier nicht mehr.“ Sagt die Männerstimme. „Der ist kürzlich verstorben.“ – „Was? Verstorben?“ Ich werfe dem Polizisten neben mir einen hilfeschauenden Blick zu. Der zieht die Augenbrauen hoch.

„Ja, der ist verstorben, der Herr Windig.“ Sagt die Männerstimme. „Um Himmels Willen, wann ist das denn passiert?“ Frage ich fassungslos. „Jetzt gerade erst. Ich bin von der Kripo.“

„Moment mal, dann gebe ich Ihnen gleich Ihren Kollegen.“ Sage ich. „Wir haben nämlich gerade die Tür von Frau Nöte aufgebrochen, und ich stehe hier auch mit der Polizei. Kleinen Moment.“

Der Polizist nimmt mein Telefon. Sein anfangs noch kollegialer Tonfall wird nach und nach knapper und geht dann in kurze grimmige Fragen über. Schließlich sagt er scharf: „Vielleicht überlegen Sie noch mal, wer Sie wirklich sind, sonst kommen wir nämlich auf der Stelle zu Ihnen rüber gefahren. Jetzt gleich. - Achso, ja? Na, dann haben wir das ja auch geklärt. Und wie ist das mit Frau Nöte? - Nein? - Sicher? Okay, das war schon alles. Geht doch.“

Seine Kollegin grinst. Er reicht mir mein Handy zurück.

„War doch der Windig. Der dachte, er macht sich mal einen Scherz. Ganz im falschen Moment.“ Jetzt kann er sich das Grinsen auch nicht mehr verkneifen.

Bevor ich einen hysterischen Lachkrampf kriegen kann, klingelt der Hausmeister. Er beginnt lautstark, ein neues Schloss einzusetzen.

„Wie ist es mit den Krankenhäusern?“ Fragt der Polizist, nun wieder geschäftsmäßig.

Gute Idee.

Ich rufe die Station an, auf der Frau Nöte immer ist.

„Na klar!“ Sagt die diensthabende Schwester fröhlich. „Die ist seit gestern hier.“

„Wie bitte? Seit gestern schon?“ Ich bin ja ein ruhiger und freundlicher Mensch, aber jetzt verlässt es mich.

„Herrschaftszeiten noch eins! Ich stehe hier mit der Polizei in der Wohnung von Frau Nöte und habe ihre Tür aufbrechen lassen! Können Sie nicht ein mal, ein einziges mal zum Telefonhörer greifen und Bescheid sagen?!“

Die Schwester wird auf der Stelle giftig. „Das lasse ich mir von Ihnen nicht sagen. Das muss ich mir hier überhaupt nicht reinziehen. Sie können ja wohl genau so zum Hörer greifen und zuerst bei uns anrufen, bevor Sie die Tür aufbrechen lassen!“

Mir wird plötzlich ganz heiß.

Stimmt. Das hätten wir tun können. Wieso ist das bloß keinem eingefallen? Meinem Chef nicht, der gesetzlichen Betreuerin nicht, dem Krisendienst nicht, dem Arzt nicht, der Feuerwehr nicht. Mir auch nicht. Keinem von uns. Alle haben sich darauf verlassen, dass die Klinik Bescheid sagen würde, wenn Frau Nöte da eingeliefert wird. Das könnte man als fahrlässig betrachten, durchaus.

Trotzdem. Die Sozialstation ist heute dreimal vergeblich bei Frau Nöte zuhause angereist. Die Kosten dafür kriegt sie von niemandem erstattet, weil, Frau Nöte war ja bereits im Krankenhaus. Sowas ist einfach unfair. Das hätte echt nicht sein müssen.

„Statt hier rumzustänkern, könnten Sie sich mal lieber nützlich machen, und Frau Nöte ein paar dringend benötigte Kleidungsstücke vorbeibringen. Wenn Sie schon gerade in der Wohnung stehen.“ Sagt die Schwester spitz.

Mir schlägt es glatt die Sprache. Bevor ich ordentlich Luft holen kann, um all die Dinge zu sagen, die mir jetzt auf der Zunge liegen, aber nachher leid tun werden, verabschiedet sie sich mit einem strengen: „Bis später dann!“ und legt den Hörer auf.

Ich ignoriere die Polizeibeamten und gehe erst mal auf den Balkon, um mich abzukühlen.
Himmelherrgottsakrakruzitürken. Tod und Teufel.

„Mach keinen Stunk mit denen.“ Sagt mein Chef später, als ich fluchend mit der Reisetasche für Frau Nöte im Bus sitze und ihm per Handy Bericht erstatte. „Da steht Aussage gegen Aussage, und jeder hat auf seine Art Recht. Das führt eh zu nix. Wenn Du jetzt ne offizielle Beschwerde machst, stehen wir genauso dumm da, und für die Kooperation ist es auch nicht gut. Lass stecken.“

„Zu einer guten Kooperation gehören zwei!“ bemerke ich grantig. Aber ich weiß schon, was er meint.

„Übrigens, wie ist Frau Nöte überhaupt in die Klinik gekommen?“ Fragt mein Chef.

Listig ist er ja. Wenn ich das rauskriegen will, muss ich ein Mindestmaß an Freundlichkeit aufbringen. Er weiß genau, wie neugierig ich bin. Und natürlich frage ich mich das auch schon die ganze Zeit.

Unter Aufbietung all meiner Selbstbeherrschung und sämtlicher diplomatischen Künste, die mir zur Verfügung stehen, gelingt es mir später tatsächlich, diese Frage zu klären.

Frau Nöte hat gestern, kurz nachdem ich weg war, Durchfall bekommen und es nicht mehr bis zum Klo geschafft. In ihrer Verwirrung und Verzweiflung ist sie daraufhin halb nackt aus der Wohnung gelaufen und im Haus umhergeirrt. Bei irgendeiner Nachbarin hat sie dann geklingelt. Zum Glück landete sie zufällig bei einer patenten Altenpflegerin, die wusste, was zu tun war. Sie beruhigte Frau Nöte etwas, half ihr notdürftig beim Waschen und lieh ihr eine Unterhose. Und alarmierte umgehend den Notarzt. Ohne Pardon.

„Mensch, Frau Nöte, das hätten Sie aber einfacher haben können!“ Sage ich zu ihr, während wir im Krankenzimmer ihre Sachen in den Schrank räumen. „Nächstes Mal gehen Sie besser gleich mit mir, was?“ Frau Nöte schaut ein bisschen beschämt. Dann haut sie mir den Ellbogen in die Rippen. „Gehns mit mir eine rauchen?“ Sagt sie und grinst verschwörerisch.

Was sie wohl sagt, wenn sie die Rechnung von der Feuerwehr bekommt?

Posted by Brangäne in Alles nur im Kopf, Erfahrungsberichte at 13:46