ICD - Aktuell

Newsletter Ausgabe 19

Vorhofflimmern

"Hilfe...mein Arzt sagt, ich habe Vorhofflimmern...was bedeutet denn nur das für mich?"
....zu aller erst ist es, wenn man einige Dinge bedenkt, keinerlei Grund zur Beunruhigung.

Es handelt sich um eine zum Teil als sehr unangenehm erlebte Rhythmusstörung (hier ist das Erleben von Mensch zu Mensch unterschiedlich, es gibt Menschen, die das Vorhofflimmern gar nicht wahrnehmen, andere stört der unregelmäßige Herzschlag sehr), sie ist aber- wenn man die nachfolgenden Dinge bedenkt-nicht gefährlich. Man kann mit Vorhofflimmern alt werden und auch leistungsfähig bleiben (es gibt z. B. Menschen, die mit Vorhofflimmern Marathon laufen).
Das “harmlose” Vorhofflimmern führt nicht zu der gefährlichen Rhythmusstörung “Kammerflimmern” (klingt ähnlich ist aber etwas ganz anderes). Man stirbt auch nicht am Vorhofflimmern.
Die sogenannte Absolute Arrhythmie bei Vorhofflimmern (kurz: Vorhofflimmern) ist die häufigste Rhythmusstörung, die wir haben. Sie kann immer wieder einmal auftreten, d.h. zwischendurch besteht noch der” normale Rhythmus” (sog. Sinusrhythmus). Sie kann aber auch permanent/ konstant bestehen, das heißt, das Herz schlägt nur noch im Vorhofflimmern, es gibt keinen “normalen Rhythmus” mehr zwischendurch. Etwa 1-2% der Bevölkerung haben Vorhofflimmern, bei den über 80- Jährigen steigt die Anzahl auf bis zu 15 %. Vorhofflimmern kann ohne jedwede Ursache auftreten, bei vielen Menschen liegen aber andere (Herz-) Erkrankungen vor (z.B. die koronare Herzerkrankung, ein Bluthochdruck, Herzklappenfehler, Herzmuskelerkrankungen oder auch eine Überfunktion der Schilddrüse), die das Vorhofflimmern bedingen und/oder unterstützen.

Das Vorhofflimmern kommt aus der linken Vorkammer des Herzens, hier finden beim Vorhofflimmern statt der normalerweise geordneten Herzaktionen sehr schnelle und ungeordnete Herzaktionen statt. Die Gefahr dieser ungeordneten Schlagaktionen ist, dass sie zum einen unbehandelt in aller Regel zu schnell sind. Das heißt, der Puls liegt nicht bei etwa 60-90 Schlägen/Minute sondern bei etwa 120-150 Schlägen/ Minute. Das muss medikamentös “ausgebremst” werden. Sonst besteht irgendwann die Gefahr, dass das Herz aufgrund des schnellen Herzschlages “zu schwach” wird.
Zum anderen kann diese ungeordnete Schlagaktion zu Blut-Gerinnselbildung im Herzen führen. Diese Gerinnsel können im schlimmsten Fall zum Kopf fließen und dort einen Schlaganfall auslösen. Da ein schwerer Schlaganfall eine sehr dramatische und das Leben massiv einschränkende Erkrankung ist, hat man sich weltweit darauf geeinigt (nationale sowie internationale Gesellschaften für Kardiologie), dass Patienten mit Vorhofflimmern in aller Regel eine Blutverdünnung mittels Marcumar oder einem der modern Blutverdünner (z. B. Eliquis, Xarelto, Pradaxa oder Lixiana) bekommen müssen.
Also: wenn man das Vorhofflimmern langsam genug macht (z. B. mittels der Beta-Blocker) und eine Blutverdünnung einnimmt, kann man damit ohne weiteres Leben und auch leistungsfähig bleiben. Man könnte das Herz ohne weiteres im ”Vorhofflimmern-lassen”.

Es gibt aber auch verschiedene Möglichkeiten, zu versuchen, das Vorhofflimmern noch einmal für eine längere Zeit (eventuell sogar für immer) los zu werden. Über diese Möglichkeiten, die es diesbezüglich gibt, berichte ich hier demnächst.

Dr. med. Caroline Berndt
Fachärztin für Innere Medizin
und Kardiologie
Intensivmedizin, Rettungsmedizin,
Psychokardiologie
Frohsinnstraße 26
63739 Aschaffenburg

Telefon: 06021/15077-0
Telefax: 06021/15077-15

E-Mail: info@kardiologie-rex.de

Editorial!

Liebe Mitglieder, Förderer und Interessenten!

Mit großen Schritten neigt sich das Jahr 2015 nun dem Ende zu. Ich möchte dies nutzen, mich bei allen für Ihre Unterstützung, Mitwirkung und aber auch für Kritik zu bedanken. Meine Mitarbeit im GBA und viele interessante Gespräche und Begegnungen haben auch dieses Jahr mein Leben sehr bereichert.
Immer einfach und eitel Sonnenschein war nicht alles, aber man sollte stets Positives aus Rückschlägen und Problemen ziehen.
Da sich meine Amtszeit im nächsten Jahr dem Ende neigt, möchte ich Sie auf Neuwahlen im März 2016 im Rahmen der Mitgliederversammlung aufmerksam machen.
Zu guter Letzt wünsche ich Ihnen eine geruhsame Adventszeit, gesegnete Weihnachtstage und für das Jahr 2016 alles erdenklich Gute, Gesundheit und Zufriedenheit.

Herzlichst Ihr
Matthias Kollmar, 1.Vorsitzender

Patiententag bei Biotronik

Bildquelle:Biotronik

Am 15. Juni waren wir zu Gast beim Patiententag des Berliner Medizintechnikherstellers BIOTRONIK und konnten am Produktionsstandort zahlreiche interessante Informationen und Eindrücke sammeln.
Neben den Sprechern der Landesverbänden von Defibrillator (ICD) Deutschland e.V., sowie Vertretern weiterer Patientengruppen, waren Diana und Uwe Katzenberger als Vertreter des Bundesverbandes vor Ort. Getreu dem Motto des diesjährigen Patiententages „Das Herz im Takt - für ein aktives Leben“ stand der alltägliche Umgang mit der Erkrankung im Mittelpunkt der Diskussion und wurde auch von den Referenten aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet. So hat Dr. Stefan Steiner vom Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg über die Möglichkeiten mit ICD oder Herzschrittmacher Sport zu treiben referiert und dabei einen Überblick aktueller Empfehlungen gegeben. Im Vortrag von Dr. Christa Bongarth aus der Klinik Höhenried wurde der Zusammenhang von Psyche und Herzgesundheit anschaulich erläutert. Denn zur Lebensqualität trägt nicht nur die körperliche Befindlichkeit bei, auch die Psyche spielt eine wichtige Rolle. Schließlich hat Dr. Christopher Piorkowski aus dem Herzzentrum Dresden das Krankheitsbild Vorhofflimmern und seine gefährlichen Folgen für Herz und Hirn diskutiert. Diese Rhythmusstörung betrifft auch viele ICD-Patienten und steigert das Schlaganfallrisiko. Dr. Christopher Piorkowski hat an der IN-TIME-Studie mitgewirkt, in der gezeigt werden konnte, dass ein rechtzeitiges Erkennen von Vorhofflimmern mit Hilfe von Home Monitoring den Therapieerfolg positiv beeinflussen kann.
Home Monitoring war auch Thema im Vortrag von Stephan Belli von BIOTRONIK, der die aktuellsten Studien hierzu sowie das seit kurzem verfügbare neue Patientengerät im Format eines Smartphones vorgestellt hat. Ergänzend wurde den Zuhörern ein Überblick zu den Neuentwicklungen von BIOTRONIK im Bereich der ICDs gegeben, darunter Algorithmen zur Schockreduktion und zur verbesserten Vorhoffflimmerdiagnostik.
Nach einer gemeinsamen Factory-Tour, bei der wir einen Blick in die Fertigung der Implantate und Elektroden werfen konnten, hatten wir bei einer abschließenden Diskussionsrunde die Möglichkeit, unsere Fragen und Gedanken mit den vortragenden Ärzten, Betroffenen und Mitarbeitern von BIOTRONIK auszutauschen.

Karolina Kulus, Biotronik

Jahrestagung und Mitgliederversammlung 2016

Bitte Termin notieren

Liebe Mitglieder,
sehr geehrte Damen und Herren,

Wir möchten Sie zur Offenen Jahrestagung und Mitgliederversammlung mit Neuwahlen des Vorstandes und Wahlen der Kassenprüfer, vom 11. März bis 13. März 2016 in Rotenburg an der Fulda, einladen.
Sie sind an der ehrenamtlichen Mitarbeit im Vorstand interessiert?
Gerne nehmen wir Ihre Vorschläge für die Wahlen entgegen.

Ihre persönliche Einladung und das Anmeldeformular erhalten Sie im Januar per Post.

Teilnahmegebühr für die Jahrestagung und Mitgliederversammlung:
Bei einer Übernachtung beträgt die Teilnahmegebühr 50 €
Bei zwei Übernachtungen beträgt die Teilnahmegebühr 80 €

Für Teilnehmer die keine Übernachtung wünschen, beträgt die Teilnahmegebühr 20 €
Nichtmitglieder zahlen für die Teilnahme 200 €.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen.

Der Vorstand
Defibrillator (ICD) Deutschland e.V.

Starterpaket für neu gegründete Selbsthilfegruppen

Das Thema Unterstützung für Selbsthilfegruppen wurde bei der Jahrestagung 2015 von einigen Mitgliedern angesprochen und daraufhin im Vorstand diskutiert.
Was braucht eine neue Gruppe um zu „starten“?
Wie kann eine Unterstützung aussehen und welche Hilfe kann der Bundesverband Defibrillator (ICD) Deutschland e.V. anbieten?

Der Bundesverband stellt jeder neu gegründeten Selbsthilfegruppe zukünftig ein „Starterpaket“ zur Verfügung:

1. Flyer ca. 250 Stück; die Flyer-Vorlage des Bundesverbands wird auf die SHG angepasst
2. Bis zu 10 Plakate und Aufkleber
3. Im 1. Jahr beitragsfreie Mitgliedschaft beim Bundesverband
4. Informationen und Hilfestellung beim Antrag auf Fördergelder
5. Der Bundesverband übernimmt im ersten Jahr die Kosten für einen Referenten

Unterstützung bestehender Selbsthilfegruppen mit abgelehntem Förderantrag

Hat eine Gruppe einen Antrag auf Förderung gestellt, der abgelehnt wurde, kann nach Prüfung eine einmalige finanzielle Unterstützung von ca. 200 € gewährt werden. Dies ist immer eine Einzelfallentscheidung und wird nur gewährt, solange finanzielle Mittel zur Verfügung stehen!
Ein Verwendungsnachweis über die gewährte Summe muss von der Selbsthilfegruppe geführt und beim Bundesverband eingereicht werden.

Geschäftsstelle
Defibrillator (ICD) Deutschland e.V.

Wir bedanken uns bei folgenden Firmen und Organisationen für ihre Unterstützung 2015

Förderung durch Non-Profit-Organisation:

Medtronic FOUNDATION

Firmenspenden durch:

BIOTRONIK excellence for life

Alere

m:con Vision into Conventions

Boston Scientific Zukunftsweisende Lösungen schon heute.

SORIN GROUP At the heart of medical technology

St. Jude Medical More control. Less risk.

ZOLL LifeVest

GKV - Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene:

AOK Die Gesundheitskasse

vdak Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. / AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.

BKK

IKK

KNAPPSCHAFT Sicher besser leben

Förderung der Landesverbände:

GKV - Baden-Württemberg, GKV - Sachsen

GKV - Bayern, GKV - Brandenburg

GKV - Hessen

Projektförderungen:

AOK Die Gesundheitskasse – AOK Baden-Württemberg

B|BRAUN Sharing Expertise / BKK – BKK Bayern

Wir danken folgenden Persönlichkeiten für ihre Bereitschaft den Bundesverband im ärztlichen Beirat zu unterstützen:

Dr. med. Kai Adler - Kardiologische Gemeinschaftspraxis Freising u. Erding
Dr. med. Gabriele Augsten - Knappschaftsklinik, Bad Driburg
Prof. Dr. med. Michael Block - Klinik Augustinum, München
Prof. Dr. med. Hendrik Bonnemeier - Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Campus, Kiel
Dr. med. Klaus Edel - Reha-Zentrum Bayerisch Gmain - Klinik Hochstaufen
Prof. Dr. med. Andreas Götte - St. Vincenz - Krankenhaus GmbH, Paderborn
Prof. Dr. rer. med. Dipl. Psych. Jochen Jordan - Kerckhoff-Klinik Reha-Zentrum, Bad Nauheim
Prof. Dr. med. Karl-Heinz Ladwig - Institute of Epidemiology Helmholtz Zentrum München
Dr. Frank-Karsten Pohle - Krankenhaus Martha-Maria, Nürnberg
Prof. Dr. med. Ardawan Rastan - Herz- und Kreislaufzentrum, Rotenburg a. d. Fulda
Dr. Karin Ryback - Dessau-Roßlau /OT Dessau
Prof. Dr. med. Patrick Schauerte - Herzmedizin Berlin
Prof. Dr. med. Uwe Schirmer - Institut für Anästhesiologie, im Herz- und Diabeteszentrum Bad Oeynhausen
Dr. med. Albrecht Schmidt-Thrun - Celle
Dr. med. Jörn Schmitt - Universitätsklinikum Gießen
Dr. med. Frank Schwertfeger - Klinikum Dahme-Spreewald
Dr. med. Eckhard Sorges - St. Ansgar-Krankenhaus, Höxter
Dr. med. Johannes Sperzel - Kerckhoff-Klinik Bad Nauheim, Bad Nauheim
Dr. med. Stefan Steiner - Herz- und Kreislaufzentrum, Rotenburg a. d. Fulda
PD Dr. med. Stephan Steiner - St. Vincenz-Krankenhaus, Limburg
Prof. Dr. med. Christoph Stellbrink - Klinikum Bielefeld Mitte, Bielefeld
PD Dr. Martin Stockburger - Havelland-Klinik, Nauen
Dr. Martina Trümmel - Quedlinburg

Defi Deutschland, 1. Landesverbandstag Brandenburg

Zum 1. Landestreffen des Landesverbandes Brandenburg trafen sich am 05.10.2015, um 10:00 Uhr in Brandenburg an der Havel im Bürgerhaus Hohenstücken, die Vertreter aller im Landesverband Brandenburg tätigen Selbsthilfegruppen „Implantierter Defibrillator“.
Nach der Begrüßung der Teilnehmer durch den Landesvorsitzenden Udo Sypniewsky und Vorstellung des Präsidiums, wurde dem 1. Vorsitzenden von Defibrillator (ICD) Deutschland e.V., Herrn Matthias Kollmar, das Wort erteilt.
Herr Kollmar hielt einen kleinen Vortrag über die Arbeit im Bundesvorstand und die Ziele in der nächsten Zeit.
Seine Erfahrungen im Bundesvorstand geben uns immer neue Ideen für unsere weitere Tätigkeit im Landesverband Brandenburg. Alle Teilnehmer stellten sich und ihre SHG einzeln vor. Jeder berichtete, welche Erfahrungen er mit seinem Defibrillator seit der Implantation gemacht hat.
Dr. M. Rückert vom Klinikum Brandenburg, hielt einen Vortrag über die Internet-Therapie für Defi - Patienten. Er stellte auch die neue Doppelspitze im Zentrum für Innere Medizin vor, die sich durch das Ausscheiden (Rente) von Prof. Dr. Oeff, bilden musste.
Der Landesvorsitzende des Freistaates Sachsen Hans-Peter Kühn sprach über den Umgang Arzt und Patient, über die Kommunikation und über Fachbegriffe in der Medizin.
Der Landesverbandsvorsitzende von Brandenburg, Udo Sypniewsky stellte danach den Teilnehmern die Aktivitäten des Landesverbandes, seit seiner Gründung vor einem Jahr, vor. Diese Ausführungen wurden von den Anwesenden würdig zur Kenntnis genommen.

Unser Dank für die Unterstützung des Landesverbandstags geht an die BARMER GEK, Dr. Rückert (Klinikum Brandenburg), Matthias Kollmar (1. Vorsitzender Defibrillator Deutschland, Hans-Peter Kühn (Landesverband Sachsen) und Frau Eschner (Caritas Brandenburg).

Jürgen Mädel
stellvertr. Landesverbandsvorsitzender Brandenburg

Info-Stand des Landesverbands Brandenburg

In der Frühe ging es los zum 19. Brandenburgischen Selbsthilfetag in der Domstadt Fürstenwalde/Spree.
Es war der 10.Oktober, als ich mich zusammen mit Herrn Mädel zum Selbsthilfetag nach Fürstenwalde aufmachte. Dass es ein interessanter Tag mit vielen neuen Kontakten und Information sein wird, war mir an Hand des Programms schon klar.
Das Motto „Hinter jeder Sucht steckt eine Sehnsucht “ lässt doch alles offen in der Themenwahl, was auch so war:
Unter anderem gab es auch interessante Vorträge für uns Defi-Patienten:

- Entstehung und Verlauf der Suchtkrankheit, Annemarie Karutz, Diplom Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin, Oberbergklinik Berlin/Brandenburg

- Co-Abhängigkeit, Renate Kokel Gesprächs-Psychotherapeutin, Sozialtherapeutin für Sucht- und Drogenarbeit

-Medikamentensucht: Auswirkungen auf die Nieren, Dr. med. Sven Schmidt Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie Dialyse-Zentrum Fürstenwalde

- Immer mal an die Leber denken, Dr. med. Ullrich Wruck, Chefarzt Klinik für Allgemeine Innere Medizin Gastroenterologie u. Diabetologie, HELIOS Klinikum Bad Saarow

- Rauchen schadet nicht nur der Lunge, Dr. med. Oliver T. Pociuli, Chefarzt der Klinik für Pneumologie, Beatmungs- und Schlafmedizin HELIOS Klinikum Bad Saarow

- Suchtauswirkungen auf das Herz-Kreislauf-System, Dr. med. Andreas Gussmann Chefarzt der Klinik für Gefäßmedizin, Ärztlicher Direktor HELIOS Klinikum Bad Saarow /Königs Wustehausen

Udo Sypniewsky im Gespräch mit Besucherinnen

Häufig ist die Sucht mit dramatischen persönlichen Schicksalen verbunden und kann zu erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen. Um die zahlreichen Facetten einer Sucht darzustellen, wurde an diesem Tag viel fachliches Wissen vermittelt und alle Interessierten haben gewiss einen Teil mit nach Hause nehmen können.

Wir als Landesverband haben durch unsere Präsenz einiges an Information und neuen Kontakten zu Ärzten des Landes aber auch zu anderen SHGs verschiedener Krankheitsbilder, die uns näher gekommen sind, geknüpft.
Solche Veranstaltungen sind immer sehr interessant, was nicht bedeutet, dass sie immer gleich neue Defi-Mitglieder mit sich bringen, doch die Präsenz ist ein wichtiger Teil unserer Arbeit, der nicht außer Acht stehen darf. Darum sollte man solche Tage wenn möglich nutzen!

Udo Sypniewsky
Sprecher des LV-Brandenburg

Teilnahme am Stadtteilfest mit Info Stand

Dort wo sich die Brandenburger SHGs / Gruppe 1 und 3 treffen nahm auch ich mit einem Info-Stand teil

Wir waren auch da!!!
13. Stadtteilfest rund um das Bürgerhaus Hohenstücken am 12.09.15.
Mehrere tausend Besucher strömten auf das Festgelände und erlebten einen tollen Nachmittag für die ganze Familie. SHGs und Vereine stellten sich und ihre Arbeit vor.
Bis in den Abend hinein wurde gefeiert und zu der Musik vom Duo „Ines und Tom“ getanzt. Das Abschlussfeuerwerk um 21:00 Uhr bildete den glanzvollen Höhepunkt des Abends.
Ein herzliches Dankeschön an alle Mitwirkende, Helfer und Sponsoren!

Udo Sypniewsky
Sprecher des LV-Brandenburg

4. Landestreffen der sächsischen ICD-/Defi -Selbsthilfegruppen

Am 24.Oktober konnten wir in den Museumspädagogischen Veranstaltungsräumen des Chemnitzer Naturkundemuseums im Kulturkaufhaus "DAStietz" unser 4. sächsisches Landestreffen durchführen.

Wie es mittlerweile im Herbst fast schon Tradition ist, haben wir auch in diesem Jahr wieder ein Landestreffen vorbereitet und durchgeführt.
Mit unserem diesjährigen Landestreffen konnten wir unseren aktiven sächsischen Ehrenamtlern wieder die Möglichkeit bieten, Ihre Erfahrungen auszutauschen, sowie viel Neues an Informationen und Wissenswertem mit nach Hause zu nehmen. Aber auch das Wissen, die Erkenntnis und das schöne Gefühl, ich stehe als aktives Mitglied meiner Selbsthilfegruppe nicht alleine und finde in meinen Landesverband liebe Menschen und Gesprächspartner, die für die gleiche Sache kämpfen.
So konnten die aktiven Mitglieder mit so manchem "Geschichtchen am Rande" und einen kurzen Rückblick das fünfjährige Bestehen des LV Sachsen mit unseren Gästen, dem Ehrenvorsitzenden von Defibrillator (ICD) Deutschland e.V., Herrn Karl-Heinz Westphal, dem Landesvorsitzenden Brandenburgs, Herrn Udo Sypniewsky und unserem Gastreferenten Herrn Dr. Heiko Stellmach feiern.
Vor allem aber hatten mein Kollege, der stellvertretende Landesvorsitzende Herr Wolfgang Schnellhardt und auch ich als Landesvorsitzender die Möglichkeit, uns ausgiebig bei all den aktiven SHG-Mitgliedern und Funktionsträgern wie Gruppensprechern zu bedanken. Es sind gerade die ehrenamtlich tätigen und aktiven Mitglieder, denen wir an solchen Tagen besonders danken und ohne die es so manch regionales Selbsthilfeangebot nicht gäbe!

Begonnen haben wir die Veranstaltung nach der Begrüßung durch Hans-Peter Kühn und Wolfgang Schnellhardt mit einem Beitrag unseres Ehrenvorsitzenden Herrn Westphal. Er berichtete uns von all den Neuigkeiten und Wissenswertem aus unserem Bundesverband Defibrillator (ICD) Deutschland e. V.. Im Anschluss daran hat unser Landesvorsitzender und Gründer des LV-Brandenburg Herr Udo Sypniewsky einen Vortrag über Selbsthilfearbeit aus Brandenburg mitgebracht und vorgetragen.
Kernthemen unserer zwei medizinischen Vorträge des Gastreferenten und Kardiologen Herrn Dr. med. Heiko Stellmach waren:

"Gutartige und bösartige Herzrhythmusstörungen, welche müssen behandelt werden und welche nicht?"
sowie die Klärung der Frage:
"Wann wird ein Herzschrittmacher, ein 1-Kammer-, 2-Kammer- bzw. ein biventrikulärer ICD implantiert?".

Im Anschluss daran wurden in einem Streifzug auch andere bzw. neuartige Implantate wie die Baro-Stimmulation, oder aber CCM und Mini EKG vorgestellt.
Zu erwähnen wäre aber auch noch, dass Herr Dr. Stellmach unseren Landesverband mit Rat und Tat seit unseren Anfängen fördert. Auch hat er bereits im April 2002 die "ICD-SHG Chemnitz und Umgebung" gegründet, der er auch nach all den vielen Jahren noch seine Aufmerksamkeit und sein Engagement schenkt
Unser Ehrengast und Ehrenvorsitzender des Bundesverbandes Herr Karl-Heinz Westphal hat uns dann in seinem zweiten Vortrag, nach dem medizinischen Teil, über die Versicherung für ehrenamtliche Mitarbeiter aufgeklärt. Herr Westphal hat mit diesem Beitrag den offiziellen Teil der Tagung beschlossen. Mit seinen präzisen Ausführungen und seinem Wissen um dieses Thema ist es ihm hervorragend gelungen, eine große Wissenslücke bei uns schließen zu können.
An dieser Stelle vielen Dank an unsere Gäste und Referenten, die uns nicht nur besucht sondern auch tatkräftig unterstützt haben. Einen großen Dank auch an unsere Mitglieder die weite Wege quer durch den Freistaat Sachsen zu bewältigen hatten und trotzdem diesen wichtigen Tag in unserer Mitte verbracht haben! Sie haben mit ihren Beiträgen, Gesprächen und vielfältigen Diskussionen dieses Treffen erst erfolgreich werden lassen!!!
Mit den besten Wünschen für Gesundheit und täglichen Wohlbefinden.

Ihr Hans-Peter Kühn aus Chemnitz

Landesvorsitzender
Defibrillator (ICD) Deutschland e. V.
- Landesverband - Sachsen -

*Anmerkung: Für die Freunde unserer Infoplattform werden wir diesen Vortrag aufarbeiten und mit weiteren medialen Inhalten, wie einer PDF-Agenda, vielen Bildern und einer Beschreibung unseres Veranstaltungsortes im Forum bereitstellen.

von links: Herr Dr. Heiko Stellmach, Hans-Peter Kühn und Udo Sypniewsky

Herr Dr. Stellmach und Karl-Heinz Westphal

Wir feiern 5 Jahre!

DEFIBRILLATOR (ICD) DEUTSCHLAND e.V.

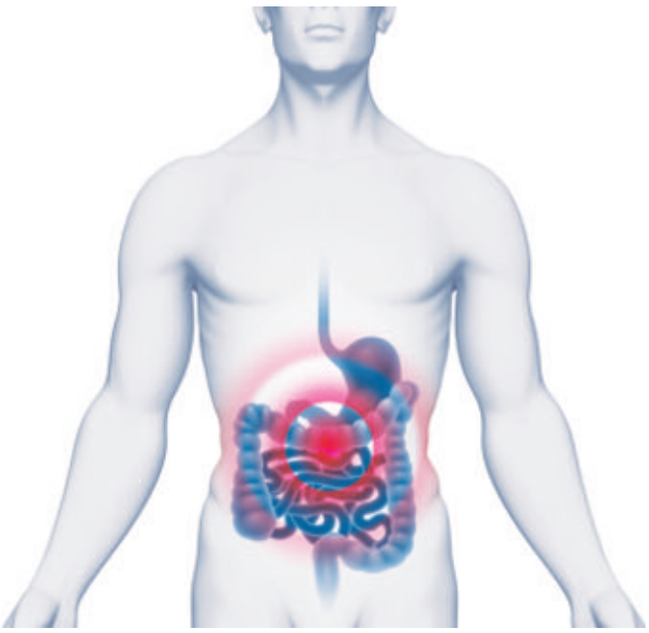
Landesverband Sachsen

. . . für Menschen mit implantiertem Defibrillator!

Wir sind bei Facebook zu finden
www.facebook.com/DefibrillatorDeutschland

Kennen Sie schon unsere Defi-Deutschland-Info-Plattform?
Melden Sie sich einfach unter www.defibrillator-deutschland.de an.

Kann uns bezüglich unserer Ernährung alles Wurst sein?



Für viel Aufregung sorgte kürzlich eine Stellungnahme der Weltgesundheitsorganisation, wonach der Verzehr von rotem Fleisch und Fleischwaren mit einem erhöhten Risiko für Krebserkrankung, insbesondere Darmkrebs, verantwortlich sei. Dabei stehen Risiko und Verzehrmenge von rotem Fleisch in keinem eindeutigen Dosiswirkungszusammenhang, während der Risiko steigernde Effekt von Wurst deutlicher ausfällt. Es macht jedoch gerade vor den Weihnachtsfeiertagen Sinn, sich ein bisschen mit unseren Ernährungsgewohnheiten auseinanderzusetzen, wollen wir doch halbwegs gesund die nächsten Jahre erleben.

Mit einer Auftretenswahrscheinlichkeit von jährlich 1,2 Millionen Fällen sind Krebserkrankungen des Dickdarms weltweit die dritthäufigste Krebsform.
Die Weltgesundheitsorganisation geht davon aus, dass unsere Ernährungsweise aber auch andere Lebensstil-Faktoren für etwa 1/3 aller bösartigen Tumoren verantwortlich zu machen sind. Für Darmkrebs wird der Lebensstil bedingte Anteil an der Erkrankung auf 55-70 % geschätzt, wobei 15-20 % aller Erkrankungsfälle auf einen zu hohen Verzehr von rotem Fleisch und Wurst zurückzuführen seien (WHO 2008-2011). Auch in Studien jüngeren Datums fiel ein hoher Fleischverzehr immer wieder als Gesundheitsrisiko auf.
Kritisch anzumerken bleibt, dass ein ursächlicher Zusammenhang zwischen erhöhtem Wurst- und Fleischverzehr und Dickdarmkrebsrisiko - wie aktuell in der Presse zu lesen - keinesfalls hinreichend belegt ist. Seitens der WHO und der Deutschen Gesellschaft für Ernährung wird das Darmkrebsrisiko bei erhöhtem Genuss von Fleisch und Wurst als „wahrscheinlicher Zusammenhang“ eingestuft. Kürzlich legte ein Bericht des Deutschen Krebsforschungszentrums nach einer Auswertung von elf Beobachtungsstudien ein erhöhtes Risiko für Dickdarmkrebs nahe. Wie ist nun wirklich die aktuelle Datenlage rund um das Thema Fleisch und Wurst, gibt es einen oder „den“ ursächlichen Zusammenhang?

Rotes Fleisch vs. weißes Fleisch

Die gesundheitliche Bewertung von Fleisch unterscheidet zwischen rotem und weißem Fleisch. Leider gibt es keine verbindliche Definition für diese Einteilung. Aufgrund dieser unscharfen Beschreibung sind Interpretationen entsprechender Studien nur schwer möglich.
Rotes Fleisch: üblicherweise Fleischsorten, die in rohem Zustand eine Rotfärbung aufweisen. Fleisch vom Rind, Lamm und zum Teil vom Schwein, Fleischwaren in der industriellen Verarbeitung. Dabei handelt es sich um Fleisch und Wurst, die durch Räuchern, Pökeln und Salzen haltbar gemacht wurden. Weißes Fleisch: Fleisch mit blasser Färbung. In der Regel Geflügel. Je nach Definition zählen aber auch Fisch und Schweinefleisch hierzu. Der in epidemiologischen Studien gefundene Zusammenhang von Fleischverzehr und erhöhtem Risiko für Dickdarmkrebs beschränkt sich typischerweise auf rotes Fleisch und Fleischwaren bzw. Wurst. Vom Verzehr von Geflügel und Fisch geht offensichtlich kein erhöhtes Erkrankungsrisiko aus.

Aktuelle Daten zum Zusammenhang von Fleischkonsum und Dickdarmkrebs

In der Mehrzahl der Studien wird tatsächlich ein Zusammenhang zwischen hohem Konsum von verarbeitetem Fleisch und einem gesteigerten Risiko für Darmkrebs gesehen. Diese Effekte ließen sich allerdings nicht in allen Untersuchungen statistisch absichern. Insgesamt entsteht deswegen ein uneinheitliches Bild. Die epidemiologischen Daten wurden im Laufe der Jahre in mehreren Metaanalysen zusammengefasst. Danach ist das Dickdarmkrebsrisiko von Personen mit dem höchsten Verzehr an rotem Fleisch um 10-28 % höher als das von Personen die nur sehr wenig Fleisch konsumierten. Für Wurst ist der Effekt mit einem Risikoanstieg von 16-39 % deutlicher ausgeprägt. Betrachtet man die Datenanalysen jedoch im Detail, dann variiert der Zusammenhang von Fleischverzehr und Krebsrisiko u. a. in Abhängig von Geschlecht, Studienort und Alter der Studien.

Geschlecht:
Der Verzehr hoher Mengen roten Fleisches bei Männern war mit einer Risikosteigerung von 21-26 % verbunden. Bei Frauen jedoch wurde kein erhöhtes Risiko für eine Darmkrebserkrankung gefunden.
Studienort:
Negativ gesundheitliche Effekte durch Fleischverzehr gab es in Nordamerikanischen oder Europäischen Studien, nicht jedoch in Studien die in Asien durchgeführt wurden.
Alter der Studien: In älteren Studien war der Zusammenhang zwischen Fleischkonsum und Krebsrisiko stärker

ausgeprägt als in Untersuchungen jüngeren Datums. Früher war man von einer Risikosteigerung von 30-36 % ausgegangen, aktuell liegt die Risikosteigerung um 12 %. In der aktuellen Metaanalyse des Deutschen Krebsforschungszentrums kommt man deswegen zu folgendem Schluss: Je jünger die Datenauswertung, desto schwächer der Zusammenhang zwischen Fleischverzehr und Darmkrebsrisiko.

Zwischenfazit:

Die Befunde zum Einfluss des Fleischverzehrs auf das Dickdarmkrebsrisiko differieren in Abhängigkeit vom Studientyp, retrospektive (= nachträglich erhobene) Studiendaten zeigen einen Risiko steigernden Effekt bei hohem Konsum von rotem Fleisch. Dieser war in gepoolten Analysen von prospektiven Studien, die geplant und ereignisorientiert durchgeführt wurden, nicht nachweisbar.

Zusammenhang zwischen Fleischkonsum und ungesundem Lebensstil

Tatsache ist, dass ein hoher Verzehr von rotem Fleisch und Wurst kennzeichnend für einen insgesamt ungesunden Lebensstil ist. So verzehren Fleischliebhaber üblicherweise weniger Gemüse, Obst, Nüsse und Vollkornprodukte, trinken häufiger Alkohol und greifen öfters zur Zigarette als ihre gesundheitsbewussten Mitmenschen, die sich beim Fleischkonsum eher zurückhalten. Ein hoher Verzehr von Fleisch und Wurst fungiert damit als Indikator für einen ungesunden Lebensstil. Dies macht es besonders schwierig, den tatsächlichen gesundheitsschädlichen Effekt von Fleisch und Wurstwaren zu ermitteln und von etwaigen Störgrößen wie beispielsweise einen geringen Ballaststoffkonsum zu trennen.
Dass Störgrößen für die Risikobeziehung von Fleischverzehr und Dickdarmkrebsrisiko von Bedeutung sind, legen Auswertungen der Nurses Health Studie und Health Professional Studie nahe.

Analysen hatten für Männer und Frauen mit der höchsten Zufuhr an Rind-, Schwein- und Lammfleisch ein 2,5- bis 3,5-fach erhöhtes Erkrankungsrisiko für Darmkrebs errechnet. Eine nachfolgende Analyse, die eine Vielzahl möglicher Störgrößen herausgefiltert hat, ergab keinen Hinweis auf einen signifikanten Zusammenhang zwischen dem Konsum von rotem Fleisch und Darmkrebsrisiko.
Auch in der kürzlich in Deutschland mitpublizierten EPIC-Studie war die Stärke der Assoziation abhängig vom Umfang der Berücksichtigung der Störgrößen wie Geschlecht, Lebensalter, Energiezufuhr, körperliche Aktivität, Rauchverhalten, Alkoholaufnahme um nur einige davon zu nennen.
Dabei fiel auf, dass ein hoher Verzehr von Fleischwaren das Krebsrisiko nur dann steigerte, wenn die Studienteilnehmer gleichzeitig geringere Mengen an Ballastoffen und Fisch zuführten.

Zusammenfassung:

Der positive Zusammenhang von Fleisch- und Wurstverzehr und Darmkrebsrisiko ist mit einer relativen Risikozunahme von 1,2-1,4 vergleichsweise schwach und möglicherweise auf Störgrößen wie ungesundem Lebensstil und weniger auf den direkten Konsum von Fleisch und Wurst zurückzuführen.

Gesättigte Fettsäuren

Rotes Fleisch und Fleischwaren sind Träger von gesättigten Fettsäuren und Cholesterin. Beide stehen mit einem erhöhten Krebsrisiko in Verbindung. So sollen gesättigte Fettsäuren die Innenhaut des Darms schädigen und indirekt über die Bildung von freien Gallensäuren die Darmkrebsentstehung fördern. Ferner steht der Verzehr von Eiern, die besonders viel gesättigte Fettsäuren und Cholesterin enthalten, eben gerade nicht mit einem erhöhten Darmkrebsrisiko in Verbindung.

Eiweiße tierischer Herkunft sind nicht Krebserregend

Fleisch und Fleischwaren enthalten hohe Mengen an Eiweiß. Das im Dünndarm nicht aufgenommene Eiweiß gelangt in tiefere Darmabschnitte. Dort baut es die Mikroflora ab. Dabei entstehen eine Reihe von Zellabbaustoffen, die als Zellgifte bekannt sind (Phenole, Amine und Schwefelwasserstoff), die die Innenhaut des Dickdarms möglicherweise schädigen könnten. Ob dieser Mechanismus für die krebserregenden Effekte eines hohen Fleisch- und Wurstverzehrs verantwortlich zu machen ist, erscheint zum gegenwärtigen Zeitpunkt fraglich.
Dagegen spricht nämlich, dass der Verzehr von Fisch, Geflügel und Milchprodukten, also Lebensmittel die ebenfalls reich an Eiweiß sind, das Dickdarmkrebs Risiko nicht erhöhen, sondern sogar senken. Zudem weisen Eiweiße tierischer Herkunft eine bessere Verdaulichkeit auf als pflanzliches Eiweiß. Entsprechend müsste eher ein hoher Verzehr pflanzlicher Eiweißträger das Darmkrebsrisiko erhöhen, was jedoch nicht der Fall ist.

Häm-Hypothese

Aus heutiger Sicht liefert die Häm-Hypothese die überzeugendste Erklärung für die krebserregenden Effekte von rotem Fleisch und Wurstwaren. Danach trägt das ans Eisen gebundene Hämoglobin zu einer verstärkten Bildung von N-Nitroseverbindungen (NOC) bei. NOC entstehen im Dickdarm aus Nitrit und Abbauprodukten des bakteriellen Aminosäurestoffwechsels. Das nitrolisierte Häm, welches besonders in gepökeltem Fleisch und Wurstwaren vorkommt, ist an der Synthese von NOC im Dickdarm beteiligt. Je mehr NOC vorliegt, desto höher ist die Bildung von krebserregenden Stoffen. Gestützt wird diese Hypothese von neueren prospektiven (s.o.) Bevölkerungsgruppen-Studien mit über einer halben Million Teilnehmern. Für Personen mit der höchsten Häm-Aufnahme ergibt sich ein um 14-18 % gesteigertes Risiko für Darmkrebs.

Zusammenfassung:

Betrachtet man die gesamte Datenlage, so gibt es wenig Hinweise darauf, dass der mäßige Verzehr von rotem naturbelassenem Fleisch (300-600 g/Woche) das Risiko an Darmkrebs zu erkranken wirklich erhöht. Das gilt insbesondere dann, wenn neben Fleisch reichlich Obst, Gemüse, Vollkornprodukte, Fisch und Fleischprodukte gegessen werden. Eine solche mediterrane Ernährung steht mit einem verminderten Risiko an einem Darmkrebs zu erkranken im direkten Zusammenhang.
Dagegen gilt ein hoher Verzehr von Fleisch und Wurstwaren im Rahmen einer typischen westlichen Ernährung als darmkrebsrisikosteigernd. Dass das gesamte Ernährungskonzept für das Darmkrebserkrankungsrisiko verantwortlich ist, unterstreichen die aktuellen Daten aus der EPIC-Studie. Hier war ein hoher Verzehr von Fleisch und Wurstwaren nur dann mit einem gesteigerten Dickdarmkrebsrisiko vergesellschaftet, wenn die Kost wenig Ballaststoffe enthielt. Neben der Menge und dem Ernährungsmuster hat aber auch die Art der Zubereitung des Fleisches Einfluss auf die Gesundheit. Als problematisch erscheint gegrilltes und scharf angebratenes Fleisch. Es empfiehlt sich daher rotes Fleisch schonend zuzubereiten und gegrillte und geräucherte Erzeugnisse weitgehend zu vermeiden.
Dass ein gänzliches Meiden von rotem Fleisch und Wurstwaren das Risiko für Darmkrebstumor nicht auf null reduziert, zeigen Untersuchungen an vegetarisch lebenden Personen. Obwohl diese auf Fleisch verzichten, ist ihr Risiko an Dickdarmkrebs zu erkranken nicht vermindert. Zudem hat die EPIC-Studie gezeigt, dass nicht die Personen mit dem niedrigsten Verzehr von rotem Fleisch das geringste Sterblichkeitsrisiko haben, sondern jene mit einem geringen bis moderaten Fleischgenuss. Die gesunde Wahrheit scheint also wie üblich in der Mitte zu liegen.

Ich empfehle über die Festtage hinaus wenig gegrilltes und scharf angebratenes Fleisch sowie Wurst zu essen und setze auf mehr Fisch, Geflügel, Hülsenfrüchte und Nüsse.

Die gute Nachricht zum Schluss:
Anti-Aging mit Obst und Gemüse:
Verlangsamt Mittelmeerkost das Altern?

Eine mediterrane Kost mit Obst, Gemüse, Fisch und Olivenöl verlangsamt möglicherweise den biologischen Alterungsprozess. Das hat eine US-amerikanische Studie ergeben, für die knapp 4.700 Krankenschwestern im Alter von 42 bis 70 Jahren für einen Zeitraum von einem Jahrzehnt beobachtet wurden.
Die Wissenschaftler untersuchten die genetische Erbinformation (Chromosomen) der Teilnehmer. An den Enden der Chromosomen befinden sich sogenannte Telomere. Diese spielen bei Alterungsprozessen eine wichtige Rolle. Mit dem Alter werden die Telomere immer kürzer. Je länger die Telomere sind, umso älter kann ein Mensch werden. In Fragebögen machten die Frauen ausführliche Angaben zu ihren Lebens- und Ernährungsgewohnheiten. Wie sehr die Ernährung einer mediterranen Ernährung entsprach, wurde anhand einer Skala von 0 bis 9 beurteilt. Zu einer mediterranen Kost gehört unter anderem der reichliche Verzehr von Obst, Gemüse, Nüssen, Hülsenfrüchten und Vollkornprodukten. Fett wird vor allem über Olivenöl aufgenommen. Statt rotem Fleisch stehen mehr Fisch und Geflügel auf dem Speiseplan, und zum Essen wird regelmäßig ein Glas Rotwein getrunken.

Das Resultat:
Frauen, die sich überwiegend mediterran ernährten (Skala größer/gleich 6), hatten längere Telomere als solche mit einer anderen Ernährungsweise (Skala kleiner/gleich 2). Der positive Effekt war unabhängig von weiteren Faktoren wie Körpergewicht, Rauchen, körperlicher Bewegung und täglicher Kalorienaufnahme. Das Ergebnis ist ein Indiz dafür, dass der genetische Alterungsprozess durch eine gesunde Mittelmeerkost verlangsamt werden kann. Jeder zusätzliche Punkt auf der Diätskala war mit einem Längenunterschied in den Telomeren verbunden, der etwa anderthalb Jahren des biologischen Alterns entsprach.

In diesem Sinne: Genießen Sie die Weihnachtsfeiertage herzgesund und kommen Sie gewichtsneutral ins Neue Jahr 2016!

Verfasser:
Dr. med. Klaus Edel
Internist, Kardiologe, Diabetologe, Hypertensiologe DHL, Sportmediziner, Notfallmediziner
Mitglied des Vorstandes von Defibrillator (ICD) Deutschland e. V.
Landessportarzt Präventions- und Rehabilitationssport in Hessen
Leitender Landessportarzt Deutscher Behindertensportverband e.V. - National Paralympic Committee Germany

Ärztlicher Direktor, Klinik Hochstaufen, Herkommerstr. 2, 83457 Bayerisch Gmain
Fon 0049 - (0)8651-771-161
Fax 0049 - (0)8651-771-640
E-mail dr.med.klaus.edel@drv-bund.de
www.rehaklinik-hochstaufen.de

Gründung und erste Erfahrungen der jungen Gruppe Limburg-Weilburg

Defi – Selbsthilfegruppe
Limburg – Weilburg

Was ist ein Defi?

… die Kurzbezeichnung im täglichen Sprachgebrauch für den „implantierten Cardioverter/Defibrillator“ - im Fachjargon „ICD“. Ein kleines, (wenig größer als eine Streichholzschachtel) technisch hochentwickeltes und hochpräzises Gerät. Es ist im Bereich des Schlüsselbeines unter die Haut implantiert und mit einer oder mehreren Sonden im Herz verbunden.
Bei auftretenden besonders starken, lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen, dem Kammerflimmern, schützt der Defi seinen Träger mit Stromimpulsen, sogenannten Schocks, die gegebenenfalls bis zu 700 Volt stark sein können, vor dem plötzlichen Herztod.

Wunsch und Notwendigkeit einer Defi-Selbsthilfegruppe

Durch die Implantation eines ICD’s ergeben sich für viele Betroffene etliche Fragen und Probleme. So-weit sie technischer Art sind, lassen sich diese Fragen oft sehr schnell im Gespräch mit seinem Arzt oder durch Informationsschriften klären. Gravierender sind die eher psychischen Fragen. Für so manchen ist es schwer zu akzeptieren, dass er/sie ein solches Gerät in sich trägt und es bringt Unsicherheiten und Ängste mit sich. Das begründet den Wunsch, den Sinn und gewissermaßen die Notwendigkeit sich in einer Selbsthilfegruppe mit anderen Defiinhabern zu treffen, mit ihnen Erfahrungen und Kenntnisse auszutauschen.

Die Gründung der Selbsthilfegruppe Limburg/ Weilburg

Selbsthilfegruppen für Defiinhaber oder allein nur für Herzpatienten sind rar gestreut. Auch im Kreis Limburg/Weilburg und der näheren Umgebung gab es keine solche Gruppe. Das hatten der neue Geschäftsführer und die Kardiologen im Kreiskrankenhaus St. Vincenz in Limburg erkannt. Zusammen mit des Bundesverbands für Defi-Selbsthilfegruppen Defibrillator (ICD) Deutschland e.V. bereiteten sie die Gründung einer Selbsthilfegruppe vor. Über Anzeigen und Informationen in den relevanten Tageszeitungen und per Plakaten lud das Krankenhaus im Frühjahr 2013 zu einem Patientenforum ein, das Thema war „die ICD-Therapie als Meilenstein in der Prävention des plötzlichen Herztodes“.
Der Chefarzt, sein Assistent und drei im Ort niedergelassene Kardiologen informierten zu verschiedenen Bereichen der Therapie. Im Rahmen dieser Veranstaltung sollte das Interesse zur Gründung einer Selbsthilfegruppe ausgelotet werden - und das war überwältigend groß. Fast 100 Gäste folgten der Einladung. Ca. 45 trugen sich anschließend spontan in die Liste der Interessenten für die Selbsthilfegruppe ein. Ich selbst hatte seit Monaten davor schon Anstrengungen unternommen, eine Selbsthilfegruppe ins Leben zu rufen, doch ist dies für eine einzelne Person nur sehr schwer zu realisieren, weil man ja zunächst gar nicht weiß, von wem und wo kann man Hilfe bekommen.
So war die Aktion in der Limburger Klinik eine willkommene Fügung - ich bot mich sofort an, den Aufbau, die Betreuung und Leitung der Gruppe zu übernehmen. Per Rundschreiben lud ich ein paar Wochen danach zum Gründungsabend ein, was von fast 30 Interessenten wahrgenommen wurde.

Die ersten Erfahrungen

Beim ersten Treffen wurden die Regularien, die zu einer funktionierenden Gruppenarbeit gehören, besprochen wie z.B. wie oft und wann sich die Gruppe jeweils treffen soll, ob man sich mit du oder sie anspricht und dass über das, was in der Gruppe gesprochen wird Stillschweigen gegenüber Außenstehenden geboten ist. Bei der Wahl des Zeitpunktes für die Treffen musste natürlich auf die Berufstätigen Rücksicht genommen werden. In den ersten beiden Treffen stellten sich die Mitglieder reihum vor. Dabei berichtete jeder über seine persönliche „Geschichte“, wie, warum und wann es zur Implantation seines ICD’s kam. Der Defi hat im Wesentlichen nur eine Aufgabe und Funktion, doch die Gründe und Umstände, die zur Implantation führten, sind sehr vielseitig. Es waren oft ergreifende, manchmal auch abenteuerliche, aber andererseits auch erfreuliche Berichte zu hören, denn letztlich ging es ja immer um das eine Thema: die Behandlung des Herzens, den Erhalt oder gar die Rettung des eigenen Lebens.
Für die meisten Teilnehmer war dies das erste Mal, dass sie von anderen Betroffenen Ihre Erlebnisse und Erfahrungen hörten - genau das ist ja der eigentliche Sinn und Zweck einer solchen Selbsthilfegruppe - von anderen Betroffenen zu hören, wie sie mit den verschiedenen Situationen und Ereignissen zurechtkamen. Teilweise konnte man seine eigenen Erfahrungen wiedererkennen, doch, und das ist mithin das wichtigste, durch den gegenseitigen Austausch erlebtem und erfahrenem der Mitbetroffenen findet man Antworten auf so viele Fragen, die sich einem immer wieder stellen und beschäftigen: Was passiert und wie ist das, wenn der Defi „schockt“?, Wie wurde es empfunden und verkraftet? Was ist anschließend zu tun? Und schließlich das Bewusstsein, wenn der Defi „geschockt“ hat, hat er gerade das Leben seines Trägers erhalten.
Über das sogenannte Fahrverbot wird diskutiert, weil viele das Bewusstsein vorübergehend verlieren und über Erfahrungen bei Reisen wird gesprochen. Ein sehr umfangreiches Thema ist die Tatsache, dass Magnetfelder den ICD störend beeinflussen oder sogar für die Dauer des Einwirkens ausschalten können und solange der Schutz unterbrochen ist. Folglich nimmt die Frage, welche Geräte gefährlich sein können, welche nicht und wo man in seiner Umgebung besonders darauf achten muss, wie z.B. bei den Körperkontrollen am Flughafen, einen großen Raum ein.
Gesprächsstoff, Informationen und Erkenntnisse reichlich.

Der therapeutische Nutzen der Selbsthilfegruppe

Ein wesentlicher und gewissermaßen therapeutischer Faktor ist, dass man sich in Gesprächen miteinander mit seinem besonderen Lebensumstand auseinandersetzt. Ungewissheiten für die Zukunft und die daraus oft entstandenen Ängste können so bewältigt und abgebaut werden. So mancher fühlt sich dadurch, dass sein/ihr Leben zukünftig von dem implantierten Gerät abhängen könnte, zurückgesetzt und evtl. ausgegrenzt, weil man ja gegebenenfalls nicht mehr so mithalten kann oder fühlen sich gar an einem Endpunkt ihres Lebens angekommen. Das Gespräch mit ebenso Betroffenen kann da sehr viel helfen, wieder zuversichtlicher und optimistischer zu werden. Wer sonst kann besser nachvollziehen, was einen bewegt. Das kann während des Besuches bei seinem Arzt nicht erreicht werden. Dabei kommt ein weiteres, mindestens ebenso gewinnbringendes Erlebnis hinzu: man lernt neue Freunde kennen, mit denen man über all' das uneingeschränkt reden kann und die einen verstehen. Aber so gut dies alles auch ist, so ist ein noch ganz anderer Aspekt von großer Bedeutung: die Fröhlichkeit. Im Einladungsschreiben erwähnte ich neben Anderem, dass wir nicht nur über Krankheiten reden wollen, sondern vor allem auch Spaß haben wollen. Ein Teilnehmer erklärte mir darauf hin, dass er mit seiner Frau zur Gruppe kommt, weil ich das so geschrieben hatte - heißt also: neue Lebensfreude finden in der Gruppe.

Die Angehörigen

Die meisten Teilnehmer sind mit ihren Lebenspartnern dabei und das ist gut so, denn den Lebenspartner bzw. die Lebenspartnerin beschäftigen die gleichen Fragen, Ungewissheiten und Ängste wie den Betroffenen selbst. Auch sie suchen Antworten auf die allgegenwärtigen bangen Überlegungen: „was tue ich, wenn er/sie plötzlich bewusstlos vor mir liegt, wie kann ich meinem Partner überhaupt helfen?“ Sie erfahren in der Gruppe oft besser als sonst irgendwo, wie sie mit der Situation umgehen können.

Die Gruppenarbeit allgemein

Alle 4 Wochen trifft sich die Gruppe. Sie besteht nun schon fast 2 Jahre. Die Interessentenliste war in der Zeit auf über 50 Personen angewachsen. Aber nicht alle sind regelmäßig bei den Gruppentreffen dabei, teils beruflich bedingt oder durch andere gleichzeitige Vorhaben, wie z.B. Sportgruppen, andere Gruppentherapien oder einfach Reisen. Die weniger erfreulichen, aber nun einmal in der Natur der Sache liegenden Gründe sind die gesundheitlichen. Immer wieder fehlen Teilnehmer, weil sie sich zu einer Nachbehandlung oder wegen ernsteren Ereignissen im Krankenhaus oder gegebenenfalls anderen medizinischen Maßnahmen bzw. in einer Kur befinden. Der Defi schützt vor dem plötzlichen Herztod aber nun einmal nicht vor anderen möglichen Herzproblemen. Leider gibt es auch ehemalige Teilnehmer, die kein Interesse mehr haben, weil Ihnen die Gespräche und Unternehmungen in der Gruppe nicht zusagen bzw. sie keinen Bezug oder Nutzen für sich finden. Zu regelmäßigen Teilnahmen hat sich eine gewisse Kerngruppe von ca. 29 Personen zusammengefunden und es ist eine sehr harmonische Gruppe geworden, in der sich gegenseitig geachtet wird. Das ist sehr gut für das Gelingen der Treffen. Es haben sich auch schon diverse Freundschaften außerhalb der Gruppenabende ergeben.

Anfangs wurden viele Gespräche geführt, in denen, wie oben erwähnt, Erfahrungen und Kenntnisse ausgetauscht wurden. Später kamen diverse Vorträge, z.B. von Vertretern der Defihersteller, hinzu. In diesem Jahr stehen Besuche bei Pharmaherstellern bevor und ein Vortrag einer Zahntechnikerin - sie wird uns über den Zusammenhang zwischen Entzündungen an den Zähnen und den daraus folgenden, evtl. gravierenden Schäden am Herz informieren. Gelegentlich folgt auch der Chefarzt der Kardiologie unserer Einladung zum Gruppenabend um auf verschiedene Fragen und Probleme einzugehen. Ein sehr interessanter Abend war, als der Leiter vom Roten Kreuz den Einsatz der öffentlichen Defibrillatoren demonstrierte und wie eine Reanimation auszuführen ist.

Aber auch die freudigen Ereignisse kommen nicht zu kurz. Im Grunde sind die Treffen immer durch Spaß und Gelassenheit begleitet. Darüber hinaus unternimmt die Gruppe des Öfteren entspannende Aktivitäten: wir gehen zusammen mal in ein Restaurant, evtl. nach einer kurzen Wanderung; wir treffen uns mal auf der Bowlingbahn oder lassen uns vom historischen „Nachtwächter“ bei einem abendlichen Rundgang durch Limburg zu Stätten aus mittelalterlichen Zeiten führen. Auch zum Feiern gibt es Anlässe wie Weihnachten, runde Geburtstage und z.B. das Bestehen der Gruppe nach einem Jahr.

Die Verwaltung der Selbsthilfegruppe

Es ist sehr erfreulich und man kann wohl als Gruppenleiter/-sprecher auch ein wenig stolz darauf sein, dass die Gruppe so hervorragend funktioniert. Dazu trägt besonders bei, dass die Teilnehmer und die teilweise etwas passiveren Interessenten zu gegebenen Zeiten per Rundschreiben und Mailings informiert werden. Der größte Kostenfaktor ist folglich das Porto und der Bürobedarf. Die sonstigen anfallenden Kosten werden bekanntlich durch Zuschüsse der GKV-Selbsthilfeförderung Hessen und im Kreis Limburg - Weilburg zudem von Zuschüssen des Kreises gedeckt. Vom St. Vinzenc-Krankenhaus erhält die Gruppe sachlich große Unterstützung sowie dort auch die Räume für die Treffen bereitgestellt werden. Sehr ansprechende, professionelle Flyer wurden gedruckt. Sie liegen in den kardiologischen Praxen und im Krankenhaus für Patienten aus, die sich einer Selbsthilfegruppe anschließen wollen.

Fundierte, beratende Unterstützung erhält die Gruppe auch von der Dachorganisation Defibrillator Deutschland e.V. Durch diesen Verbund sind leichter Kontakte zu anderen Selbsthilfegruppen möglich und so können die Gruppen im gesamten Bundesgebiet wiederum Erfahrungen und Erkenntnisse miteinander austauschen und sich gegebenenfalls auch gegenseitig unterstützen.

Zur Verwaltung und Leitung einer solchen Selbsthilfegruppe gehören auch die sogenannten administrativen Aufgaben wie die oben bereits erwähnten Einladungsschreiben, Organisation von Unternehmungen, vorberei-

tende Gespräche mit Gästen für Vorträge und letztlich auch die Verbuchung der Gelder. Nach und nach sollten diese verschiedenen Aufgaben an geeignete Mitglieder aus der Gruppe, die möglichst auch regelmäßig dabei sind, delegiert werden, was leider nicht immer so einfach ist, da sich (wie man ja allgemein weiß) kaum jemand darum reißt, einen arbeitsreichen und verantwortungsvollen Posten zu übernehmen.

Schlusswort/Fazit

Nun habe ich oben berichtet und geschildert, wie und warum unsere Selbsthilfegruppe, die „Defi-Selbsthilfegruppe Limburg/Weilburg“, entstanden ist und wie die Arbeiten in der Gruppe sich allgemein gestalten. In anderen Selbsthilfegruppen wird es ähnlich sein. Über alledem habe ich die Erfahrung gemacht, wie überaus hilfreich eine solche Einrichtung für den jeweils betroffenen ist. Es gibt durchaus Betroffene, denen das nichts bedeutet, die das nicht brauchen, aber aus so vielen Gesprächen in der Gruppe und vor allen Dingen mit neuen Interessenten, in ersten, meist telefonischen Kontaktaufnahmen, weiß ich, wie groß der Wunsch nach Gesprächen mit Gleich-Betroffenen ist und wie sehr es vielen neuen Halt gibt - bekanntlich ein wesentlicher Faktor für ein gesundheitsförderndes Wohlbefinden. In unserem Flyer steht besonders hervorgehoben: „auch mit einem Defi kann das Leben schön sein“. Das lässt sich sicherlich auch auf andere Selbsthilfegruppen übertragen.

Ich hoffe, mit diesen Zeilen dazu beizutragen, anderen ebenfalls Mut zur Gründung einer Selbsthilfegruppe zu machen. Der die ärztlichen Maßnahmen begleitende therapeutische Nutzen ist meines Erachtens sehr hoch anzusetzen.

Edmond Heinrichs
Sprecher des LV Hessen

Neue Defi-SHG in Oberfranken für Bayreuth und Umgebung

Was lange währt..., oder gut Ding braucht einfach Weile...

Nach einer Informationsveranstaltung in Verbindung mit dem Klinikum Bayreuth und den Patenschaften von CA Prof. Dr. Martin Höher und OA Dr. Dominik Schultes (beide Klinikum Bayreuth) im Januar 2015, bei der knapp 100 Besucher den Raum aus allen Nähten platzen ließ, konnten wir am 3. Februar die neue Defi-SHG am Klinikum Bayreuth aus der Taufe heben. Damit wurde (m)ein langgehegter Wunsch dank der tatkräftigen Unterstützung der Sprecherin des LV Bayern, Frau Elke Kilian und deren Mann Willi, endlich Wirklichkeit. Rund 25 Defi-Patienten trafen sich zur Gründung der SHG im Konferenzraum 4 des Bayreuther Klinikums. Schnell war man sich einig, dass alle Interessierten die gleichen Fragen, Sorgen und auch die gleiche Neugierde rund um den Defi in ihrer Brust haben. Die Anwesenden bestimmten Herrn Dr. Gaebler zum Gruppensprecher der SHG und mich zu seinem Stellvertreter. Frau Kilian machte sich - wie auch schon des Öfteren im Vorfeld - erneut auf den Weg von München nach "Bayerisch Sibirien", um uns bei den ersten drei Treffen zur Seite zu stehen. Sie stellte den SHG-Gedanken, die möglichen Hilfen und vieles mehr vor, wofür auch hier nochmals ein ganz herzliches " DANKE DIR, LIEBE ELKE" gesagt ist.

Vom Gedanken bis zur SHG:

Bereits vor sieben Jahren hatte ich - nach meiner ersten Defi-Implantation - Kontakte mit Herrn Peter Esterl von Defibrillator Deutschland e.V., und Herrn Udo Naujocks von der Defi-SHG Freising. Leider fand damals das Projekt "SHG in Oberfranken" bei meinen Aufrufen im "Defi-Forum" keine Mitstreiter unter den Betroffenen vor Ort. Über den Umweg der Klinik, den Frau Kilian dann aufzeigte und die auch bei den Gesprächen federführend war, gelang es im vergangenen Jahr die beiden namhaften Ärzte für uns zu gewinnen. Frau Bernt, die Büroleiterin von Prof. Höher - und mittlerweile unsere gute Fee - sprang sofort in unser Boot und die Klinik schrieb mehrere hundert Patienten, die in den vergangen Jahren einen Defi implantiert bekamen, an und organisierte die Info-Veranstaltung. Leitende Ärzte der Fachkliniken für Kardiologie und der Herzchirurgie erklärten sich sofort bereit, uns auf Wunsch für Fragen, Fachvorträge und Diskussionen zur Verfügung zu stehen. Auch hat sich eine AD-Mitarbeiterin eines Defi-Herstellers spontan bereit erklärt, uns über Neuerungen wie z.B. MRT-Eignung oder Telekontrolling und vieles mehr zu informieren. All das und vieles mehr wird unsere Monatstreffen (jeweils am ersten Dienstag im Monat) hoffentlich für lange Zeit interessant gestalten.

Mit Hilfe von Frau Kilian und Frau Naujocks konnten wir inzwischen einen Flyer und Plakate erstellen, die wir zur Information und Werbung neuer Interessenten in den umliegenden Kardiologiepraxen, die den regelmäßigen "Defi-TÜV" durchführen, den beiden Kardiologiestationen, sowie an den Herzkathederplätzen und in der Herzchirurgie des Klinikums platziert haben. Die Gruppentreffen sind stets gut besucht, bisheriger Höhepunkt war am 7.7. ein Infoabend zum Thema "Sonden - von der Implantation bis zur Entfernung", den sich Herr OA Dr. Schultes (Kardiologie) und Herr OA Dr. Pizon (Herzchirurgie) teilten. Außerdem waren der ltd. OA der Herzchirurige, Herr Dr. Kraus, sowie einige Angehörige unter den Besuchern.

Karl Höreth, stv. Gruppensprecher
Defi-SHG Oberfranken/ Bayreuth

Defigruppe Augsburg

Ein geglückter Ausflug, wenn nicht sogar eine wirksame, zusätzliche Therapie.
Mit Recht steht der Defi im Mittelpunkt unserer Arbeit in der Selbsthilfegruppe und viele Gedankengänge kreisen immer wieder um ihn herum, denn er bietet einfach hohe Sicherheit bei entsprechenden Herzerkrankungen und einigen von uns hat er auch schon das Leben gerettet. Die Selbsthilfegruppe wird ganz schnell zur Schicksalsgemeinschaft und wenn die richtigen Leute zusammentreffen entsteht freundschaftliche Atmosphäre, Vertrauen, Sympathie, gegenseitiges Verständnis und Wertgefühl. Von hohem Wert sind dann in dieser Schicksalsgemeinschaft ein freundliches Wort, eine gefühlte Geste, ein verständnisvoller Blick. Das alles kann der Defi natürlich nicht und die Gruppe hat schnelle erkannt, dass diese Verbindung von Sicherheitsgefühl einerseits und losgelöster Geselligkeit, gemeinsames Empfinden und ein vertrauensvolles Zusammengehörigkeitsgefühl andererseits, wohltuende Wirkung entwickelt. Diese Atmosphäre sagt allen Mitgliedern unserer Gruppe zu und alle sind bereit, in einem herumgereichten Hut, bei jedem Treffen, einige Münzen einzuwerfen, um z.B. einen Ausflug mit vermutlich wieder zusätzlicher Therapie finanziell leichter zu ermöglichen. Nun war es wieder soweit. Wir suchten nach einer sinnvollen Möglichkeit, diese Empfindungen wieder einmal neu zu gestalten. Viele Vorschläge wurden gemacht. Schnell kristallisierte sich die richtige Entscheidung heraus, es war ein Besuch am Brombachsee und als Termin wurde der 30.04. festgelegt. Schnell fanden sich erfahrene Organisatoren, wie Helma und Hans Sattelmayer. Um 9 Uhr standen 24 Teilnehmer am Start. Das Wetter sah am Morgen nicht gut aus, aber selbst der Wettergott war uns gnädig, denn je weiter wir nach Norden fuhren wurde es heller und am Ziel angekommen, schien sogar die Sonne. Der Brombachsee, in Mittelfranken gelegen, wurde im Jahr 2000 eingeweiht und dient vor allem dem Hochwasserschutz im Altmühltal und der Wasserregulierung. Außerdem ist er Naherholungsgebiet für den Raum Nürnberg. Wir kamen am Südufer bei Ramsberg an, und nach kurzer Pause kam auch schon unser Schiff, der Trimaran MS Brombachsee

Ein stattliches Schiff! Eineinhalb Stunden dauerte unsere Rundfahrt. Wir genossen den großen, weiten See in einer sehr ansprechenden Landschaft. Das Mittagessen nahmen wir in Pfofeld in einem schönen Landgasthof ein, die fränkische Küche sagte allen bestens zu. Anschließend machten wir uns auf den Heimweg, aber da hatten unsere Organisatoren noch ein Schmankerl eingeplant. Wir besuchten die Scheunenkirche St. Gunthildis in Dettenheim. Von außen als Kirche nicht zu erkennen, abgesehen von einem schlichten Kreuz auf dem Dach, das aber kaum jemanden auffiel. Man sieht eine unscheinbare Scheune, wenn man aber durch die Tür eintritt, eröffnet sich einem ein beeindruckender, romantisch wirkender Kirchenraum mit allen Einrichtungen die eine Kirche hat, nur auffallend schlichter in umso mehr überzeugender Form. Hört man die Entstehungsgeschichte, verbirgt sich hier ein Akt ökumenischen Geschehens. Dettenheim war von jeher eine rein evangelische Gemeinde. Nach dem Krieg kamen viele Flüchtlinge aus dem Sudetenland u. Schlesien, die mehrheitlich katholisch waren. Es fehlte ein Raum der in dem diese Menschen ihren Gottesdienst abhalten konnten. Da zeigte die ganze Gemeinde ein wahres selbstloses Verhalten. Unter der Leitung des Geistlichen mit vielen gemeinsamen Arbeitsstunden und finanzieller Unterstützung aus allen Richtungen entstand diese 1956 geweihte Kirche. Sie wird noch heute genutzt. Ein schöner und erlebnisreicher Tag ging zu Ende und die besondere Therapie hat dabei auch wieder ihre spezielle Wirkung fühlen lassen.

Helmut Scholz - Defigruppe Augsburg

Nachruf!

Schwester Gratia Kiefersbeck, Sprecherin der Defi-Selbsthilfegruppe Dritter Orden München - Nymphenburg, ist am 29. Mai 2015 verstorben.
Sr. Gratia war gemeinsam mit dem unvergessenen, aber ebenfalls bereits verstorbenen Udo Naujocks, Begründerin der Selbsthilfegruppe in Nymphenburg.
Mit stiller Bescheidenheit hat sie die Ideale der Selbsthilfe verkörpert. Selbst Defi-Trägerin, hatte sie für jede/n ein offenes Ohr und gab oft willkommenen Zuspruch.
Ihr Engagement für die Selbsthilfebewegung der Defibrillator-Patienten sind uns Vorbild und Verpflichtung.
Wir werden ihr stets in Dankbarkeit ein ehrendes Gedenken bewahren.

Matthias Kollmar, 1. Vorsitzender - Defibrillator (ICD) Deutschland e. V.
Elke Kilian, Landesverbandssprecherin Bayern

Kirchheim trommelt fürs Engagement - SHG Kirchheim-Teck

Am Samstag, 04. Juli 2015 fand der siebte Präsentationstag für bürgerschaftliches Engagement in Kirchheim/Teck statt. Unter dem Motto "Kirchheim trommelt fürs Engagement" möchten Vereine, Initiativen und Einrichtungen gemeinsam ihr Anliegen hörbar machen und für das Engagement zu werben. Zu jeder vollen Stunde gab es eine Trommelaktion. Alle die etwas zum Trommeln dabei hatten (von der Trommel bis zum Kochtopf), machten mit. Auch wir zeigten Präsenz und waren an diesem Aktionstag in Kirchheim mit einem Infostand dabei. Direkt neben uns befand sich der Stand der AOK. So konnte ich Frau Gabor, die für uns und andere Gruppen für Projektzuschüsse und Förderpauschalen zuständig ist, persönlich kennenlernen.

Günter Wurster

Weihnachtsbrief 2015

„O du gnadenreiche Zeit“

Weihnachten

Markt und Straßen stehn verlassen,
still erleuchtet jedes Haus,
sinnend geh` ich durch die Gassen,
alles sieht so festlich aus.

An den Fenstern haben Frauen
buntes Spielzeug fromm geschmückt,
tausend Kindlein stehn und schauen,
sind so wundervoll beglückt.

Und ich wandre aus den Mauern
bis hinaus ins freie Feld,
hehres Glänzen, heil`ges Schauern!
Wie so weit und still die Welt!

Sterne hoch die Kreise schlingen,
aus des Schnees Einsamkeit
steigt`s wie wunderbares Singen -
O du gnadenreiche Zeit!

Joseph von Eichendorff

Liebe Mitglieder!
Liebe Angehörige!
Liebe Freunde, Förderer und Gönner!

„Das war einmal“ – wie ein Märchen aus einer anderen Zeit -so von Weihnachten verzaubert zu sein. Das gibt`s nicht mehr-oder doch?

Kurz vor ihrem Tod erzählte mir eine kranke ältere Frau:
„Ich erinnere mich an Weihnachten in meiner Kindheit, die nicht von Kommerz geprägt war. Unsere Wünsche waren sehr bescheiden. So war meine geliebte Puppe Lotti im Laufe des Jahres sehr abgeliebt`. Ein Auge war eingedrückt, das Füßchen hatte ein Loch, ein Arm war abgerissen und die Kleidchen waren vom häufigen an- und ausziehen nicht mehr sehr schön.
Kurz vor Weihnachten war meine Lotti nicht mehr aufzufinden. Welch eine riesige Freude war es da, als Lotti von ihren `Leiden genesen` und mit neuen Kleidchen und Schuhen auf dem Gabentisch lag. Oma hatte aus Stoff- und Wollresten für die Kleidchen gesorgt und Vater hatte die Reparatur der Puppe übernommen. Für mich war`s natürlich das Christkind.
Voller Glück habe ich meine Lotti in den Arm genommen und ich war dem Christkind ungemein dankbar. Dankbar auch für jeden geschenkten Apfel und jedes gute Wort. Das hat mich tief geprägt - bis heute habe ich das nicht vergessen mit fast 95 Jahren. Ich bin dankbar für alles Gute von damals - es waren die ersten Jahre nach dem Krieg. Eine Zeit, die längst vergessen ist….“
Längst vergessen…oder nicht?
Ich jedenfalls vergesse nicht die Weihnachtszeit von 1945. Damals waren wir im kalten Winter unterwegs auf der Flucht. Meine Großeltern, meine Mutter, meine kleine Schwester und ich als Baby. Mit Pferd und Wagen verließen wir unsere Heimat. Und unser polnischer Knecht kutschierte uns durch die Hölle des Krieges, brachte uns sicher in einem Treck bis in den Westen. Ihm verdanken wir unser Leben. Er war unser Weihnachtsengel 1945 – so erzählte es meine Mutter ihr Leben lang. Doch willkommen waren wir nicht im Westen, in der Fremde. Wie in der Weihnachtsgeschichte erlebten wir „…es war aber kein Platz in der Herberge, kein Raum…in der Herberge“ und so lebten wir zuerst in einem Stall…
Doch wohin sollten wir weiterziehen…?
Jahre später hatten wir genug Raum und lebten uns ein in unserer neuen Heimat - wie so viele Menschen in jener Zeit.
Daran muss ich in diesen Wochen oft denken…
Weltweit sind Millionen Menschen auf der Flucht…schon seit Jahrzehnten und Jahrhunderten. Und auch bei uns kommen von schwersten Schicksalen gezeichnete Menschen an. Flucht und Migration - so uralt wie die Menschheit. Das beginnt schon bei der Vertreibung aus dem Paradies…
Wie können Menschen überleben ohne Heimat und Geborgenheit, ohne Familie und Schutz, ohne ein Dach über`m Kopf? Bedroht vom Tod! Getrieben von der tiefen Sehnsucht nach einer heilen Welt!
Mich berühren die Flüchtlinge, die Obdachlosen, die Verfolgten dieser unmenschlichen und heillosen Zeit. Und mich erinnern all diese geschundenen Menschen an die uralten lebensklugen Worte aller Märchen, die immer so beginnen:
„Es war einmal…“
Und so beginnt ein modernes Märchen
„von denen, die auszogen, weil sie das Fürchten gelernt hatten“.

Es war einmal, etwa drei Tage vor Weihnachten, spät abends. Über den Marktplatz der kleinen Stadt kamen ein paar Männer gezogen. Sie blieben an der Kirche stehen und sprühten auf die Mauer: „Ausländer raus“ und „Deutschland den Deutschen“ . Steine flogen in das Fenster des türkischen Ladens gegenüber der Kirche. Dann zog die Horde ab. Gespenstische Ruhe. Die Gardinen an den Bürgerhäusern waren schnell wieder zugefallen. Niemand hatte etwas gesehen.
„Los komm, es reicht, wir gehen!“
„Wo denkst du hin, was sollen wir denn da unten im Süden?“
„Da unten, da ist immerhin unsere Heimat. Hier wird es immer schlimmer. Wir tun, was an der Wand steht: Ausländer raus!“
Tatsächlich, mitten in der Nacht kam Bewegung in die kleine Stadt. Die Türen der Geschäfte sprangen auf: Zuerst kamen die Kakaopäckchen, die Schokoladen und Pralinen in ihren Weihnachtsverkleidungen. Sie wollten nach Ghana und nach Westafrika. Denn da waren sie zu Hause. Dann der Kaffee, palettenweise: Der Deutschen Lieblingsgetränk. Uganda, Kenia und Lateinamerika waren seine Heimat. Ananas und Bananen räumten ihre Kisten, auch die Trauben und Erdbeeren aus Südafrika. Fast alle Weihnachtsleckereien brachen auf: Pfeffernüsse, Spekulatius und Zimtsterne, die Gewürze in ihrem Inneren zog es nach Indien. Der Dresdner Stollen zögerte. Man sah Tränen in seinen Rosinenaugen, als er zugab: `Mischlingen wie mir geht`s besonders an den Kragen`. Nicht Qualität, nur Herkunft zählte jetzt. Es war schon in der Morgendämmerung, als die Schnittblumen nach Kolumbien aufbrachen und die Pelzmäntel mit Gold und Edelsteinen in teuren Chartermaschinen in alle Welt starteten.
Der Verkehr brach an diesem Tag zusammen. Lange Schlangen japanischer Autos, vollgestopft mit Optik und Unterhaltungselektronik, krochen gen Osten. Am Himmel sah man die Weihnachtsgänse nach Polen fliegen, auf ihrer Bahn gefolgt von feinen Seidenhemden und Teppichen des fernen Asiens. Mit Krachen lösten sich die tropischen Hölzer aus den Fensterrahmen und schwirrten ins Amazonasbecken. Man musste sich vorsehen, um nicht auszurutschen. Von überall her quoll Öl und Benzin hervor. Es floss aus Rinnsalen zu Bächen zusammen in Richtung Nahen Osten. Aber man hatte ja Vorsorge getroffen. Stolz holten die großen deutschen Autofirmen ihre Krisenpläne aus den Schubladen. Der Holzvergaser

war ganz neu aufgelegt worden. Wozu ausländisches Öl?! – Aber die VWs und die BMWs begannen sich aufzulösen in ihre Einzelteile. Das Aluminium wanderte nach Jamaika, das Kupfer nach Somalia, ein Drittel der Eisenteile nach Brasilien, der Naturkautschuk nach Zaire. Und die Straßendecke hatte mit dem ausländischen Asphalt im Verbund auch immer ein besseres Bild abgegeben als heute.
Nach drei Tagen war der Spuk vorbei, der Auszug geschafft, gerade rechtzeitig zum Weihnachtsfest. Nichts Ausländisches war mehr im Land. Aber Tannenbäume gab es noch, auch Äpfel und Nüsse. Und „Stille Nacht“ durfte gesungen werden - zwar mit Extragenehmigung, das Lied kam immerhin aus Österreich.
Nur eines wollte nicht ins Bild passen: Maria, Josef und das Kind waren geblieben. Drei Juden. Ausgerechnet.
„Wir bleiben“, sagte Maria, „wenn wir aus diesem Land gehen - wer will ihnen dann noch den Weg zurück zeigen, den Weg zur Vernunft und zur Menschlichkeit?“
(Verfasser unbekannt)

Weihnachten – noch immer eine gnadenreiche Zeit?
Oder manchmal eher eine gnadenlose Zeit?
Kein Raum in der Herberge, nur ein Platz in der Krippe für das Kind. Klein und verletzlich - so läßt sich Gott auf uns ein. Bedroht vom König Herodes. Der läßt alle Kinder umbringen, will wie alle Machthaber dieser Welt keine Konkurrenz haben. Doch das Jesuskind überlebt, auch auf der Flucht, stets begleitet von Engeln. Unglaublich: Das Gotteskind ist stärker als der Tod. So wird das weitergehen - Karfreitag und Ostern erinnern uns daran.…

Von diesem Gotteskind sagt der Theologe Fulbert Steffensky:
Welch ein Gott: der bedürftig wird wie wir; der das Glück der Freundschaft und der Liebe kennt wie wir;
der früh auf der Flucht ist wie viele von uns
und den das Leben aufs Kreuz legt wie andere auch.
Die pure Macht, Stärke und Größe hat noch niemanden gerettet.
So erinnert die Geburt von Jesus an unsere eigene Geburt. Das ist schon ein Wunder:
Dass es uns noch gibt! Dass wir leben! Obwohl so viel dagegen spricht.
Sorgenvolle Fragen begleiten uns seit der Geburt:
Was erhält unsere Gesundheit? Wie lange leben noch unsere Lieben? Was schützt uns vor dem plötzlichen Herztod? Existentielle Fragen, tiefe Lebensängste sind uns vertraut. - Noch einmal: Dass wir leben können, das ist das schönste Weihnachtsgeschenk. Und dass wir auf dieser Erde willkommen sind, das macht Mut. Willkommen zu sein schon im Bauch der Mutter, später in der Familie, am Arbeitsplatz - auch in den Defi - Gruppen. Das tut Herz und Seele ein Leben lang gut:

Willkommen zu sein!
Immer wieder heimzukommen
aus dem Trubel, aus der Pflicht,
in ein herzliches Willkommen,
in ein helles, warmes Licht.
Immer wieder zu verspüren,
dass es ein Zuhause gibt.
Off`ne Herzen, off`ne Türen,
einen Menschen, der dich liebt.
(Emmy Grund)

Gott sei Dank erleben wir das in unseren Freundeskreisen, in unseren Defi-Selbsthilfegruppen. Da ist jeder willkommen nach dem Motto:
Gemeinsam sind wir stark!
Das ist gelebte Menschlichkeit!
Oder anders gesagt:
Willst du glücklich sein im Leben, trage bei zu andrer Glück; denn die Freude, die wir geben, kehrt ins eigne Herz zurück.
Aber weil wir immer wieder auch schwach sind, verzagt und hilflos wie kleine Kinder, möge uns ein weihnachtliches Gedicht erfreuen:

Macht es wie der Weihnachtsbär -
der nimmt das Leben nicht so schwer.
Lässt keine Sorgen durch sein Fell,
er liebt die Welt ganz warm und hell.
Und sollte sie mal dunkel sein,
genießt er sie bei Kerzenschein!
(Verfasser unbekannt)

Weihnachten 2015 - und das Jahr 2016 - eine gnadenreiche Zeit?
Ermutigen wir einander, hoffen wir miteinander und beten wir für gute gesunde Zeiten. Wer sonst, wenn nicht Gott selbst, schenkt uns Tag für Tag das Leben. Das möge so bleiben.
Und so grüße ich uns wie alle Jahre mit Worten aus China:

Ich sagte zu dem Engel,
der an der Pforte des neuen Jahres stand:
Gib mir ein Licht,
damit ich sicheren Fußes
der Ungewissheit entgegensehen kann.
Aber er antwortete:
Geh nur hin in die Dunkelheit
Und lege deine Hand in die Hand Gottes.
Das ist besser als ein Licht und sicherer als ein bekannter Weg.

Ich wünsche uns allen, besonders den Defi-Trägern und allen Angehörigen, allen Defi – Selbsthilfegruppen, aber auch dem engagierten Vorstand, von ganzem Herzen ein frohes und gesegnetes Weihnachtsfest und ein gesundes, von Gott behütetes neues Jahr.
Möge Gottes segnende Hand uns alle schützen, begleiten und vor Leid bewahren – so Gott will und wir uns hoffentlich auf der Jahrestagung im März 2016 wiedersehen.

Euer Defi - Mitglied
Pastor Oskar Jakob Kandel
Klinikseelsorger i.R.

Notfall-Stick und Notfall-Scheckkarte

Defibrillator (ICD) Deutschland e. V. empfiehlt den Notfall-USB-Stick und die Notfall-USB-Card.

Häufig fehlen gerade auf der Intensiv-Station oder in der Notaufnahme wesentliche Daten, was eine endgültig korrekte Einschätzung der Gesamtsituation des Patienten verhindert und damit unnötige Zeit verstreichen lässt oder eventuell zusätzliche, unnötige Doppel-Untersuchungen verursacht.
Der Patient kopiert die Daten selbst - oder lässt kopieren - und speichert diese auf den USB-Datenträger. Der USB Stick kann am Schlüsselbund befestigt werden, oder man trägt ihn an einer Halskette oder im Geldbeutel mit sich.

Wir empfehlen folgendes auf den Datenträger zu speichern:

- Persönliche Daten (Allergien, Adresse der Angehörigen etc.)
  -ein Formular dafür befindet sich bereits auf dem Datenträger-
- Arztbrief des letzten stationären Krankenhausaufenthaltes
- Befund der letzten ambulanten Untersuchung bzw. ICD-Kontrolle, aktueller Medikamenten-Plan
- falls vorhanden, Patientenverfügung bzw. Vorsorge-Vollmacht.

Ältere Arztbriefe oder sonstige Befunde und Dokumente sollten in einem gesonderten Ordner abgelegt werden, um die Übersichtlichkeit nicht zu gefährden.

Kosten: Karte 12,50 €; Stick 13,50 €,
bei Sammelbestellung jeweils 10 Stück: Karte 110,00 €; Stick 120,00 €
Bestellen über Geschäftsstelle:
Defibrillator (ICD) Deutschland e.V.
Richard-Wagner-Straße 4, 69214 Eppelheim
geschaeftsstelle@defibrillator-deutschland.de

Vorkasse: Sparkasse Heidelberg
BIC: SOLADES1HDB
IBAN: DE76672500200009216260
Kontoinhaber: Defibrillator (ICD) Deutschland e. V.

Plakat „LEBEN mit dem DEFI“ und Aufkleber

Der Bundesverband hat neue Plakate in DIN A3 in Auftrag gegeben. Ebenso sind unsere Aufkleber, z.B. für den PKW, weiterhin erhältlich.

Alle Selbsthilfegruppen können zwei Plakate und/oder Aufkleber per Email oder telefonisch kostenfrei bei der Geschäftstelle anfordern!

geschaeftsstelle@defibrillator-deutschland.de Tel. 06221-8728994

Liebe Mitglieder,

wir möchten uns bei den Selbsthilfegruppen, Landesverbänden und ärztlichen Beiräten herzlich für ihre Beiträge und Informationen bedanken. Denn nur durch Ihre Berichte über Ihre Aktivitäten, Beiträge und Informationen ist es uns möglich, diese Mitgliederzeitschrift zu erstellen!
Um Sie aus unserem Verbandsgeschehen weiterhin zu informieren ist es für uns sehr interessant und wichtig zu wissen, was Sie interessiert und bewegt.
Aus diesem Grunde wieder unser Aufruf:
Senden Sie uns bitte weiterhin ihre Beiträge:

- ° Berichte über interessante Aktivitäten in der Gruppe, wie z. B. Vorträge, Informationsfahrten etc.
- ° Gemeinsame Aktivitäten mit Rettungsdiensten, Krankenkassen, Krankenhäusern etc.
- ° Besondere Vorkommnisse im Zuschusswesen (§ 20 c SGB V).
- ° Informationen über Änderungen in Ihrer Gruppe (z. B. Gruppensprecher)
- ° Auch Anregungen oder Kritik sind uns willkommen

Das Redaktionsteam

Impressum
Defibrillator (ICD) Deutschland e. V.
Verantwortlich für Ausgabe 19, Dezember 2015:
Diana Katzenberger, Schatzmeisterin
Diamantweg 3, 69181 Leimen
d.katzenberger@defibrillator-deutschland.de
Tel.: 06226-429232
Namentlich gekennzeichnete Beiträge verantworten die Verfasser/innen
Satz & Gestaltung: Yvonne Naujocks
Erdinger Straße 18, 85356 Freising
Druck: Wir machen Druck
Auflage: 2.000 Stück
Im Mitgliedsbeitrag für Selbsthilfegruppen, Kliniken und Praxen sind jeweils 10 und bei Einzelmitgliedern jeweils 1 Freiexemplar/e enthalten.
Mehrexemplare können zum Preis von 2,50 € je Exemplar bei der Geschäftsstelle, solange der Vorrat reicht, nachbestellt werden.
geschaeftsstelle@defibrillator-deutschland.de

Bildquellen: Autoren der Artikel und fotolia.com

---------- Aufnahmeantrag hier bitte abtrennen ----------

Geschäftsstelle
Defibrillator (ICD) Deutschland e. V.
Richard-Wagner-Straße 4
69214 Eppelheim

Wir empfehlen diese Seite Ihrer besonderen Aufmerksamkeit!

Werden Sie Mitglied bei Defibrillator (ICD) Deutschland e. V.

Unser Bundesverband hat in der kurzen Zeit seines Bestehens eine beachtliche Wegstrecke geschafft.
Dies gibt uns Mut, unsere Ziele konsequent weiter zu verfolgen.
Heute erfolgreiche und viel beachtete Selbsthilfeorganisationen haben wie wir in kleinen Schritten begonnen.
Wichtig für uns ist nicht nur die Anerkennung, dass unser Engagement hilft, das Problembewußtsein in der Öffentlichkeit zu steigern.
Wichtig ist, dass wir vielen Ratsuchenden helfen können.
Dies gelingt umso besser, je mehr uns darin unterstützen.

Deshalb: Stärken Sie uns mit Ihrer Mitgliedschaft!

Es ist uns sehr wichtig, dass auch bereits bestehende Defi-SHGs Mitglied werden.

Unten befindet sich ein Aufnahmeantrag. Bitte füllen Sie ihn aus, schneiden ihn aus und stecken ihn in ein Fensterkuvert.
Auf unserer Website www.defibrillator-deutschland.de können Sie aber auch das Formular zur Mitgliedschaft online ausfüllen.

Herzlichen Dank!

Mitgliedsbeiträge

Einzelmitglied	12,00 € jährlich
Mitgliedschaft einer Defi-Selbsthilfegruppe	50,00 € jährlich
Mitgliedschaft einer Klinik	200,00 € jährlich

---------- Aufnahmeantrag hier bitte abtrennen ----------

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage/n ich/wir die Mitgliedschaft im Defibrillator (ICD) Deutschland e.V.

Gruppe / Klinik usw.	Personenzahl
Vorname	Nachname
Geb.	Beruf
PLZ / Ort	Straße / Nr.
Tel.	e-Mail

Einzugsermächtigung

Gleichzeitig erteile ich hiermit dem Defibrillator (ICD) Deutschland e.V. (bis auf Widerruf) die Einzugsermächtigung für meinen/unseren Jahresbeitrag. Natürliche Personen 12,00 €, Gruppen oder Fördermitgliedschaft mindestens 50,00 €, Kliniken usw. 200,00 €

Bank	Bank Anschrift
IBAN	BIC

Diese Angaben unterliegen dem Datenschutz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Ich bin damit einverstanden, dass sie elektronisch gespeichert werden.

Ort / Datum	Unterschrift