



Irgendwann reicht auch das nicht mehr: spezielles Essen für alte Menschen
Foto: Carmen Jaspersen/dpa

„Hört jemand auf zu trinken, ist das ein Signal“

Was tun, wenn Menschen freiwillig auf Nahrung und Flüssigkeit verzichten – weil sie sterben wollen? Eine Herausforderung für pflegende Angehörige, aber auch für medizinische Profis und Experten

Von **Joachim Göres**

„Ich habe den Entschluss zu sterben schon vor langer Zeit gefasst. Ihr hättet mich nicht davon abbringen können“. Als Christiane zur Nieden diese Worte aus dem Mund ihrer Mutter hört, hat diese sich entschieden: Die 88-Jährige isst und trinkt nicht mehr. Für die Tochter eine sehr schwierige Situation: Einerseits verspricht sie der Mutter, die immer sehr selbstständig gelebt hat, sich mehr um sie zu kümmern. Aber mit ihren Argumenten für das Weitermachen, für das Leben, scheint sie nicht durchzudringen. Schwere Herzens willigt zur Nieden ein, ihre Mutter die letzten Tage hindurch zu begleiten.

Als Heilpraktikerin für Psychotherapie hat Christiane zur Nieden selbst Erfahrung mit der Sterbe- und Trauerbegleitung. Und so auch mit Menschen, die freiwillig auf Nahrung und Flüssigkeit verzichten. Das Durstgefühl der Mutter bekämpft sie, in dem sie deren Mundraum feucht hält. Rund um die Uhr ist entweder eine der beiden Töch-

ter oder die Enkeltochter bei der Mutter, die zuletzt nur noch auf dem Rücken liegen kann. Gegen die Schmerzen gibt der Schwiegersohn, ein Allgemeinmediziner, Morphium, so dass die alte Frau fast schmerzfrei ist. Die Müdigkeit nimmt zu, doch es gibt auch viele wache Momente, in der Tochter und Mutter miteinander über Dinge reden können, die bislang stets tabu waren. Sie lachen und weinen miteinander und sie nehmen Abschied.

Nach 13 Tagen stirbt die Mutter schließlich. Diese Zeit beschreibt zur Nieden in ihrem 2016 erschienenen Buch „Sterbefasten“. Darin gibt sie auch Tipps für die Pflege, informiert über die rechtliche Situation und berichtet von ihren widerstreitenden Gefühlen, als sich der Tod eines geliebten Menschen abzeichnet.

Christiane zur Nieden war eine von 80 TeilnehmerInnen bei der Tagung „Lebenssatt?“ des Zentrums für Gesundheitsethik an der Evangelischen Akademie Loccum unlängst in Hannover. Dort ging es aus der Sicht

von Fachleuten unter anderem um ethische Aspekte beim freiwilligen Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit (kurz FVNF). „Wenn jemand aufhört zu trinken, dann ist das ein Signal“, berichtete etwa Mathias Pfisterer, Chefarzt am Darmstädter Elisabethenstift, aus langjähriger Erfahrung. „Kein gesunder Mensch entscheidet sich zu so einem drastischen Schritt, der ein großes Durchhaltevermögen erfordert.“

Laut Bernd Alt-Epping, Oberarzt an der Uniklinik Göttingen und Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, müssen Krisensituationen miteinkalkuliert werden. Er schildert den Fall eines 58-Jährigen, der in Folge eines schweren Schlaganfalls unter Krampfanfällen litt und nur noch schlecht sprechen konnte. Er ließ sich nach Hause verlegen, wo er auf Nahrung und Flüssigkeit verzichtete. Kurz vor seinem Tod traten bei dem Mann Angstzustände auf, eine weitere, starke Belastung für seine Frau, die ihn betreute. „Sie rief mitten in der Nacht bei uns an und

suchte Rat“, so Alt-Epping. „Es ist wichtig, dass ein Arzt in solchen Fällen immer ansprechbar ist.“

Immer wieder betonten Experten bei der Tagung, dass es sich bei der ärztlichen Hilfe um eine ethisch gebotene Form der Sterbebegleitung handele, bei der Leiden etwa durch die Vergabe von Schmerzmitteln gelindert werden könnten. „Der FVNF ist keine Form des Suizids im Sinne des Paragraphen 217“, so Oliver Tolmein, Fachanwalt für Medizinrecht aus Hamburg. Die Begleitung sei „rechtlich unproblematisch, wenn der Arzt Symptome behandelt, die dabei auftreten. Für eine Zwangsernährung gibt es keine rechtliche Grundlage“.

Alfred Simon, Leiter der Göttinger Akademie für Ethik in der Medizin, berichtete über die Ergebnisse einer bundesweiten Befragung von Allgemein- und Palliativmedizinern: Sie sollten in vier fiktiven Fällen entscheiden, ob sie persönlich einen FVNF unterstützen würden. Die größte Zustimmung gab es bei einem 55-Jährigen mit einem tödlichen Tumor, am größten

waren die Bedenken im Fall eines 85-Jährigen ohne schwerwiegende Erkrankung, der aber als „Lebenssatt“ geschildert wurde – doch selbst in diesem Szenario waren die Befürworter der Begleitung in der Mehrheit. Es müsse aber garantiert sein, betonte Simon, dass sich niemand durch seine Umwelt zum Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit gedrängt fühlt.

Gerald Neitzke, kommissarischer Leiter des Instituts für Geschichte, Ethik und Philosophie der Medizin an der Medizinischen Hochschule Hannover, konnte von einer anderen Form des sozialen Drucks berichten: „Angehörige bekommen immer wieder zu hören: ‚Sie wollen Ihren Vater doch nicht verhungern und verdursten lassen.‘ Das ist das Problem, dass viele Ärzte und Heimleitungen bis heute so agieren.“

Christiane zur Nieden: „Sterbefasten. Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit - Eine Fallbeschreibung.“ Mabuse-Verlag 2016. 144 S., 19,95 Euro

Kaum Hunger und Durst

Nach einer Untersuchung in den Niederlanden führte Flüssigkeitsverzicht dazu, dass von 39 Patienten mit einer als tödlich angesehenen Erkrankung 28 innerhalb von zwei Wochen verstarben; von 31 Patienten mit einer als schwer klassifizierten Erkrankung waren es 20; von anfangs 27 Menschen ohne tödliche oder schwere Erkrankung lebten nach zwei Wochen 19 nicht mehr.

Zum subjektiven Erleben sagt der Ethik-Professor Dieter Birnbacher (Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf), Sterbewillige litten „nach aller Erfahrung nicht unter Hungergefühlen“ und – sorgfältige Mundpflege vorausgesetzt, die Austrocknen verhindert – auch nur wenig unter Durst. Der Wissenschaftler vermutet, dass der Körper Opioide ausschüttet – „mit der Folge euphorischer Gefühlszustände“.


Gesundheit
Bewegung und Entspannung,
Gesundheit und Wissenswertes.
Sie finden ein vielfältiges Angebot
von Veranstaltungen und Kursen
auf www.fbs-ependorf.de


SORGLOS URLAUB
Goerdelerstraße 27
D-18069 Rostock
T: 0381-25 23 499
E: info@sorglos-urlaub.de
Urlaub und Pflege
in ausgewählten Hotels an der Ostseeküste
BARRIEREFREI REISEN • ABHOLSERVICE • BETREUUNG • AUSFLÜGE
www.sorglos-urlaub.de


Fasanenhof
Angenehm anders!
Zeit für einen Wechsel?
Zur Verstärkung unseres Pflegeteams
suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine
Pflegfachkraft/Pflegekraft (m/w)
Teilzeit oder Vollzeit
Wir erwarten: Freude am Beruf und Teamfähigkeit
Wir bieten: Leistungsgerechte Bezahlung, angenehmes u. familienfreundliches Arbeiten, geregelte Arbeitszeiten
Möglichkeiten zur Fort- u. Weiterbildung
Nähere Informationen erhalten Sie bei Terminvereinbarung!
Fasanenhof Lippe/Gehring GmbH & Co. KG
Dammfelder Weg 1 · 25474 Bönningstedt
Tel. 0 40 - 5 56 94 00 · www.Heim-Fasanenhof.de

Ach & Weh

Die Zahl der Gripeschutzimpfungen sinkt weiter. Wie eine Datenauswertung der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH) ergeben hat, ließ sich im Jahr 2016 nur noch jeder achte KKH-Versicherte in Norddeutschland gegen Grippe impfen, bundesweit war es jeder siebte. Konkret waren es in Hamburg 13,2 Prozent der KKH-Versicherten, in Schleswig-Holstein 12,8 Prozent und in Mecklenburg-Vorpommern 19,2 Prozent. Eine jährliche Impfung sei vor allem für über 60-jährige, chronisch Kranke, Schwangere und medizinisches Personal sehr wichtig, sagte Hannes Dietrich von der KKH: Bei ihnen sei das Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs einer Influenza höher.

Ein kostenloses Online-Seminar „Betriebliches Eingliederungsmanagement“ bietet die Krankenkasse IKK Classic am 26. Oktober an. Sei es als Folge berufstypischer Belastungen, schwerwiegender Erkrankung oder eines Unfalls: Ist ein Mitarbeiter innerhalb eines Jahres mehr als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, ist der Arbeitgeber verpflichtet, ihm ein solches Eingliederungsmanagement anzubieten. Was bedeutet das für das Unternehmen, was verlangen die gesetzlichen Grundlagen – wie kann das Verfahren umgesetzt werden? Und welche Vorteile bringt es für Betriebe und Beschäftigte? Fachleute beantworten diese und weitere Fragen kostenlos online; für die Teilnahme ist ein PC, Tablet oder Smartphone mit Internetzugang und Ton nötig. 26. Oktober, 10–12 Uhr, Anmeldung unter www.ikk-classic.de/seminare

Arztbesuch mit dem Shuttle-Bus: Dieses Modellprojekt im Landkreis Leer ist nach dem Start vor einem Jahr gut angelaufen. „Die Akzeptanz war bisher gut“, sagte Dieter Krott von der Kassennäztlichen Vereinigung (KV) im ostfriesischen Aurich. Das Angebot in der ländlichen Region mit nur wenigen Busverbindungen werde vor allem von älteren Patienten genutzt, aber auch von jungen Familien. Der Landkreis Leer, die KV und die Betreiber der Busse hätten bislang rund 300 Nutzer gezählt. Zum Jahresende soll entschieden werden, ob das Projekt fortgesetzt oder sogar ausgeweitet wird. Nach einer landesweiten Prognose wird im Jahr 2030 das Angebot an Hausärzten in Niedersachsen um etwa 20 Prozent kleiner sein als der Bedarf. Es müssen sich also mehr Ärzte in ländlichen Regionen niederlassen, umgekehrt sollen aber auch Patienten leichter in die Praxen kommen. In dünn besiedelten Gebieten gibt es meist kein enges Netz an Busverbindungen, was die Mobilität gerade von älteren Menschen in den Dörfern weiter einschränkt. Die Fahrt im Patientenbus kostet 4,60 Euro, die Patienten werden zu Hause abgeholt und zur Praxis gebracht. Falls die Warte- oder Behandlungszeit eine Rückfahrt mit dem Patientenmobil nicht ermöglicht, wird ohne Aufschlag ein Taxi gestellt.

Scheinmedikamente ohne Wirkstoffe können nicht nur einen heilsamen Placebo-, sondern auch einen nachteiligen Nocebo-Effekt haben. Wie Wissenschaftler des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf im Magazin *Science* berichten, verstärkt sich diese Wirkung, wenn Patienten glauben, es handle sich um ein teures Mittel. Für die Studie erhielten 49 Teilnehmer ein Scheinmedikament. Ihnen wurde gesagt, zu den Nebenwirkungen zähle ein erhöhtes Schmerzempfinden. Die Hälfte der Teilnehmer bekam gesagt, das Mittel sei günstig, die anderen dachten, es sei teuer. Jene Probanden, die von einem teuren Mittel ausgingen, verspürten mehr Schmerz.

Mit speziellen Smartphone-Anwendungen wollen die katholischen Niels-Stensen-Kliniken in der Region Osnabrück Patienten besser auf Operationen vorbereiten. In einem Pilotprojekt werden zunächst Patienten angesprochen, die ein neues Knie- oder Hüftgelenk erhalten. Die „NielsApp Mein Kunstgelenk“ liefert Informationen etwa zum Ablauf der Operation und der anschließenden Physiotherapie. Die meisten Patienten seien sehr wissensdurstig, sagte der Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Olaf Rolf. Die App ersetze aber nicht das persönliche Gespräch.

Den „Health Innovation Port“ offiziell eröffnet hat am 11. Oktober Hamburgs Erster Bürgermeister Olaf Scholz (SPD). Die Initiative des Elektronikonzerns Philips soll Start-ups im Medizinbereich die Weiterentwicklung erleichtern. 550 Quadratmeter stellt Philips dafür in der Röntgenstraße im Stadtteil Fuhlsbüttel zur Verfügung, eine weitere Beteiligte ist die Techniker Krankenkassen. Erste Start-ups nutzen das Angebot schon seit Januar.

Erstmal zu „Dr. Google“: Wenn Patienten sich im Internet über Gesundheitsfragen informieren

Bevor Birgit Kaufmann (*Name geändert*) zum Arzt geht, macht sie sich erst einmal selbst schlau: im Internet. Sie rufe die Seite eines Gesundheitsportals auf, „wenn ich glaube, eine Krankheit zu haben oder Symptome feststelle, gebe ich das ein“, sagt die 60-jährige Sprachheilpädagogin. Längst nimmt sie auch nicht mehr jedes verordnete Medikament einfach ein, ohne sich über Nebenwirkungen zu informieren: Als ihre Ärztin ihr ein Antibiotikum gegen Blasenentzündung verschrieb, recherchierte sie online – und schluckte es am Ende nicht.

So wie Kaufmann informieren sich mittlerweile immer mehr Menschen im Internet über Krankheiten, Diagnosen und Therapien. Sie fragen „Dr. Google“ und Co. um Rat, und das oftmals schon, bevor sie zum Hausarzt gehen. „Die Digitalisierung verändert auch das Gesundheitswesen“, sagt Ruth Denkhaus vom Zentrum für Gesundheitsethik an der Evangelischen Akademie Loccum. Das Zentrum hat deshalb gemeinsam mit Medizinern, Kommunikationswissenschaftlern, Gesundheitsethikern, Vertretern von Patientenorganisationen und

Krankenkassen sowie Daten- und Verbraucherschützern über die Herausforderungen diskutiert: Welche Kriterien müssen Websites oder Apps erfüllen, damit man sie Patienten weiterempfehlen kann? Ist die Vielfalt an Informationen hilfreich oder verwirrt sie? Und wie verändert sich die klassische Arztrolle? Zwar ist der Hausarzt laut dem Gesundheitsmonitor 2015, erstellt von der Bertelsmann Stiftung sowie der Barmer GEK, noch immer der erste Ansprechpartner. Doch fast 40 Prozent der Befragten konsultierten auch das Internet. Und

es werden mehr, sagt eine der Autorinnen der Studie, die Kommunikationswissenschaftlerin Eva Baumann vom Center for Health Communication in Hannover. Doch es ist nicht unbedingt der beste Weg, die Krankheit oder das Symptom einfach bei Google einzugeben: So gibt es gute Seiten, die Experten empfehlen, weil sie von Medizinern verfasst oder ohne gewerbliche Interessen sind. Diese landeten bei der Suchmaschine aber selten auf den ersten Rängen, sagt Baumann. Je mehr Quellen es gebe, desto größer seien Vielfalt – und Unsicherheit.

„Was wir brauchen, ist ein Gesundheitsnavigator“, fordert Eva Baumann. Die vom Bundesgesundheitsministerium und 14 Partnern begründete „Allianz für Gesundheitskompetenz“ plane unter anderem, ein Internetportal einzurichten, das Adressen bündeln soll. Patientin Birgit Kaufmann hat beides schon erlebt, Erleichterung und noch größere Sorge. Als ein Arzt ihr ein Mittel gegen Panikattacken verordnete, war sie beunruhigt: Psychopharmaka waren ihr suspekt. Nachdem sie in Betroffenen-Foren gelesen hatte, wuchs ihre Sorge vor vermeintlichen Nebenwirkungen sogar noch. „Es wurden schaurige Geschichten und dramatische Fälle geschildert.“ Überzogene Befürchtungen oder falsche Hoffnungen gehören zu den unerwünschten Nebenwirkungen der Recherche im Internet. Bei chronischen Erkran-

kungen hingegen können Patienten durchs Netz zu Experten in eigener Sache werden. Auch zur Gesundheitsvorsorge gibt es dort sinnvolle Tipps. Und wer Online-Foren zum Erfahrungsaustausch nutzt, wird mindestens merken: Er ist mit seinem Leid nicht allein. Forscherinnen wie Baumann sehen die Ärzte dennoch weiter gefragt: Sie könnten eine Lotsenfunktion übernehmen. Viele Ärzte sind aber selbst nicht gut im Bilde darüber, wo gute Gesundheitsseiten im Netz zu finden sind. Und jeder zweite Arzt sieht es der Studie zufolge zwiespältig, wenn Patienten vorher selbst nach Informationen gesucht haben. Jeder zehnte rät davon sogar ab. Birgit Kaufmann jedenfalls will vorbereitet sein – auch für den Fall, dass die Arztpraxis voll ist. „In den fünf Minuten, die Ärzte einem dann vielleicht Zeit lassen, würden mir sonst nicht alle Fragen einfällen.“ (epd)



Foto: Stadtrompilz

Pflegepreis für Gartenarbeit

Das „Stadtdomizil“ im Hamburger Schanzenviertel hat den zweiten Platz beim diesjährigen VDEK-Zukunftspreis erreicht. Wie der Verband der Ersatzkassen (VDEK) am Donnerstag mitteilte, hatte die Pflege-Einrichtung am Abend zuvor in Berlin für sein „Schreibergarten-Konzept“, die Auszeichnung sowie 3.500 Euro Preisgeld erhalten.

Den Angaben zufolge verbringen die Bewohner regelmäßig Zeit im Schreibergarten: Sie helfen bei der Gartenarbeit, verarbeiten frisches Gemüse oder genießen auch einfach den Aufenthalt im Grünen. Das Projekt wirke sich positiv auf die Gesundheit aus, so dass die Heimbewohner weniger Schlaf- und Schmerzmittel brauchen, psychisch ausgeglichener sind und seltener stürzen.

Den ersten Platz, verbunden mit einem Preisgeld von 13.000 Euro, gewann die Generationenhilfe Bördenregion im niedersächsischen Peine, die Gesundheit im Alter durch Aktivitäten in der Gemeinschaft fördert. Einen weiteren Preis erhielt das Projekt „Suchtgefährdete Alte Menschen“ in Nürnberg.



Aufdrehen macht das Gehör kaputt: Frau mit Kopfhörern Foto: Jens Schlueter/dpa

Individuell statt irre laut

Neue App lässt Musik persönliche Hörvermögen an

Beinahe jeder Zehnte: Bei knapp acht Prozent ihrer schleswig-holsteinischen Versicherten sei das Hörvermögen beeinträchtigt, darunter gebe es auch immer mehr junge Menschen. Das teilte jetzt die Barmer Ersatzkasse in Kiel mit. Den Angaben zufolge stieg die Zahl der 15- bis 35-jährigen Krankenversicherten, die auf Hörhilfen angewiesen sind, seit 2010 um rund ein Viertel. Unter anderem schuld daran aus Barmer-Sicht: allzu laute Musik aus dem Smartphone-Kopfhörer. Vor diesem Hintergrund haben sich die Kasse und der Berliner Softwareentwickler Mimi Hearing Technologies etwas zur frühen Erkennung von – wie auch der Vorsorge gegen – Hörschäden einfallen lassen: Zwei neue Apps, „Mimi Hörtest“ und „Mimi Music“, bieten Nutzern einerseits die Möglichkeit zu einem Hörtest, zum anderen passen sie die Musikaustärke auf dem Smartphone an eigene Gehör an. Bei der Messe „Gesundheit Morgen“ Ende September in der Kieler Sparkassenarena haben nach Angaben der Kasse bereits zahlreiche Besucher die Apps vorgeführt bekommen und auch selbst ausprobiert. „Zur gesundheitlichen Prävention müssen wir junge Menschen über die Kanäle erreichen, die sie nutzen, nämlich ihre Smartphones“, so der schleswig-holsteinische Barmer-Landesgeschäftsführer Thomas Wortmann. Aber auch für betagtere Ohren seien die Apps geeignet. Da das Gehör mit dem Alter nachlasse, sei es besonders empfehlenswert, die Musik individuell anzupassen. „Mit diesen Apps könnte das Lieblingsstück von damals wieder so gut klingen wie beim ersten Mal“, sagte Wortmann.

Besser hören, nicht bloß lauter

Per Hörtest kann sich der Nutzer über sein persönliches Hörvermögen informieren. Die so gewonnen Erkenntnisse werden dann genutzt, um den Klang auf dem Smartphone anzupassen: Je nachdem, wie gut der Nutzer die unterschiedlichen Tonfrequenzen hört, legt die „Music“-App dann einen Filter über die Musik. „Durch die Verstärkung der Hörfrequenzbereiche, in denen Sie beim Hörtest weniger gut abschneiden, hören Sie besser, aber nicht lauter“, heißt es: Um Musik in der gesamten Breite genießen zu können, müssen Nutzer also nicht mehr voll aufdrehen. (ald)

Download und weitere Informationen: www.barmer.de/g100365

Warum ich nicht aussehen möchte wie fünfunddreißig

Perlenketten und Arztbesuche

Schon seit vielen Jahren trage ich eine Perlenkette. Ich trug sie auch vergangene Woche auf einer Buchmesseparty. Da sagte ein interessierter Mann zu mir: „Warum trägst du denn eine Perlenkette? Eine Perlenkette macht dich alt.“ Ich sagte: „Na, weißt du, ich bin auch alt. Ich bin siebenundvierzig.“

„Frauen mit Perlenketten“ wird oft als Synonym verwendet für ältere Frauen mit Geld, das sie nicht selbst verdient haben. Mich interessiert das nicht. Ich finde Perlenketten sehr schön, ich hätte gerne einmal eine ganz lange, so lang, dass ich sie mir mehrmals um den Hals schlingen kann. Ich möchte nicht aussehen wie fünfunddreißig, ich möchte aussehen wie siebenundvierzig. Ich bin gerne siebenundvierzig. Ich brauche endlich keinen Kindern mehr den Hintern abwi-

schen, ich kann jetzt eine Dame sein und eine Perlenkette tragen. Dieser Druck, jung zu erscheinen, geht mir ziemlich auf die Nerven. Ich habe mein ganzes Leben auf den Tag gewartet, da ich eine der elegant gekleideten rauchenden Damen mit tiefer Stimme aus einer Columbo-Folge sein würde.

Sowas bin ich jetzt nicht direkt geworden, aber die Haltung einer Frau, die ihr Alter trägt, wie eine teure Handtasche, finde ich erstrebenswert. Es ist, zugegeben, nicht immer einfach. Wenn man jung ist, muss man sich um seinen Körper kaum kümmern. Die Haut ist schön, die Haare sind schön, die Zähne, man hat Kraft, kann sich betrinken, wenig schlafen – ohne dass es Spuren hinterlässt. Je älter man wird, um so mehr lässt einen dieser Körper im Stich. Eine Weile kann man das vielleicht ignorieren, aber dann

wieder gestorben ist. Wir bemühen uns um unseren alternden Körper, wir hoffen, dass er dann noch eine Weile macht. Die Vierzigjährigen treiben mehr Sport als die Zwanzigjährigen, das ist jedenfalls meine Beobachtung. Aber es geht noch um was anderes in uns vor: Wir bereiten uns darauf vor, uns mit einer Krankheit abzufinden. Wenn es soweit ist, wollen wir auch damit fertig werden. Kranksein, Krankwerden, wird mehr zum Thema, in den Gesprächen mit Freunden. Dann lächelt man schuldig, man wollte ja nicht darüber reden, man wollte sich ja amüsieren, die anderen nicht belasten, aber man

belastet sie doch. Wir belasten uns gegenseitig mit unseren Ängsten, unseren Schmerzen. Ich habe früher über sehr alte Menschen gelacht, die über gar nichts mehr sprachen, als über ihre Krankheiten. Es schien mir sehr ich-bezogen, als kreisten sie nur um ihr Inneres, als interessierte sie die Welt nicht mehr. Meine Oma dagegen sagte immer, wenn man sie fragte, wie es ihr ginge: „Es ist schon auszuhalten.“ Sie sprach nie über ihre Probleme – sie hielt sie aus. Ich überlege heute, dass ich etwas von dieser Haltung gerne übernehmen möchte, und trotzdem mit meinen Freunden klagte. Ich möchte nur

Ich habe früher über sehr alte Menschen gelacht, die über gar nichts mehr sprachen, als über ihre Krankheiten

nicht, dass mein Körper mein Leben übernimmt. Ich möchte noch anderes haben, das mich beschäftigt. Und genau aus diesem Grund macht mich mein Körper manchmal wütend. Wenn er meiner Arbeit im Wege steht, wenn er mich nicht lässt. Wenn er mir zu sehr die Macht ergreift. Ich will mich nicht bezwingen lassen, ich denke, das geht vielen so, insbesondere natürlich den Kranken. Die Schönheit ist eine andere Sache. Das Problem ist, dass Jugend und Schönheit oft gleichgesetzt werden. Dabei gibt es unterschiedliche Formen von Schönheit. Ein Hund kann schön aussehen, ein Baum, ein Wassertropfen, ein alter Mensch. Eine siebenundvierzigjährige Frau kann nicht mehr auf die selbe Art schön aussehen, wie eine fünfunddreißigjährige, aber warum sollte sie das wollen? Katrin Seddig

Bachelor Master MBA
DIPLOMA
 Private staatlich anerkannte Hochschule
 University of Applied Sciences
Studienzentrum Hamburg
 Weidestr. 122a
 22083 Hamburg
 Tel.: 040 / 69 45 365 20
Studium neben dem Beruf oder der Ausbildung
 • Wirtschaft • Recht • Technik • Grafik-Design
 • Gesundheit & Soziales • Soziale Arbeit
 Komplettes Studienangebot und Beratungstermine auf www.diploma.de

Shiatsu
BASIS A-KURS
 10. – 12. UND 24. – 26. NOVEMBER 2017
 Unsere Shiatsu-Grundausbildung umfasst einen Basis A-Kurs und einen Basis B-Kurs. (Basis B-Kurs 23. – 25. März und 6. – 8. April 2018)
 Die Ausbildung ist GSD anerkannt!
SCHULE FÜR SHIATSU HAMBURG
 Schule der besten Hände
 Infos 040 4301885 | schule@fuershiatsu.de
www.schule-fuershiatsu.de

SPANNEND ENTSPANNEN
 Spüren Sie bis zu 20% mehr bei Naturheil und ETV-Seminar!
Gesundheitstag am 31.10.2017
 10:00 - 18:00 Uhr
 Mit vielen Vorträgen, Kurs-Specials und anderen Angeboten rund um das Thema Entspannung, Gesundheit und Sport!

60. JAHRE
Diakonie
 Katastrophenhilfe
Weltweit hilfsbereit.
 Soforthilfe, Wiederaufbau und Prävention. Jeden Tag. Weltweit.

angela BLUMBERGER
 dipl. psycholog:in
Praxis für Hypnosetherapie und Hypnobirthing
 BREMEN
 Fon 0421/33 06 93 66
 Am Markt 1
 28195 Bremen www.hypnosystem.de

IHR NEUER ARBEITSPLATZ
 WIR SUCHEN QUALIFIZIERTE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER, DIE MIT UNS IN DEN BEREICHEN MEDIZIN, TECHNIK, ADMINISTRATION UND PROJEKTKOORDINATION HUMANITÄRE HILFE LEISTEN.
 Unsere Teams sind in rund 60 Ländern im Einsatz. Werden Sie ein Teil davon? Informieren Sie sich online: www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiten

PTA
 Pharmazeutisch-technische/r Assistent/in
Ausbildung
Bernd-Blindow-Schule
 Hamburg
 Weidestraße 122a Tel. 040 69 45 36
 hamburg@blindow.de www.blindow.de

Wieviel Glück muss man haben, um glücklich zu sein?
Menschen sind unser Leben.
alsterdorf
 150 Jahre Evangelische Stiftung Alsterdorf // www.alsterdorf.de