

Informationsblatt 40

Juni 2001



der selbe Faden für den Alltag!

Arbeitsgemeinschaft Allergiekrankes Kind

Hilfen für Kinder mit Asthma,
Ekzem oder Heuschnupfen – (AAK) e. V.
– mildtätiger Verein –

Bundesverband – Elternselbsthilfeverband –
Nassaustraße 32 · 35745 Herborn
Tel. (0 27 72) 92 87-0 · Fax (0 27 72) 92 87-48
aak-ev@t-online.de www.aak.de

Bankverbindung: Bezirkssparkasse Dillenburg
Konto-Nr. 43 240 · BLZ: 516 500 45



INHALT

Inhalt/Impressum	2
Vorwort	3
Erfahrungsbericht	4
Bewertung unterschiedlicher Behandlungsmethoden	12
Regional-AAKs	
Selbsthilfegruppen	14
Selbsthilfesuchende	16
ABC-der AAK-Selbsthilfe	16
AAK-Workshops	17
GINI-Studie - erste Ergebnisse	18
Tips/Kontakte	20
AAK-Home-Page	22
IUK-Projekt	23
AAK-Jugendseite	25
(bitte weitergeben an Ihre Kinder)	
Kinderrechte - Chefsache	27
Kinder und Gesundheit	27
Was drauf steht ist nicht drin!	32
ABAP	36
Partnerschaften Selbsthilfe	37
Forum Kinder-Umwelt und Gesundheit München	38
Erfahrungsbericht	40
Tauziehen um Gelder beenden	40
Leistungsverbesserung für behinderte Kinder	42
Mehrbelastungen für Familien?	42
SGB IX zum 1.7.01 in Kraft!	43
AAK-Allergieforen	44
Fragebogen Überzüge	45
Erfahrungsbericht	46
Neuartiges Allergie-Medikament	46
Dankeschön/Anmeldung/Preise	47
AAK-Film Aufatmen	48

Die Bundesgeschäftsstelle der AAK ist vom 11. Juli 1. August 2001 wegen Urlaub nicht durchgehend geöffnet!

Ende März, Juni, September und Dezember werden Informationen an AAK-Mitglieder versandt. Wir bitten Sie, Termine für Treffen, Leserbriefe, Erfahrungsberichte und Mitteilungen möglichst frühzeitig hereinzugeben.

VORSTAND

Vorsitzende: Ursula Fischer
Stellv. Vorsitzende: Gabriele Mehmet
Kassierer: Dr. med. Hinrich Schade
Schriftführerin: Elisabeth Camin-Schmid
Beisitzer: -

Geschäftsführerin: Marianne Stock
 Bundesgeschäftsstelle: Nassaustraße 32, 35745 Herborn, T. 0 27 72/92 87-11, F. -48
 email: aak-team@aak.de, Internet: www.aak.de

Frau Mücke hat ihr Amt niedergelegt.
 Herr Dr. Schade hat das Kassiereramt übernommen.
 Mithilfe jederzeit willkommen!
 Interessenten bitte in der Geschäftsstelle, bei Marianne Stock, melden.

WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT

Prof. Dr. med. Carl Peter Bauer, Chefarzt der Kinderklinik der LVA Oberbayern, 83674 Gaißach-Bad Tölz
 Prof. Dr. troph. Dorothea vom Berg, Haushalts- und Ernährungswissenschaften, Universität Oldenburg, 26111 Oldenburg
 Dr. med. Hans-Gernot Bohlmann, Chefarzt der Kinder-Abteilung im Asthma-Krankenhaus der Kamillianer, 41069 Mönchengladbach
 Dr. med. Hartwig Höhre, Oberarzt in der Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang, CH
 Dr. Georg Maraun, Jurist, Vorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte, Marburg
 Prof. Dr. med. Wolfgang Menger, Ärztlicher Direktor a.D., 26548 Norderney
 Priv.-Doz. Dr. med. Roland Wönne, Chefarzt am Clementine-Kinderkrankenhaus, 60316 Frankfurt/Main

Die AAK ist Mitglied

- der Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e. V.
- der Bundesvereinigung für Gesundheit e. V.
- des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband Gesamtverbandes e. V.
- der National Coalition für die Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention in Deutschland

IMPRESSUM

Herausgeber:

Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind – Hilfen für Kinder mit Asthma, Ekzem oder Heuschnupfen – (AAK) e.V., gemeinnütziger und mildtätiger Verein, Nassaustraße 32, 35745 Herborn, Tel. 0 27 72/92 87-0, Fax: 0 27 72/92 87 -48 Konto: Bezirkssparkasse Dillenburg (BLZ 516 500 45), Nr. 4 32 40 Postgirokonto Frankfurt/Main (BLZ 500 100 60) Nr. 2 605 856 08

Redaktion und Realisation: Marianne Stock

Zeichnung Titelseite: Julia Stock

Regional-AAK-Adressverz. u. Regionaltermine verantwortlich: Gabriele Schulz

Die Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind – Hilfen für Kinder mit Asthma, Ekzem oder Heuschnupfen – (AAK) e.V. betrachtet es als ihre Pflicht, betroffene Eltern über erfolgversprechende Therapieansätze zu informieren. Für den Inhalt der Beiträge übernehmen die Autoren jedoch die Verantwortung.

Auflage: 8.000 Stück

Druck: Druck und Verlagshaus E. Weidenbach GmbH & Co. KG, Dillenburg
 Gedruckt auf 100% Recycling-Papier

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der AAK.

Jahresmindestmitgliedsbeitrag: DM 48, —; ab 1.1.02 50, —Euro.

Der Beitrag ist als Spende bei der Steuererklärung abzugsfähig. AAK-Überweisungs-träger bis DM 100,- !

So erreichen Sie das AAK-Team in der Bundesgeschäftsstelle der AAK in Herborn:

Die MitarbeiterInnen sind erreichbar in den Kernarbeitszeiten:

Montag bis Freitag	vormittags 9.00-12.00 Uhr,
- da Durchwahlanlage mit mehreren Telefoneingängen, können manchmal	nachmittags 14.30-16.00 Uhr
nicht alle Anrufe entgegengenommen werden – wir bitten um Verständnis -	T. 0 27 72/92 87- 0
Fax	0 27 72/92 87-48

Allgemeine Anfragen - siehe Kernzeiten

Zusätzliche Erreichbarkeit: montags 18.00 – 20.00 Uhr e-mail: koordination@aak.de -11

Regional-AAK-Begleitung (Selbsthilfegruppen), auch e-mail: regionalbegleitung@aak.de -13

Eltern vom Elternteam: Montag, Freitag 9.00 – 12.00 Uhr -19

Buchhaltung, Finanzwesen, Datenverwaltung, auch e-mail: finanzwesen@aak.de -18

Ernährungsfragen im Zusammenhang mit Allergie, donnerstags -15

Rechtsfragen im Zusammenhang mit Allergie: dienstags 20.00 Uhr - 21.30 06449/9204

Jugendtelefon kinderrechte@aak.de 1. Mi. im Monat 0171/1728689

LOCKER LASSEN –

UND NICHT LOCKER LASSEN – UND DOCH LOCKER LASSEN !

Liebe Eltern,

unsere Erfahrung mit Allergie, Asthma oder dem Ekzem/Neurodermitis unserer Kinder mag noch ganz kurz sein oder auf Jahre beruhen, jede/r weiß, welche Gedanken und Gefühle in einem vorgehen.

Aus meiner Erfahrung ist es paradox locker zu lassen und doch nicht locker zu lassen - und beim Locker lassen war die größte Hilfe das ehrliche Gespräch - so geht es mir auch, das kenne ich.

Schon am Anfang als die AAK ihre Arbeit begann stand der Gedanke der Selbsthilfe im Vordergrund und das Kernstück war der Austausch untereinander.

Damals blieb auch gar nichts anderes übrig, weil es medizinische und pharmakologische Fachkenntnisse kaum gab und Politiker auch noch nicht aufmerksam geworden waren. Inzwischen hat sich Vieles geändert, die Ärzte sind wacher, die Pharmaindustrie bietet an.

Die AAK konnte dazu beitragen, daß sich Vieles ändern konnte. Nach wie vor konnte sich nicht ändern, daß es in jeder Familie anders aussieht und sie ihren eigenen Weg finden muß. Anstelle von den mangelnden Kenntnissen ist heute ein Überangebot an Kenntnissen vorhanden, was aber verunsichert und verwirren kann.

Ich wünsche Ihnen, daß auch Sie mit und in einer Gruppe weiterkommen.

Wir freuen uns als AAK, daß in letzter Zeit das Interesse an solchen Gruppen wieder gewachsen ist und verbinden hiermit die Hoffnung, daß auch Sie den Austausch mit anderen Eltern und gemeinsamen Aktivitäten finden.

Sind wir mit unseren Gefühlen, unserer Sorge, unseren Bemühungen um unsere Kinder, aber der Frage wenn Sie uns als Erwachsene gegenüberstehen werden 'auch noch in's Gesicht sehen zu können' gefangen? Die Freude auf eine gemeinsame Zukunft erscheint geschmälert, was wir erwartet haben, was wir uns mit unserem Partner vorgestellt und vorgenommen haben scheint schwierig oder nicht erreichbar?

Können wir oft durch die Sorge um die Zukunft unserer Kinder, in einer Zeit in der alles im Umbruch ist, die Lebensumstände sich gravierend ändern, unübersichtlicher werden, in vielfacher Hinsicht, einfach nicht locker sein, nicht locker lassen? ... Oder ist das schon immer so?

– "Ich komme mir vor, wie in einem Tunnel immer mal ein Fenster oben etwas Helligkeit und ganz in weiter Ferne scheint der Ausgang", wissen Sie noch, Frau S. aus B.?

– "Ich komme mir vor, wie unter einem Felsbrocken liegend und breche den Schiefer Stück für Stück weg!" - wissen Sie noch Frau Sch. aus D. - wir standen am Fenster in der alten AAK-Geschäftsstelle und schauten auf den Marktplatz!

Ich wünschte mir früher, das ganze Geschehen im Familienablauf um die Erkrankung mit mir selbst betrachten zu können - wie ein Engel drüberzuschweben und zu gucken.

Jetzt sind meine Kinder groß und der ehrliche Austausch mit anderen Eltern hat mir geholfen Dinge anzunehmen und Mut gegeben, Dinge anzupacken! Da ist Gisela - mit unseren Kindern, meisterten wir einen mehrwöchigen Aufenthalt an der See. Beide haben wir unseren Beitrag dazu gegeben, daß unsere Kinder ein paar Wochen das hilfreiche Klima und Erleichterung erfahren konnten. Das hält zusammen! Wir haben auch viel gelacht! Da waren auch die Aufenthalte mit der ganzen Familie und mit Freunden.

Im Gespräch mit meinen Kindern wie war das eigentlich mit den vielen Verboten und Bevormundungen tu das und jenes doch oder nicht- eine Antwort: "Wer will, daß es ihn juckt, der muß "es" tun!".

Bei jeder chronischen Erkrankung hilft der Austausch unter Betroffenen und gemeinsamen Aktivitäten! Hier gilt das ehrliche Gespräch - so geht es mir auch! Das kenne ich genau so!

Ich wünsche Ihnen Kraft und Mut – der Tunnel zieht sich nicht so lange!

Oder, die Mutter eben am Telefon nach ein paar Minuten gegenseitigem zuhören: "- das passt!". Wir würden uns freuen, wenn das Heft Hilfe und Stütze zur Orientierung geben kann.

Ihre

Herborn, im Juni 2001

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Monique' followed by a stylized surname.

Erfahrungsbericht

Fabian hat Neurodermitis und Asthma

Der Bericht beschreibt, wie man mit dem Wunsch nach schnellen Wegen zur Heilung und somit anfällig für "faule" Angebote, ein gutes Leben führen kann.
red.

von Familie S.

Er ist nicht geheilt, aber glücklich!!!

– Eine "Gegendarstellung" zu den sogenannten Wunderheilungen!

Wir sind eine ganz normale Familie, die eines Tages mit dem Krankheitsbild der Neurodermitis und später auch dem des Asthmas konfrontiert wurde und nun lernen mußte, damit umzugehen. Bis wir die für uns richtige Entscheidung treffen konnten, sind wir einen langen Weg mit einigen Irrwegen gegangen. Ziel dieser Abhandlung soll es sein, den interessierten Lesern und Leserinnen zu ermöglichen, die für sie wichtigen Erkenntnisse aus unserem Erfahrungsschatz zu ziehen. Die Individualität der Krankheitsbilder ist viel zu groß, um hier einen gesamtgültigen Behandlungsweg aufzuzeigen, wie es der Titel ja bereits zum Ausdruck bringen soll. Wir möchten aber anderen Eltern neurodermitiskranker Kinder ein bißchen Mut machen, wenn sie die ein oder andere Parallele bei sich entdecken. Denn unsere Abhandlung endet auf jeden Fall positiv, auch wenn keine Wunderheilung stattfand!!!

Erste Anzeichen ...

Mein Mann und ich sind beide sehr groß, so daß es kein Wunder war, daß meine Gynäkologin uns am Ende einer durchweg problemlosen Schwangerschaft mitteilte, unser Kind sei „ziemlich“ groß. Die genauen Ausmaße kamen erst am Tage der Geburt zum Vorschein, nämlich : Länge 61cm, Gewicht 4760g. Also, alles in allem ein properes Kerlchen. Man bewunderte seine glatte Haut, die den Eindruck erweckte, er sei schon drei Monate alt. Fabian ist unser Erstgeborener, d.h. für uns kamen alle Umstände, die ein Kind so mit sich bringt, überraschend und damit auch nicht kalkulierbar bzw. durch einen bereits erworbenen Erfahrungsschatz beurteilbar. Nach fünf Tagen verließen wir mit einem gesunden Kind das Krankenhaus und

begaben uns in die Obhut einer „ältlichen“ Hebamme, die mir schon beim ersten Besuch schonungslos mitteilte, mit meiner Brust und den dazugehörenden Brustwarzen würde ich dieses große Baby niemals sattbekommen! Unsere Unerfahrenheit und die zunehmende Unsicherheit verleiteten mich schließlich dazu die zaghaften Stillversuche bald zu beenden und das, was meine Brust hergab, mühselig abzupumpen, um es per Fläschchen Fabian zu geben. Doch die Menge reichte ja laut Aussage unserer „erfahrenen“ Hebamme nicht aus, um seinen Hunger zu stillen so daß ich bereits am dritten Tag normale Babykost zufütterte. Mein Gewissen beruhigte ich damit (denn ich wußte ja, Stillen ist wichtig!), daß erstens 50% von Fabians täglichem Bedarf aus Muttermilch bestand und zweitens Weder mein Mann noch ich jemals zu irgendwelchen Allergien geneigt hatten.

Was für ein Trugschluß!!!

Fabian entwickelte sich prächtig, ein äußerst ausgeglichenes und liebes Baby, eineinhalb Jahre lang. Mit eineinhalb Jahren kamen die ersten Anzeichen, die unser Kinderarzt als Bagatele abtat (Seine Art ist es, ersteinmal abzuwarten, bevor er die Eltern in Angst und Schrecken versetzt). Eines Tages, die Kniekehlen waren bereits deutlich rot und auch in den Armbeugen breiteten sich die roten Stellen aus, war es eine Mutter im Wartezimmer meines Kinderarztes, die das erste Mal diese uns von nun an immer begleitende Diagnose „NEURODERMITIS“ äußerte. Inzwischen war ich übrigens mit unserem zweiten Sohn im sechsten Monat schwanger. In den ersten Wochen probierte ich mit Fett-salbe die trockene Haut zu pflegen, aber die Stellen blieben. Um unserem Kind etwas Gutes zu tun machten wir acht Tage Urlaub in Holland am Meer. Mein Mann und ich sind schon immer begeisterte Fischesser gewesen und so genossen wir den fangfrischen Fisch in Hollands Fischrestaurants. Fabian zeigte sich als völlig unkomplizierter Esser und war in Sachen Fisch zu jeder Variation bereit. Am Ende der

acht Tage hatten wir mit unserem Kurzurlaub bewirkt, dass sich die roten Stellen über den gesamten Körper ausgebreitet hatten und ich nicht mehr wußte, was ich tun sollte. Im Stillen hatten wir noch die Hoffnung, daß, wenn wir den Fisch wieder wegließen, sich die Haut wenigstens in den Urzustand versetzen ließ. Aber weit gefehlt!! Aus für uns unerklärlichen Gründen war bereits eine Verselbständigung der Krankheit eingetreten. Nun begann die schlimmste Zeit für uns ...

Was tun?...

Aus eigenen Erfahrungen wissen sicher viele von Ihnen, daß die Nächte am schwierigsten sind. Wir verbrachten diese mit stundenlangem Vorlesen, um den kleinen Kerl vom Jucken abzulenken. Desweiteren habe ich Fabian übergroße T-shirts angezogen, die ich an den Armen zuknotete, damit er reiben, aber nicht mit den Fingernägeln kratzen konnte. In dieser Zeit hat mich am meisten die fleckige Haut in seinem Gesicht belastet, wodurch seine Umwelt ihm ständig Mit-



leid entgegenbrachte oder mir das Gefühl, warum ICH nichts dagegen machen konnte. Positiv war, daß Fabian nie die geringste Ablehnung spüren mußte. Mit meinen Schuldgefühlen Fabian gegenüber, habe ich erst langsam gelernt, umzugehen. Denn auch mein Mann konnte aus anfänglicher Unsicherheit heraus, wenn er abends nach Hause kam und Fabians Hautbild wieder schlechter geworden war, nur äußern: „Hast Du wieder irgend etwas falsch gemacht?“ Es war eine Art Hilflosigkeit, die damit zu Ausdruck

AAK-Infoblatt 40

kam, aber auf keinen Fall eine Anklage!!! Die ersten Behandlungsversuche erfolgten auf schulmedizinischer Basis, d. h. wir probierten Präparate ohne Cortison aus. Die bekanntesten sind: Linola Fettsalbe, Balneum Bad etc., alles ohne Cortison. Große Erfolge erzielten wir nicht.

Die Bioresonanztherapie

Wenn man irgendwo verlauten läßt, mein Kind hat Neurodermitis, so hagelt es von allen Seiten gutgemeinte Ratschläge, nach dem Motto: „Das mußt Du unbedingt ausprobieren, das hat bei der ‚Soundso‘ auch fantastisch geholfen, habe ich gehört. „Und so war es kein Wunder, daß wir von einem Heilpraktiker hörten, der mit seiner Bioresonanztherapie wahre Wunder bewirken sollte. Heute weiß ich, in dieser Situation probiert man alles aus; es muß ja helfen!! Normalerweise akzeptiere ich nur Vollmediziner, die auch mit der Homöopathie arbeiten, aber, wie schon erwähnt, man sucht einen Strohalm...! Die Bioresonanztherapie beruht auf folgendem Konzept: Ein spezielles Gerät soll in der Lage sein, die „ultrafeinen“, elektromagnetischen Schwingungen zu ermitteln, die Allergiker(innen) aussenden. An diesen Wellen sollen sich nicht nur die Allergene erkennen lassen, sondern es soll möglich sein, die Schwingungen zu spiegeln und an den Sender zurückzuschicken. Bei Allergikern -so die Theorie- überlagern sich dann die Schwingungen und heben sich gegenseitig auf. (Quelle: Allergien, Stiftung Warentest, S. 172, 1998). Bei Fabian wurden die Allergien per Pendel ermittelt; eine reichliche Anzahl. Ein Allergen, das bei jeder Sitzung „gelöscht“ wurde, mußte er zwei Tage meiden, um es dann langsam wieder (bei Lebensmitteln) zu sich zu nehmen. Als wir bei dem Allergen Salicylsäure angekommen waren, welches besonders in Fruchtsäften enthalten ist, ging mein Mann auf die Streuobstwiese seiner Eltern und erntete kiloweise Birnen (enthalten keine Salicylsäure). Danach pressten wir mit meiner Saftpresse kräftigen, sämigen Birnensaft, der keinem schmeckte!!! Das nächste Allergen war Weizen. Lebensmittel ohne Weizen zu finden ist gar nicht so leicht. Spezielle Bäckereien gibt es zwar, aber es bedarf besonderer Organisation, da diese meistens nicht in der Nähe unseres Wohnortes zu finden waren. Ab-

gesehen davon fielen diese genüßlichen Stippvisiten beim Bäcker („Komm ich hol` dir mal` ein Brötchen“) komplett weg. Die ganze Familie aß natürlich keinen Weizen mehr, so daß die Vielfalt unseres Speiseplans erheblich schrumpfte. So ging es weiter mit diversen Allergenen. Alles in allem sehr aufwendig und nervenaufreibend. Jede Sitzung kostete DM 200, so daß wir zum Schluß ca. DM 2000 zu zahlen hatten. Begleitend zu dieser Therapie verschrieb uns der Heilpraktiker eine Salbe, die nur über Österreich -als Kosmetikum deklariert- in einer einzigen Apotheke erhältlich, erworben werden konnte. Jede Tube kostete ca. DM 50-. Kurz vor Weihnachten war die Therapie zu Ende und man konnte es kaum glauben, Fabian war geheilt!!! Es wurde für uns das schönste Weihnachtsfest, da unser Sohn frei von jeder Hauterscheinung war.

Wir glaubten an Wunderheilung!!!

Mein Schwager, als Apotheker, der Schulmedizin verfallen und als Patentonkel seiner Verantwortung bewußt, stand dem Ganzen sehr skeptisch gegenüber. Als erstes untersuchte er die Salbe und stellte fest, daß sie Cortison enthielt. Also doch keine Wunderheilung, sondern purer Betrug. Wir waren bestürzt! Hatten wir unserem Kind geschadet, waren wir zu leichtgläubig gewesen??? Die Salbe setzten wir natürlich sofort ab und riefen diesen Scharlatan an. Inzwischen hatte sich die Nachricht mit der Salbe wie ein Lauffeuer in unserer Stadt verbreitet und unser Anruf war sicherlich nicht der erste. Angeblich hätte er von dem Inhaltsstoff nichts gewußt und sei selbst betrogen worden!! Die Haut von Fabian verschlechterte sich wieder, stetig ein bißchen mehr. Um einen letzten Beweis der Unzulänglichkeit dieser Bioresonanztherapie zu haben, ging ich mit Fabian nochmals zu diesem Heilpraktiker und stellte Fabian vor. Falls ich unrecht hatte, mußte Fabian erneut auf die Therapie ansprechen. Es geschah nichts; damit war meine Befürchtung bestätigt; große Hoffnungen und viel Geld investiert- für nichts!!!

Unser zweiter Sohn Christian

Im Januar wurde unser zweiter Sohn Christian geboren. Es war eine schnelle Geburt und er hatte eine ganz normale Größe (3680g, 53cm).

Während meines Krankenhausaufenthaltes verschlechterte sich Fabians Haut zusehens. Meine Schuldgefühle ihm gegenüber waren immens. Obwohl mein Mann ein äußerst liebevoller Vater ist, hatte ich das Gefühl meinen „Großen“ (inzwischen 21 Monate) zu vernachlässigen. Denn seine Haut sprach für sich!!! Christian dagegen entwickelte sich nach anfänglichen Schwierigkeiten (Brustentzündung wegen ZU VIEL Milch!) zu einem absoluten Stillkind, daß trotz meiner „unbrauchbaren“ Brust und sechs Monate nur mit Muttermilch versorgt wurde und prächtig gedieh. Und jetzt kommt's: An dem Tag, an dem ich begann, Christian etwas anderes zu geben als Muttermilch, reagierte sein Körper mit einem Ausschlag vom Kopf bis zu den Füßen! In diesem Moment dachte ich wirklich: „Das kann doch nicht wahr sein, fängt jetzt das Gleiche an, wie bei Fabian, oder vielleicht noch schlimmer!?! Im Laufe der Zeit zeigte sich aber, daß Christian alle Krankheitssymptome in erheblich abgeschwächerter Form durchlebte als Fabian. Heute ist Christian fast sechs Jahre und symptomfrei. Einzige Einschränkung sind zwei bis drei Allergene, denen er aus dem Weg gehen sollte. D. h. z. B. in der Pollenzeit bekommt er durch Berührung mit Gras sofort einen Ausschlag, der aber in relativ kurzer Zeit auch wieder verschwindet. Unser Fazit aus diesen Erfahrungen lautet: sechs Monate ausschließlich Muttermilch ist äußerst wichtig. Sie schützt vielleicht nicht vor einer Allergie, aber sie schränkt deren Ausmaß erheblich ein!!!!

Kuraufenthalt in einer Hautklinik auf Borkum

In dem Zeitraum, als Fabian ca. zweieinhalb Jahre und Christian ein dreiviertel Jahr waren, lagen meine Nerven ganz schön blank. Zu dem normalen Streß mit zwei kleinen Kindern, kamen auch immer wieder die Sorgen und Gedanken wie auch die praktischen Auswirkungen dieser Krankheit (Pflege etc.) .Unsere Diätversuche eskalierten dahingehend, daß wir im Umkreis unseres Wohnortes eine „kräftige“ Ziege ausfindig machten, die wir alle zwei Tage besuchten, um die Milch für Fabian abzuholen. Wenn Sie jemals Ziegenmilch probiert haben, wissen Sie wie scheußlich diese Milch schmeckt! Unser Sohn

benahm sich einmalig; ohne mit der Wimper zu zucken, trank er seine tägliche Ration! Überhaupt müssen wir an dieser Stelle mal ein dickes Lob aussprechen: Fabian hat alle Diätversuche tapfer über sich ergehen lassen!!! Mein Kinderarzt empfahl mir eine Kur, die uns allen gut tun sollte. Eine Mutter hatte viel von der Schwarzwaldklinik (strikte Ausschlußdiäten, strenge Handhabung), eine andere von einer Hautklinik auf Borkum gehört. Wir entschieden uns für die Hautklinik auf Borkum, da uns die Schwarzwaldklinik zu strikt erschien und viele Kurkliniken keine Kinder unter einem Jahr (Christian war damals gerade elf Monate) aufnehmen. Ich hatte das Glück, daß mein Mann uns die ganzen vier Wochen begleiten konnte, allerdings mußte er seinen Part selbst zahlen. Auf der Fähre nach Borkum sahen wir ein Mädchen, daß aufgrund seiner schlimmen Haut kaum laufen konnte. Es tat uns sehr leid, aber wir wurden uns auch bewußt, daß andere es noch schwerer haben; man fängt an zu relativieren! In der Kurklinik angekommen, erhielten wir zwei sehr schöne Zimmer (es war um Weihnachten herum - ein Winter auf einer Nordseeinsel), da die Kurklinik nicht voll besetzt war. Fabian war von der Reise so erschöpft, daß er sich mitten im Speisesaal die Hose herunterzog und sich vor allen Anwesenden ausgiebig kratzte. Doch hier störte es niemanden; alle waren mit dieser Situation vertraut; das tat gut! Die Behandlung bestand darin, die geschädigte Haut -je nach Schweregrad- mit Cortison zu verbessern, um auf dieser Basis die jeweils geeigneten Salben zu finden. Hier handelte es sich vorwiegend um Teersalben und, oder Fettsalben. Durch die Ärzte habe ich auch erfahren, daß Cortisonsalbe in bestimmten Intervallen angewandt, keine Nebenwirkungen verursacht. D. h. drei Tage morgens und abends dünn auftragen, danach wieder fünf Tage weglassen (natürlich in Abstimmung mit Ihrem Arzt). Durch diese Methode konnten wir auch später noch manche Spitze des „Neurodermitiseisberges“ wegnehmen!!! Weiterhin wurden die Kinder abwechselnd in Salz- bzw. rückfettenden Bädern gebadet. Diese Prozedur hätte mich ohne meinen Mann den letzten Nerv gekostet, denn zwei kleine Kinder ausziehen, sich selbst auch, da einer immer mit in die Badewanne mußte, danach

alle abtrocknen, einreiben und anziehen, das war sehr anstrengend! Seitens des Klinikpersonals gab es keinerlei Unterstützung! Im Rahmen dieser Kur wurde der erste Allergietest, der sogenannte Pricktest, bei Fabian durchgeführt. Durch Gespräche mit Ärzten wußte ich zwar, daß dieser Test in diesem Alter nicht sehr aussagekräftig ist, dennoch bot er vielleicht einen Anhaltspunkt. Im Stillen träumte ich davon, daß Fabian gegen ein Lebensmittel allergisch wäre, so daß bei Vermeidung dieses einen der ganze Spuk vorbei wäre! Leider wurde dieser Traum nicht Wirklichkeit. Das Ergebnis zeigte einige Lebensmittel- und Pollenallergien. Am ausgeprägtesten war eine Nußallergie. Wenigstens keine Allergie gegen Milch und Milchprodukte. Die Auswertung dieses Tests wurde in sofern beachtet, daß die festgestellten Allergene aus Fabians Speiseplan gestrichen wurden. Ansonsten aß er eine ganz normale Mischkost. Nach den ganzen Diäten genossen wir diese Mahlzeiten sehr. Trotz Beachtung der festgestellten Allergien änderte sich das Hautbild nicht sehr. Christian durchlitt aufgrund seines Alters und des gerade im Dezember sehr rauhen Klimas mehrere Krankheitsattacken. Eine davon, ein Diarrhoevirus, ereilte nacheinander jedes anwesende Kind. Eines Nachts hatten wir gleich zwei Betten zu wechseln und zwei Kinder frisch anzuziehen. Immer wieder stellte ich mir die Frage: „Wo wäre die Erholung für mich, wenn mein Mann nicht dabei wäre“? Die Antwort sah ich in den Gesichtern der alleinreisenden Mutter. Eine Rehabilitationskur für Kinder, bei welcher die Mutter als Begleitperson (nicht zu verwechseln mit einer Mutter-Kind-Kur!) mitfahren, ist je nach Alter der Kinder keine Erholung, sondern purer Stress. Einfach eine Maßnahme, die man zum Wohle des Kindes macht; ohne jeglichen Urlaubscharakter. In der Weihnachtszeit wurden auch die Räume der Kurklinik festlich geschmückt. Ein Dorn in den Augen der anwesenden Eltern stellte der aufgestellte Weihnachtsbaum im Speisesaal dar. An seinen Ästen hingen überwiegend Schokoladenengelchen, die alle Kinder dazu verleiteten von diesen zu naschen. Wie soll man als Eltern einer Allergie auf Schokolade gerecht werden, wenn solche Süßigkeiten frei zum Verzehr aufgehängt werden. Unter

normalen Umständen sicherlich eine sehr nette Geste, aber in einer Kurklinik dürften solche Dinge nicht vorkommen. Denn zusätzlicher Streß sollte doch vermieden werden. Freinach dem Motto: Was ich nicht sehe, macht mich nicht heiß!!! Neben den Anwendungen seitens der Kurklinik, war ein zweiter Schwerpunkt die sogenannte Luftkur. Nachmittags waren keine Anwendungen, so daß wir diese Zeit nutzten, um ausgiebige Strandwanderungen zu unternehmen. Es war zwar sehr kalt, aber für die Kinder hatten auch um diese Zeit das Meer und der Strand eine unwahrscheinliche Anziehungskraft. Während einer Untersuchung machte uns Fabians behandelnder Arzt auf die Möglichkeit eines späteren Asthmas aufmerksam, da er gewisse Anzeichen bereits erkennen konnte. Mein Mann und ich reagierten ziemlich betroffen, da für uns beide diese Vorstellung viel Beängstigendes hatte. Neurodermitis okay; sie ist sehr lästig und unangenehm, aber nicht gefährlich; aber mit Asthma verbindet man gleich etwas Lebensbedrohliches. Wir schoben diesen Gedanken gleich beiseite. Schließlich gab es noch keine Diagnose!!! Als die Kur dem Ende entgegenging, sahen wir jede Hoffnung schwinden mit symptomfreien Kindern nach Hause zu fahren. Trotzdem hatten wir viel über diese Krankheit gelernt und neue Kraft getankt. Und siehe da nach circa 4 bis 6 Wochen zu Hause bemerkten wir die erste Besserung bei Fabians Hautbild! Um es vorwegzunehmen, wir hatten einen ganz kleinen, aber dauerhaften Erfolg (Kurerfolg!??) erzielt.

Fabians Kindergartenzeit

Fabian war inzwischen dreieinhalb Jahre alt und ein neuer Abschnitt begann. Für mich mit sehr gemischten Gefühlen, da ich nun einen Teil der Verantwortung in die Hände der Erzieherinnen legen mußte. Das erste Schnuppern im Kindergarten fiel dann auch entsprechend schwierig aus. Fabian klammerte sich an mich (grundsätzlich machen das viele Kinder!), ich setzte mich zu ihm an den Sandkasten und lenkte ihn mit Sandspielen ab, bis ich den geeigneten Zeitpunkt zum Absprung fand. Meine Zeit brachte ich damit, neben dem Telefon zu sitzen und auf einen hilfesuchenden Anruf seitens des Kindergartens zu warten. Er kam nicht, aber als

ich Fabian abholte, wälzte er sich weinend auf dem Boden und kratzte sich in einer Tour. Seine beiden sehr netten Kindergärtnerinnen standen benommen und hilflos daneben. Das nächste Schnuppern fiel genau umgekehrt aus. Erst weinte und kratzte sich Fabian bis ich ging beim Abholen war er ganz ausgeglichen und fröhlich. Durch die Gespräche mit seinen Erzieherinnen merkte ich, daß hier eine Aufklärung über die Ausmaße dieser Krankheit dringend notwendig war. Als erstes händigte ich Ihnen einen Plan aus, welche Lebensmittel Fabian auf keinen Fall essen durfte. Wir hatten inzwischen einen weiteren Pricktest machen lassen und die gefundenen Lebensmittel bei Fabian ausprobiert. Der Plan umfaßte Nüsse, Schokolade (w/Nußspuren), Südfrüchte, Fisch und Fruchtsäfte. Desweiteren gab ich Ihnen Tips, wie sie mit bestimmten Situationen umgehen sollten. Denn ein Problem lag darin, daß die eine, sehr mütterlich wirkende, Erzieherin Fabian ständig bemitleidete. Wie wir ja alle wissen, ein völlig falsches Verhalten. Also erklärte ich ihr, daß er sich jucken darf, aber man ihm eine bessere Technik zeigen sollte (Streicheln mit der flachen Hand) und ihn möglichst durch Spiele ablenken sollte. Beide Kindergärtnerinnen waren richtig dankbar für diese Instruktionen und bemühten sich wirklich, diese auch einzuhalten. Meine Sorgen wurden mit jedem Tag, an dem ich feststellte, daß Fabian sich in seiner neuen Umgebung wohlfühlt, geringer. Trotzdem gab es auch immer wieder Rückschläge; z. B. Geburtstage. Ein heikles Thema, denn auf der einen Seite wollte ich Fabian nicht als Aussenseiter hinstellen, auf der anderen Seite kannte ich die Auswirkungen, wenn auch nur ein kleines bißchen Nuß irgendwo versteckt war. Im Kindergarten gewöhnte man sich an die Situation. Wenn ein Geburtstag anstand, brachte ich für Fabian zur Vorsicht einen Ersatzkuchen mit, falls ein Nußkuchen gereicht würde. Weitaus schwieriger ist es, wenn Fabian privat zu einem Kindergeburtstag eingeladen wird, was nicht selten vorkommt! Es gibt sehr verständnisvolle Mütter, die meine „Instruktionen“ sehr genau befolgen, aber auch solche, die blauäugig darüberhinweggehen. So bin ich jedesmal froh, wenn Fabian ohne Folgen nach Hause kommt.

Asthma

Ein halbes Jahr nach Fabians KindergartenEinstieg begann das Thema Asthma Formen anzunehmen. Mindestens zwei spastische Bronchitiden hatten wir bereits hinter uns, bis er sich eines Tages vor Luftnot auf dem Weg zu meinen Kinderarzt begeben mußte. Dort angekommen mußte Fabian sofort inhalieren, damit der Arzt ihn überhaupt abhören konnte, weil die Lunge so zu war. Er stellte mich vor die Alternative entweder sofort ein Inhalationsgerät für zu Hause zu besorgen oder Fabian müßte ins Krankenhaus. Wir entschieden uns natürlich für das Inhalationsgerät, das mein Mann sofort besorgte. Abgesehen davon ging mein Kinderarzt nicht von einem einmaligen Gebrauch aus, sondern er wußte bereits, daß wir dieses Gerät nun regelmäßig benutzen mußten. Zuhause angekommen starteten wir die ersten Inhalationsversuche. Fabian wehrte sich ziemlich, da es mindestens zehn Minuten dauerte, bis die Dosis aufgebraucht war. Fabian sollte in diesem akuten Stadium mindestens alle drei Stunden inhalieren. Unser gesamter Tagesablauf richtete sich danach. Als sich sein Zustand etwas gebessert hatte, inhalierte Fabian „nur“ noch drei mal täglich. Dieser Rythmus bestimmte von nun an unseren Tagesablauf. In der Anfangsphase wollten weder mein Mann noch ich diese Situation akzeptieren. Denn auch wir fanden das Inhalieren ziemlich lästig. Wenn es Fabian gut ging und wir keinerlei Anzeichen feststellen konnten, fingen wir auch an, das Inhalieren „mal“ zu vergessen. Wir wollten einfach die Dauerhaftigkeit dieser Therapie nicht wahrnehmen. Aber dann konnte Fabian plötzlich nachts nicht gut atmen und schon ging das Ganze von vorne los. Während dieser Anfangsphase war das Thema Neurodermitis erst mal in den Hintergrund getreten, waren wir doch viel zu sehr mit dieser neuen Therapie beschäftigt. Auch im Kindergarten mußte man sich erst auf diese neue Situation einstellen. Meine Sorgen wuchsen wieder beträchtlich. Was, wenn Fabian plötzlich keine Luft bekam, war ich schnell genug zur Stelle? Ich hinterließ im Kindergarten alle Telefonnummern, unter denen ich möglicherweise erreichbar wäre. Erzieherinnen dürfen den Kindern keine Medikamente geben und so einigten wir uns darauf, daß Fabian, sollte

es ihm schlechter gehen, sein Inhalationsgerät benutzen konnte. Das war allerdings erst möglich, nachdem er seine genaue Dosis selbst kannte. Trotzdem gab auch diese Vorgehensweise keine endgültige Sicherheit, da Kinder ihre Schwächen gerne verheimlichen. So auch unser Fabian. Was nutzte das ganze Inhalationsgerät, wenn er nicht zugeben wollte, daß er es benötigte. So war ich wieder auf die Aufmerksamkeit der Erzieherinnen angewiesen. Im Laufe der Zeit zeigte sich aber, daß die Asthmaanfälle meistens nachts auftraten, so daß wir immer gleich handeln konnten. Am nächsten Tag ging es Fabian oft wieder so gut, daß die Kindergärtnerinnen meinen nächtlichen Berichten kaum Glauben schenken konnten. Diese Erfahrung habe ich auch später noch oft gemacht. Asthma sieht man einem Menschen nicht an, Fabian sowieso nicht, da er noch nie eine schwächliche Erscheinung war, sondern im Gegenteil groß und kräftig. Insofern ist es oft auch schwierig die Problematik des Asthmas anderen klarzumachen. Erst als Fabian im Turnunterricht keine Luft bekam, schauten die anwesenden Mütter ganz irritiert und ängstlich. Deshalb steht die Aufklärung des Kindes über seine Krankheit und den damit verbundenen Maßnahmenkatalog an erster Stelle!

Kur auf Usedom - 1995 -

Unser Kinderarzt plädierte für eine erneute Kur, damit wir die neu hinzutretenden Belastungen besser verarbeiten und auch mehr über diese Krankheit erfahren könnten. Diesmal suchte er die Kurklinik selbst aus, nämlich eine reine Kinderkurklinik auf Usedom. Leider konnte mein Mann uns diesmal nicht begleiten, aber wir wollten die letzten zwei Wochen der Kur miteinander verbringen. Da er geschäftlich nach Leipzig mußte, fuhren wir im Convoy nach Usedom. Wir teilten die Fahrt in zwei Teile und übernachteten bei Freunden. Da wir alle ziemlich erschöpft waren, freuten wir uns auf einen gemütlichen Abend. Dieser sah dann so aus: Wir begannen gerade mit dem Abendessen, als Fabian plötzlich ein ganz geschwollenes Auge (eine allergische Reaktion, die wir schon öfters bei unseren Kindern beobachtet hatten.) bekam. Wir führten diese auf den Hund zurück, den unsere Freunde kürzlich angeschafft hatten. Endlich im Bett, bekam Fabian keine Luft und

wir mußten mit ihm inhalieren. Nun war uns klar, daß wir in Zukunft sehr genau darauf achten mußten, wo wir mit Fabian übernachteten. Es tat uns auch sehr leid, für die Mühe, die sich unsere Freunde gemacht hatten. Am nächsten Tag fuhren wir ziemlich übernachtigt weiter. Als wir Berlin etwa eine halbe Stunde hinter uns gelassen hatten, gelangten wir ins Mecklenburg-Vorpommerische "Niemandland". Diese Bezeichnung ist bitte nicht als Beleidigung zu verstehen, aber es ist wirklich kaum zu glauben, auf der ganzen Fahrt gab es keine Stelle (z. B. Tankstelle, Cafe, kleines Restaurant), an der wir hätten halten können. Die Fahrt wurde zu einer nervlichen Zerreißprobe, da Fabians Atemgeräusche immer bedenklicher wurden und er unbedingt inhalieren mußte. Aber wo sollten wir Strom für unser Inhaliergerät erhalten? Als wir die Kurklinik endlich erreicht hatten, war ich so erschöpft, daß ich mich kaum noch auf den Beinen halten konnte. Trotzdem registrierte ich mit einem Auge, daß wir bestimmt in einer ehemaligen Kaserne untergebracht waren. Lange, kahle Flure, ein Zimmer neben dem anderen. Die uns empfangende Schwester war allerdings sehr nett, zeigte uns unser 20 qm großes Zimmer mit drei Betten und winzigem Balkon und empfahl uns als erstes Fabian inhalieren zu lassen. Mein Mann blieb die erste Nacht bei uns und so konnte ich mich erst einmal richtig ausschlafen. Am nächsten Morgen regnete es in Strömen, - mein Mann war schon früh in Richtung Leipzig aufgebrochen - und meine Situation kam mir ziemlich trostlos vor. 4 Wochen in diesem Zimmer, mein Mann weit weg und Fabian in einem ziemlich aufgewühlten, übernachtigten Zustand. Nach dem Frühstück - die Mahlzeiten fanden in einem riesigen Speisesaal mit ca. 400 Kindern incl. Müttern statt - war unser erster Arzttermin. Ich muß vielleicht noch ergänzen, daß Fabian eine große Abneigung gegenüber Ärzten (einzige Ausnahme: unser Kinderarzt) entwickelt hatte. Deshalb wurde dieses erste Kennenlernen auch zu einem psychologischen Spießrutenlauf: Der Kurarzt betrachtete sowohl mich als auch Fabian als Fälle für eine seiner Psycho-Schubladen. Um ihn auch ein bißchen zu verstehen, möge man sich die Situation vorstellen: Sowohl Fabian als auch Christian hüpfen quer durch das Zimmer von einem Stuhl

zum anderen. Ihre Mutter stets hinterher, um einen zu erwischen, was ihr nicht gelang. Wenn sie nur in ihre Nähe kam, fingen beide an zu schreien und zu zappeln, denn von diesem "Fremdling" wollte sich keiner der beiden untersuchen lassen. Wir verschoben die Untersuchung auf einen späteren Zeitpunkt. Auch danach beharrte sich vor allem Fabian nie mustergültig, aber wir konnten immerhin nach einigen Gesprächen die vorgefertigte Meinung (man muß sich nur vorstellen, wieviel verschiedene Mütter und Kinder so ein Kurarzt nur im Laufe einer Saison zu Gesicht bekommt) dieses Arztes grundlegend verändern. Wie schon erwähnt, war diese Klinik ausschließlich für Kinder, dementsprechend war das Personal auch dahingehend geschult mit eben diesen kindgerecht umzugehen. Das zeigte sich vor allem bei den einzelnen Therapien. Fabian wurden Atemtherapien und die üblichen Bäder verordnet. Die Atemgymnastik wurde ohne Mütter abgehalten, für mich eine Umstellung aber Fabian fand das ganz in Ordnung. Die Bäder konnten Christian und Fabian zusammen einnehmen und sie hatten viel Spaß, da die Therapeutin sehr lustig war. Ein weiterer Pluspunkt war das morgentliche Abhärtungstraining. Wir gingen mit den Kindern an den Strand, sie zogen ihre Kleidung aus und machten Fangspiele bis sie zum Schluß einmal kurz ins Wasser gingen. Wohlgemerkt bei jedem Wetter!!! Zwischen den Therapien hatten wir viel Zeit für eige-

ne Unternehmungen. Meistens gingen wir an den Strand oder unternahmen Radtouren, die die Kurklinik organisiert hatte. Besonders sinnvoll erschien mir, daß die einzelnen Therapeuten ihre Eindrücke über jeden Patienten in gewissen Abständen mit dem behandelnden Arzt besprachen und sich dieser dadurch ein viel besseres Bild machen konnte. Mein erster Eindruck, ich sei in einer Kaserne gelandet, bestätigte sich nur zum Teil. Erstens wegen der Zimmer, die wirklich sehr klein waren und einen vierwöchigen Aufenthalt deshalb sehr schwierig werden ließen, da ich keine Möglichkeit besaß, mich auch mal ein bißchen zurückzuziehen. Wenn die Kinder schlafen sollten, mußte ich das Licht ausmachen, konnte also noch nicht einmal lesen. Waren sie endlich eingeschlafen, war ich durch die Dunkelheit so müde, daß mir beim Lesen die Augen zufielen. Zweitens wegen der Chefärztin, die die Klinik sehr befehlsorientiert führte. Ansonsten wurden Salben und Inhalationen nach schulmedizinischen Gesichtspunkten gereicht. Die angebotenen Vorträge über Asthma und Neurodermitis besuchte ich erst als mein Mann auf die Kinder aufpassen konnte, da sich beide strikt weigerten, in den hauseigenen Kindergarten zu gehen. Diese Vorträge waren sehr gut und wir erhielten wichtige Informationen, besonders über das Asthma. Als mein Mann anreiste, erlebten wir eine Überraschung. „Besuchsväter“ waren im Klinikbereich nicht zugelassen. D.



h. mein Mann mußte sich ein Zimmer im Ort suchen und konnte auch an den Mahlzeiten nicht teilnehmen, obwohl wir diese bezahlt hätten. Die Kinder waren verständlicherweise sehr traurig. Beide hatten ihren Papa vermisst; was für eine unsinnige Regelung! Wir umgingen diese ab und zu. Ich hatte zwei nette Mütter kennengelernt, deren Männer auch gekommen waren. Nach zwei Wochen Unruhe in dem riesigen Speisesaal, freuten wir uns sehr auf eine ruhige Mahlzeit. So schickten wir unsere Männer mit den Kindern in den Speisesaal und wir drei Mütter gönnten uns ein wunderschönes, ruhiges Abendessen in einem nahegelegenen Restaurant. übrigens genossen die Kinder das Zusammensein mit ihren Vätern ebenso sehr und unsere Männer verstanden nun viel besser, was es heißt vier Wochen unter solchen Bedingungen zu essen. Frei nach dem Motto: "Man muß aus jeder Situation das Beste machen!" Trotz der negativen Seiten eines so großen Kurhauses haben wir am Ende dieser Kur einstimmig festgestellt, daß sie auch viele positive Eindrücke hinterlassen hat. Wie schon erwähnt war das Klinikpersonal sehr nett und kompetent. Die Umgebung der Kurklinik war wie geschaffen für eine erfolversprechende Luftkur. Kilometerlange Naturstrände zum Wandern und Relaxen, flaches Wasser, ideal für kleine Kinder. Unsere waren übrigens den ganzen Tag damit beschäftigt, mit Eimer und Schaufel bewaffnet, Quallen zu suchen. Vor lauter kleinen blonden oder braunen „Nacktfroschen“ konnte man die eigenen kaum erkennen.

Asthmathherapie

Zu Hause angekommen, änderte sich in Sachen Therapie erst einmal wenig. Wir inhalierten weiter und verstärkten bei Bedarf die Medikation. Fabian wollte unbedingt, wie seine Kindergartenfreunde auch, in den ortsansässigen Fußballclub eintreten. Mein Mann und ich waren noch nie große Fußballfans, es sei denn eine Fußballweltmeisterschaft stand bevor. Aber, nachdem wir gelernt hatten, wie wichtig Sport gerade für Asthmastiker ist, fanden wir die Idee gar nicht schlecht. Also saß ich jeden Montag mit Christian am Rande des Fußballfeldes und sah meinen Sohn hinter den anderen herhechten. Den Ball erwischte er nie, er war einfach zu

langsam. Durch verschiedene Termine vergaßen wir auch manchmal das Inhalieren vor dem Sport, so daß Fabian mitten im Training schlapp machte. Nach ein paar Wochen machte ihm Fußball keinen Spaß mehr, kein Wunder!! So konnte es nicht weitergehen. Als erstes sprach ich meinen Kinderarzt auf ein Notfallspray an, denn damit waren wir wesentlich flexibler. Es ersetzt natürlich nicht die Inhalation, aber kann im Bedarfsfall und vor allem unterwegs eingesetzt werden. Die Praxis unseres Kinderarztes wird als Gemeinschaftspraxis geführt. Der bisherige Partner verließ diese aus Altersgründen und ein neuer Kinderarzt hielt Einzug. Sein Spezialgebiet ist das Asthma, wodurch unsere Therapie einen ganz anderen Ansatz erhielt. Sehr praktisch ist, daß wir von nun an die Lungenfunktion direkt in der Praxis überprüfen können (dies ist auch heute noch der Fall). Nachdem sich der Arzt ein Bild von Fabian gemacht hatte, stellte er den ersten Therapieplan auf, wobei er aber gleich betonte, daß eine mehrmonatige Erprobungsphase auf jeden Fall notwendig ist. Gleichzeitig erhielten wir die Anregung eine Asthmagruppe zu besuchen, die Fabian Gelegenheit geben sollte, andere Asthmakinder kennenzulernen, die Scheu vor der Tatsache zu verlieren, daß er diese Krankheit nun mal hat und damit die Konsequenzen (vor anderen zugeben, wenn er keine Luft bekommt bzw. die Notwendigkeit des Inhalierens zu erkennen) zu tragen. Die Asthmagruppe trägt übrigens den gleichen Namen "Luftkurs", wie ein sehr gutes Buch, das zu diesem Thema erschienen ist („Der Luftkurs für Kinder mit Asthma“, ein fröhliches Lern- und Lesebuch für Kinder und ihre Eltern; Trias Verlag, 1996). Fabian hat in dem Kurs viel über seine Krankheit gelernt und vor allem auch andere Kinder gesehen, die inhalieren müssen. Trotzdem vergessen Kinder gute Vorsätze schnell (sicher auch Erwachsene!) und so wurde das tägliche Inhalieren bald wieder zu einer großen Geduldsprobe für beide Seiten. Der große Durchbruch kam, als dieser neue Arzt Fabian für reif genug hielt, ein ziemlich neues Medikament auszuprobieren, das morgens und abends (je nach Schweregrad des Asthmas) inhalativ eingenommen, die tägliche Prozedur mit dem Pariboy ersetzte. Von nun an begann das Thema Asthma in den

Hintergrund zu treten. Fabian lernte schnell selbständig seine Medikamente einzunehmen, so daß sich auch unser Tagesablauf nicht mehr danach richten mußte. Bei Fabian wurde und wird alle zwei bis drei Monate durch eine Lungenfunktion überprüft, ob Medikamente abgesetzt werden können oder die Dosis erhöht werden muß. Dadurch ist gewährleistet, daß die geringstnötige Dosierung verabreicht wird. Weiterhin probierten wir ein zweites, ganz neues Medikament aus, daß die Entzündung der Bronchien von vornherein verhindern soll. Die Asthmabeschwerden sind seit dem merklich zurückgegangen. Wichtig ist eine Vertrauensbasis zu seinem behandelnden Arzt, um solche neuen Therapien auszuprobieren, aber auch die Tatsache, immer noch Informationen einzuholen, um als Eltern positiv dahinterstehen zu können. Kurz vor Fabians Einschulung, habe ich eine weitere Kur an der Nordsee mit Christian und Fabian gemacht. Ich dachte, eine Stärkung für die bevorstehende, anstrengende Schulzeit wäre sehr wichtig. Wir fuhren an die Nordsee in eine Klinik, die sich für die Vielzahl ihrer Anwendungen und Untersuchungen rühmte. Den Kindern wurde Blut abgenommen, um Schadstoffe festzustellen. Eine Haaranalyse fand statt, sowie eine Stuhluntersuchung wegen Hefepilzen. Die Ernährung basierte auf einer reinen Vollwerternährung. Das Prinzip dieser Klinik bestand darin, daß Schadstoffe, falsche Ernährung (w/Nahrungsmittelallergien) und Hefepilze die Krankheitbilder: Neurodermitis, Asthma, Heuschnupfen ...) verursachen könnten. Die Schadstoffe sollten per Fiebertherapie eliminiert werden, die Hefepilze durch bestimmte Tabletten und die Nahrungsmittelallergien durch Elimination der gefundenen. Die Vollwerternährung an sich konnte ich ohne weiteres befürworten, da ich sie grundsätzlich für sehr gesund halte. Bei den anderen Ansätzen war ich schon skeptischer. Fabian widersprach mit seinen Untersuchungsergebnissen so ziemlich komplett dieser Theorie. zwei Schadstoffe wurden nur so gering nachgewiesen, daß sie nicht pathologisch waren. Hefepilze hatte er keine und die nachgewiesene Nahrungsmittelallergie auf Nüsse, verhinderte durch striktes Weglassen auch nicht die Hauterscheinungen. Bei Christian war es auch nicht anders.

Bei ihm wurden Hefepilze nachgewiesen, aber Christian ist erscheinungsfrei!!! Kurz gesagt, ich schenkte der Theorie kein Vertrauen, weigerte mich auch die Fiebertherapie zu machen, geschweige denn Fabians Asthmatherapie zu unterbrechen. Ich einigte mich mit dem behandelnden Arzt dahingehend, die Kur als Luftkur zu nutzen und nur die Bädertherapie mitzumachen. Es hat uns allen sehr gut getan, auch die Vollwerternährung. Ich habe diese Kur deshalb noch erwähnt, um zu zeigen, daß mit allen Mitteln versucht wird, einen Erklärungsansatz zu finden und damit dann auch noch Geld zu verdienen!!!! Sicherlich zeigt dieser Erklärungsansatz dann positive Ergebnisse, wenn die Parameter zufällig stimmen, d. h. z. B. es ist wirklich ein Lebensmittel schuld an den Hauterscheinungen. Nur leider sind die Einflüsse meistens eben viel vielschichtiger!

Unser Resumé

Unser Ziel ist es nicht, alle alternativen Erklärungsansätze für atopische Krankheitsbilder zu verurteilen. Unsere Erfahrungen sind sehr individuell und deshalb nicht auf jede Person übertragbar. Dennoch sollen sie Ihnen zeigen, daß man sich kritisch und „wohinformat“ an neue Methoden

heranwagen sollte. Hier gilt es nämlich zu bedenken, daß jeder Arztbesuch, jede Therapie und jeder Diätversuch für die betroffenen Kinder und Sie als Eltern eine Tortur darstellen. Denken Sie an unser Beispiel mit der Ziegenmilch! Unser Fazit lautet deshalb: Glücklicher wird man dann, wenn man lernt, mit den Gegebenheiten (Neurodermitis, Asthma) positiv umzugehen, als ständig zu versuchen, diese sofort beseitigen zu müssen.



P.S.

Fabian ist inzwischen fast acht Jahre alt. Sein Asthma hat er dank der bereits erwähnten Therapie sehr gut im Griff. Er kann sportlich alles machen und muß keine Einschränkungen hinnehmen. Die Neurodermitis ist im Laufe der Jahre immer besser geworden (unserer Meinung nach tragen die jährlichen Luftveränderungen entscheidend dazu bei). Fabian hat zwar immer noch Hauterscheinungen (aufgekratzter Finger oder Kniekehle), die Haut ist aber sehr geschmeidig geworden und sieht nicht mehr trocken aus. Fabian weiß, daß er die aufgekratzten Wunden säubern und pflegen muß (sehr gut geeignet sind Salzbäder). Wir gehen auch nicht in Schwimmbäder, sondern baden lieber in einem See oder im Meer, da seine Haut Chlorwasser schlecht verträgt. Ernährungsmäßig muß Fabian in erster Linie auf Nuß verzichten, ansonsten weiß er ganz genau, was ihm guttut und was nicht. Mit diesen geringen Einschränkungen können er und wir sehr gut leben. Im übrigen glauben wir, daß die Hauterscheinungen mit zunehmendem Alter bald ganz verschwunden sind, eine allergische Anfälligkeit wird aber sicher immer bleiben.

Viel Glück

Das Kinderbild



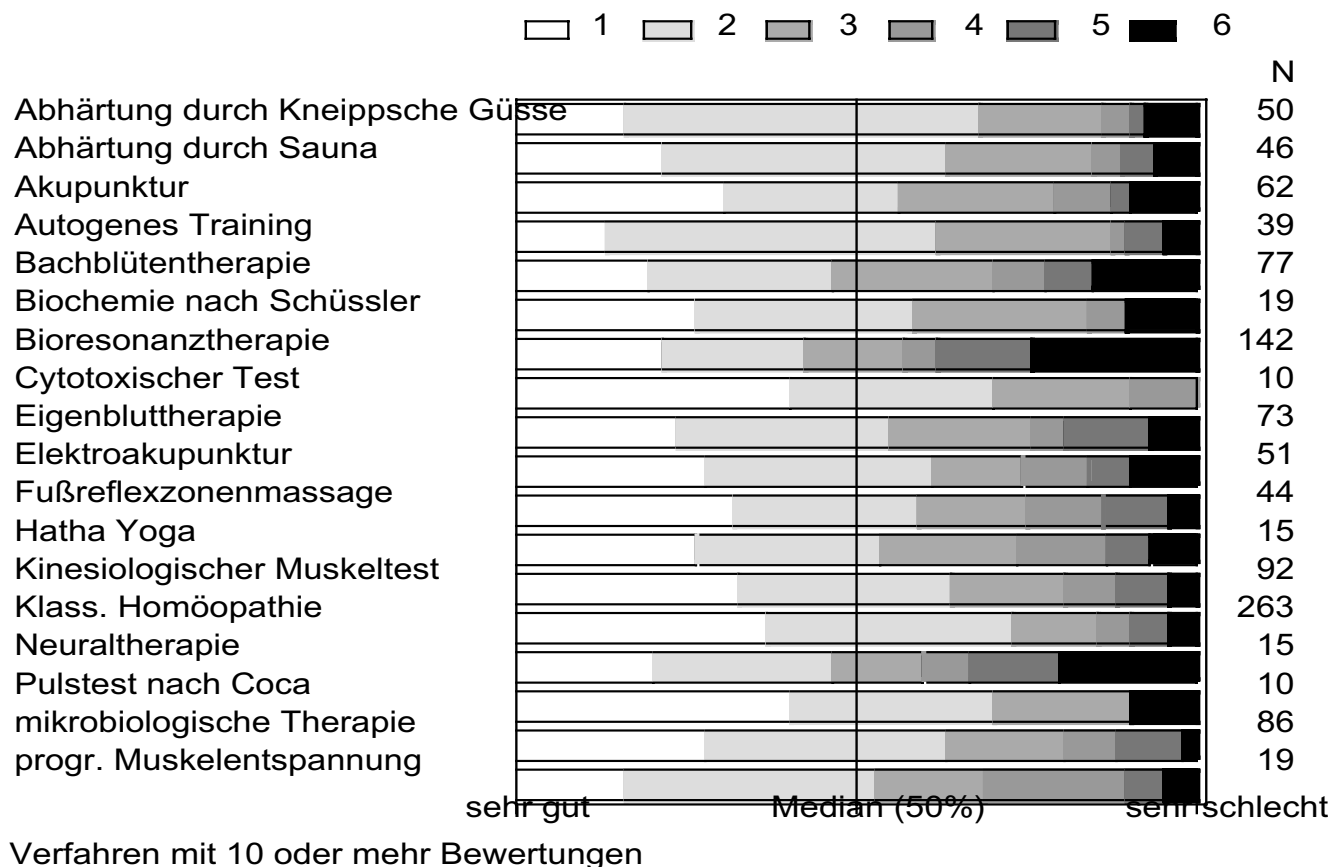
Bewertung unterschiedlicher Behandlungsmethoden

Familie Beimel

Die Befragung zu Methoden und Behandlungsverfahren, die im Juli 2000 verschickt wurde, war im wesentlichen identisch mit der von 1996. Von der diesjährigen Umfrage liegen der AAK 87 ausgefüllte Fragebögen vor (von 5000 verschickten!), 1996 waren es 387. Wegen der sehr ähnlichen Fragebögen und der geringen Rücklaufzahlen und wurden beide Umfragen zusammen ausgewertet. Die Abbildung gibt einen Überblick über die im Fragebogen aufgelisteten Behandlungsverfahren. Es sind nur Methoden mit 10 oder mehr Bewertungen gezeigt, da für Methoden mit weniger Bewertungen die Ergebnisse weniger aussagekräftig sind. Demnach werden die klassische Homöopathie, der Kinesiologische Muskeltest und die mikrobiologische Therapie am besten eingeschätzt. Die Bioresonanz- und die Neuraltherapie werden im Mittel am schlechtesten bewertet – bei beiden gibt es aber den erstaunlichen Effekt, dass es überwiegend Begeisterte oder Enttäuschte gibt, aber kaum ein Mittelfeld. Unter dem Punkt Sonstige Therapiemethoden wurden häufig Diäten und Klimawechsel genannt – beides wurde sehr positiv eingeschätzt.

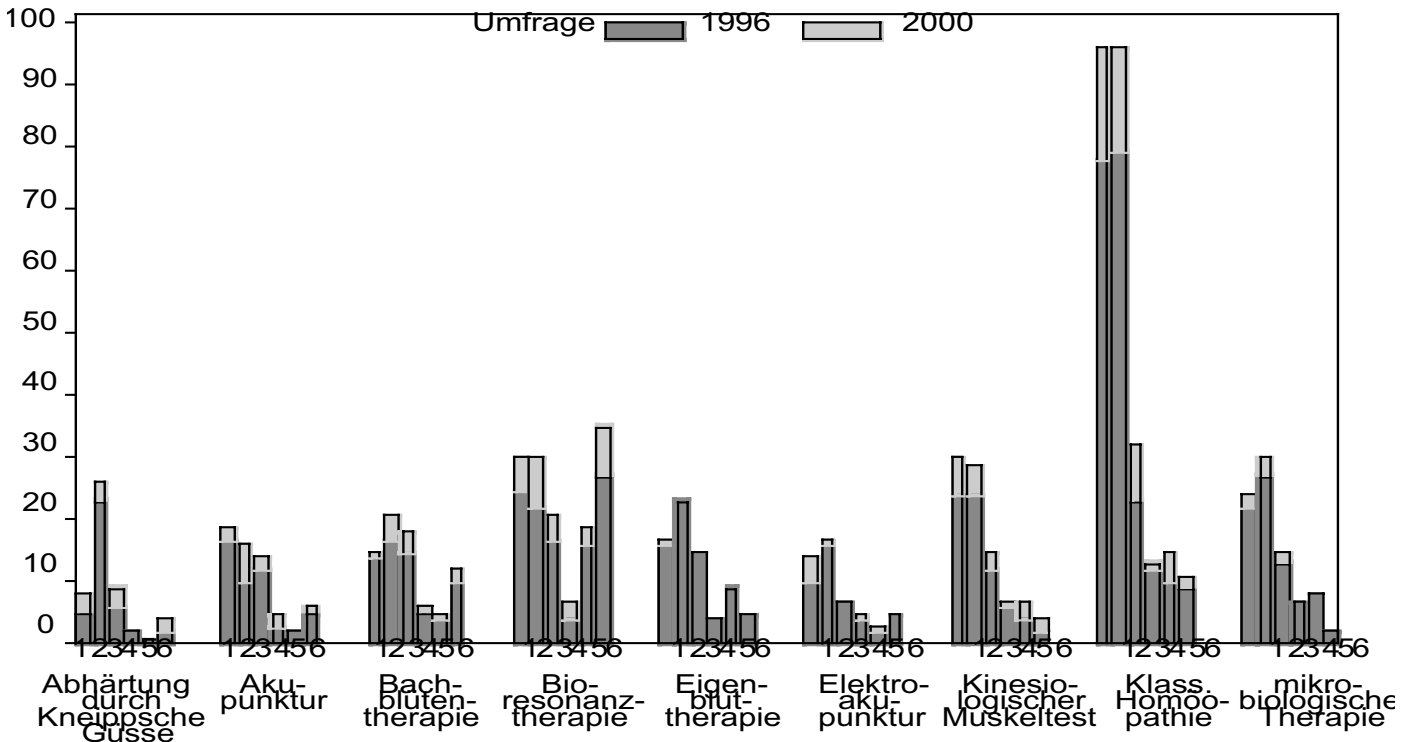
Anm. der red. Wir danken Familie Beimel auf das herzlichste für die Ausarbeitung der Befragung und die Präsentation der Ergebnisse bei der Tagung Umwelt und Gesundheit in Herborn. Sie finden auf der Internet-Seite www.aak.de die Ausführungen auch in bunt zum herunterladen.

Bewertung der Behandlungsmethoden



Methoden und Behandlungsverfahren

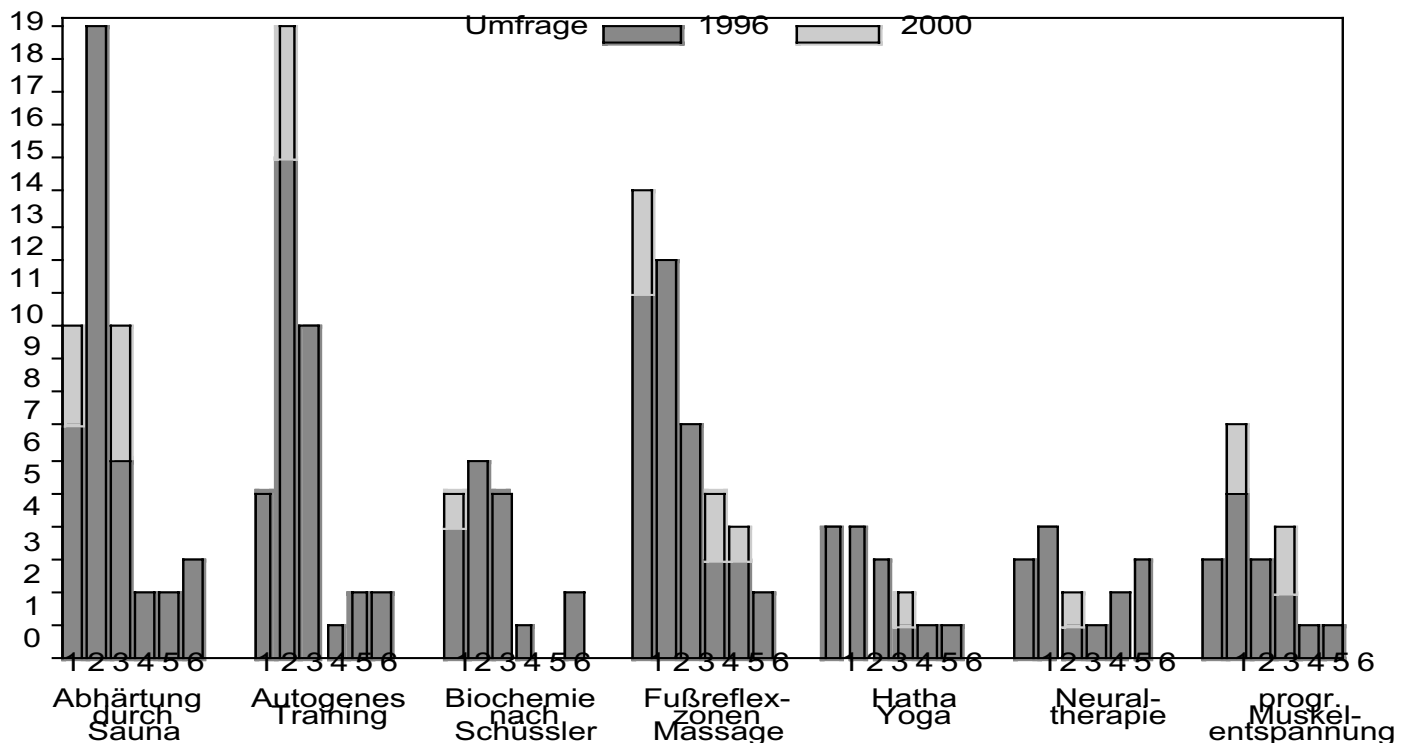
Anzahl der Bewertungen



50 oder mehr Bewertungen pro Verfahren

Methoden und Behandlungsverfahren

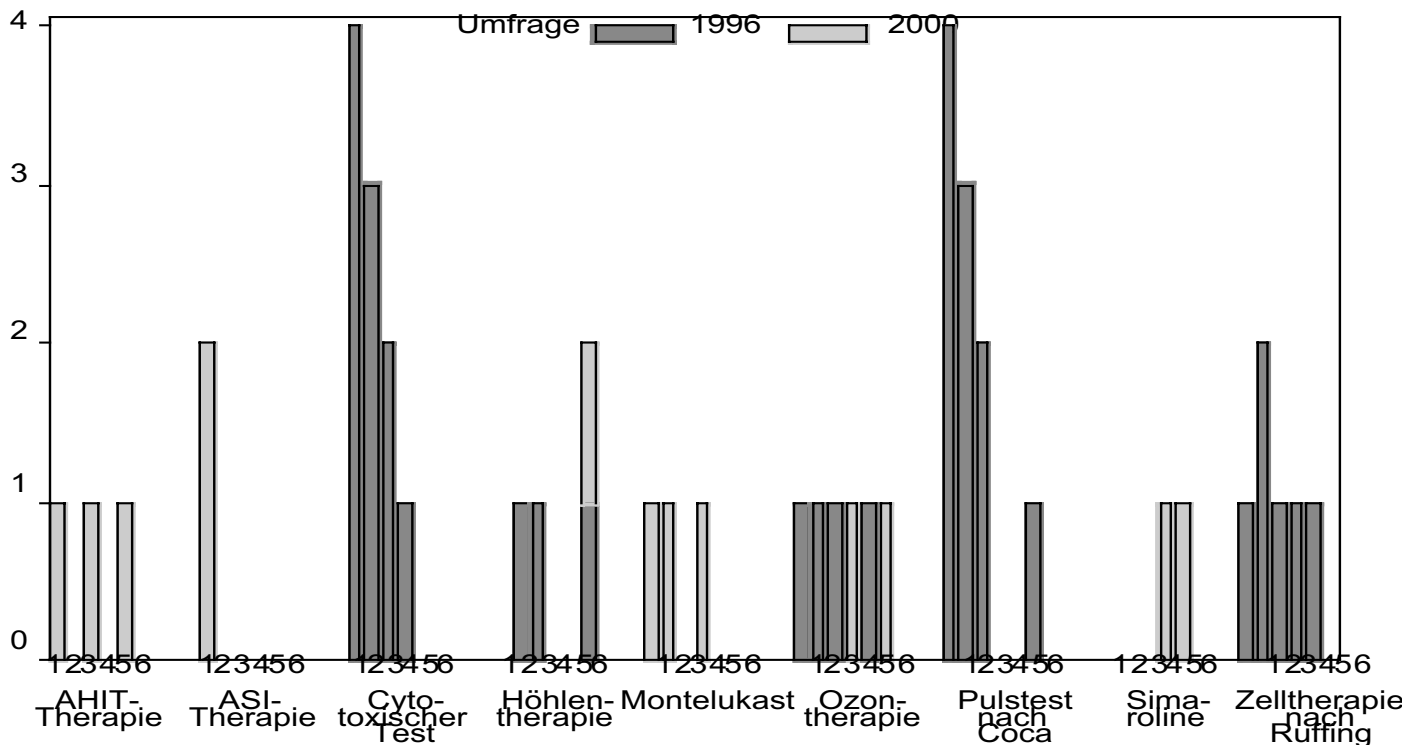
Anzahl der Bewertungen



Weniger als 50, aber mehr als 10 Bewertungen pro Verfahren

Methoden und Behandlungsverfahren

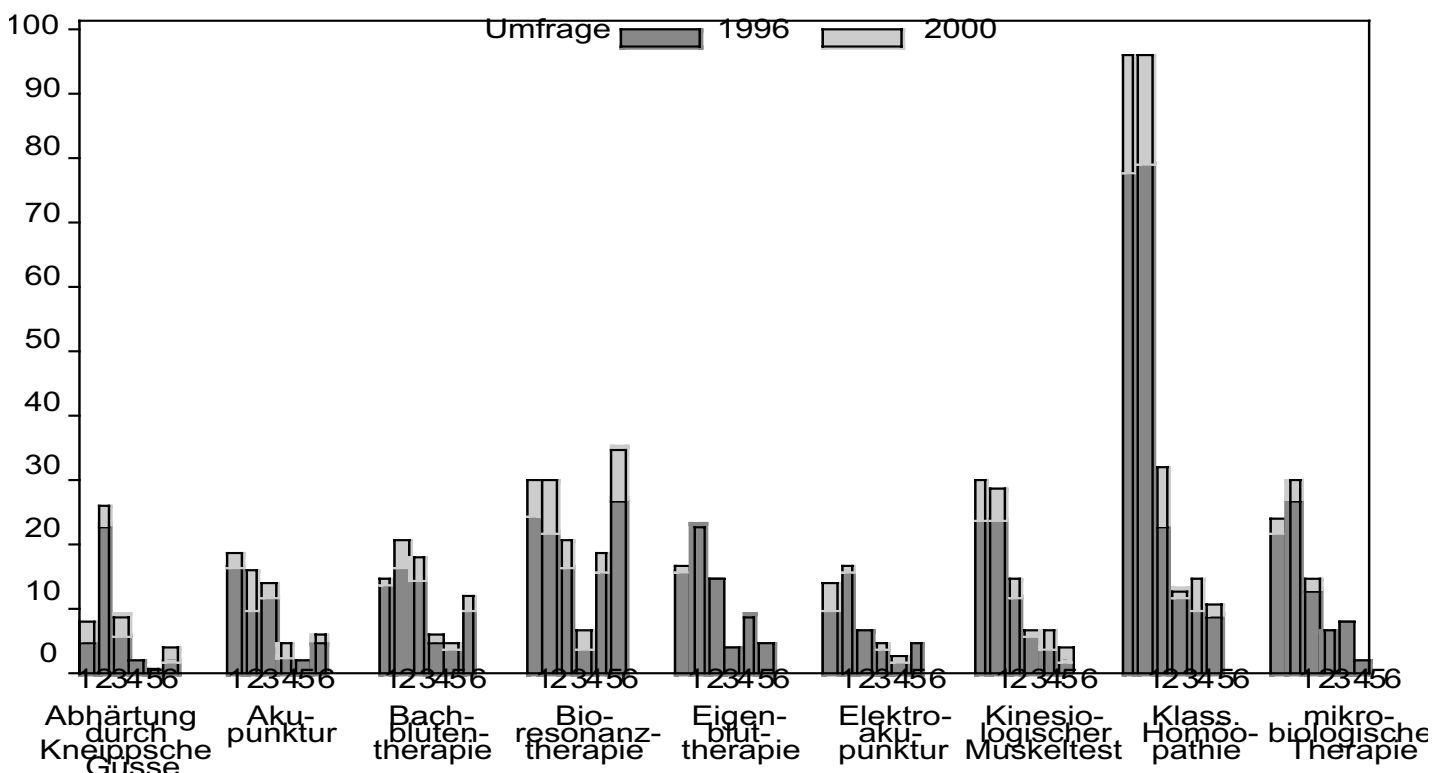
Anzahl der Bewertungen



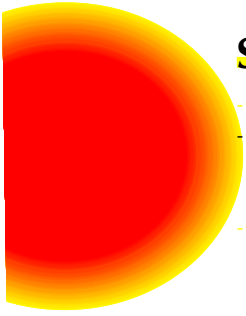
10 oder weniger Bewertungen pro Verfahren

Methoden und Behandlungsverfahren

Anzahl der Bewertungen



50 oder mehr Bewertungen pro Verfahren



SELBSTHILFEGRUPPEN ERMÖGLICHEN

- Gespräche zur emotionalen Unterstützung
- Klärung der eigenen Gefühle und deren Auswirkungen auf das Leben der Familie
- Gegenseitige praktische Hilfe
- Information
 - Die einzelnen Regional-AAK-Mitglieder gestalten gemeinsam entsprechend der Bedürfnisse und Interessen ihrer Gruppenmitglieder die Zusammenkünfte. Sie entscheiden über ihren Stil, ihre Schwerpunkte und die Häufigkeit ihrer Treffen.



Projekte/ Ansprechpartner

Projekt „Allergie & Beruf“
R

Sören Meyer,

Projekt „Klimaunterstützen“
de Behandlung im Hochgebirge“

G. Wiegelmann,

Susanne BeauryT.

Ursula Fischer

Ansprechpartnerin „AG
Recht“

Ines Nowack

Weitere Ansprechpartner
Elisabeth Camin-Schmid

Sylvia Kloetzel

Mathilde Große Macke

Bernadette Lützler-Dahl

**Ein herzliches Dankeschön allen Aktiven
für ihre ehrenamtliche Tätigkeit vor Ort!**

Ihr Vorstand und die MitarbeiterInnen der
Bundesgeschäftsstelle

**Selbsthilfesuchende
AAK-Mitglieder aus
PLZ:**

01099 Dresden	34396 Ersen	59494 Soest	79618 Rheinfelden
01665 Groitzsch	35043 Marburg	59555 Lipstadt	80803, 80997, 81241,
04179 Leipzig	35444 Biebertal	59846 Sundern	81479, 81671,
08062 Zwickau	35630 Ehringshausen	61231 Bad Nauheim 2x	81929 München
09575 Eppendorf	35745 Herbornseelbach	61239 Obermörlen	82008 Unterhachingen
09623 Nassau-Trauenstein	35756 Mittenaar-B	63303 Dreieich	82131 Ganting
10249, 12103, 12349,	36275 Kirchheim-F.	65193 Wiesbaden	82194 Gröbenzell
12437, 12619,	38704 Liebenburg	65510 Idstein	82343 Pöcking
13499 Berlin	41334 Nettetal	65589 Hadamar	83561 Ramerberg
15831 Mahlow	42853 Remscheid	65779 Kelkheim	84092 Bayerbach
17126 Jarmen	44892 Bochum	66125 Dudweiler	84130 Dingolfing
21039 Börnsen	45133, 45277 Essen	66346 Puttlingen-K.	85077 Manching
21629 Neu Wulmstorf	45721 Haltern	66540 Neunkirchen	85354 Freising
22391 u. 22453 Hamburg	47228 Duisburg	66606 St. Wendel	85399 Hallbergmoos
22949 Ammersbek	47839 Krefeld	66903 Altenkirchen	85452 Moos-Immingen
23564 Lübeck	49328 Melle	70499, 70599 Stuttgart	85662 Hohenbrunn
24991 Freienwill	50259 Pulheim	70806 Kornwestheim	86163 Augsburg
25436 Tornesch	50767 Köln 2x	71636 Ludwigsburg	86438 Kissing
25899 Fahretoft-Dagebüll	51429 Bergisch Gdb. 2x	71665 Veihingen/Enz	86453 Dasing
26180 Ihrhove	52078 Aachen	71679 Asperg	86609 Donauwörth
26441 Jever	53498 Waldorf	72149 Neustetten	87439 Kempten
26506 Norden	53721 Siegburg	72351 Geisingen	88525 Heudorf
27324 Eystrup	54597 Rommersheim	72401 Haigerloch	88636 Illmensee
28757 Bremen	55257 Budenheim	72581 Dottingen	89180 Berghülen
30938 Burgwedel	55270 Zornheim	72764 Reutlingen	89541 Herrechteningen
31303 Burgdorf	55288 Spiesheim	74374 Laberfeld	92242 Hirschau
31515 Wunstorf 2x	55437 Appenheim	74564 Crailsheim	93194 Walderbach
32549 Bad Oeynhausen	55758 Schmidthachenb.	76185 Karlsruhe 2x	95126 Schwarzenbach
32602 Vlotho	56072 Koblenz	76437 Rastatt	95445 Bayreuth
33378 Rheda-Wiedenbr.	56170 Benders	77866 Rheinau	97225 Zellingen
33829 Borkolzhausen	56472 Stockhausen	78247 Hilzingen	97340 Marktbreit
34132 Kassel	57271 Hilchenbach	78464 Konstanz	98701 Neustadt-Renn steig
	57520 Rosenheim/WW	79111 Freiburg	99099 Erfurt
	57632 Seifen	79211 Deuzlingen	
	58119 Hagen-Hohenlim- burg	79362 Forchheim	
		79379 Müllheim	28821 Cannero/ Lago Maggiore

Unsere beliebte Broschüre - das

ABC der AAK- Selbsthilfe ist überarbeitet

und wieder verfügbar. Diese **“Loseblatt-Sammlung”**, die in einem Ordner abgeheftet und regelmäßig mit neuen Informationen für die Selbsthilfegruppe bestückt werden kann. Die Broschüre dient als Hilfe und Orientierung für Selbsthilfegruppen und den Eltern, die sich als AnsprechpartnerInnen zur Koordination (und nicht mehr!), bereitgefunden haben. Sie wird auf Wunsch gerne zugeschickt.

Sie zeigt auch auf, wie die Möglichkeiten der Unterstützung der AAK-Bundesgeschäftsstelle für die regionale Selbsthilfegruppe besteht.

Gefördert wird dieses Projekt innerhalb des IUK-Projektes Informations- und Kommunikationsmöglichkeiten in Selbsthilfeorganisationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit“.

Sie und die regionalen Ansprechpartner der Selbsthilfegruppen haben die Broschüre schon alle bekommen!



Wochenendworkshop

Hier geht's zur Sache!

10. – 12.08.2001 !!!

AAK-Selbsthilfegruppen im Aufbruch!

Freitag, 10. - Sonntag, 12. August 2001 – Beginn Freitag 18.00 Uhr – Sonntagmittag in Herborn

Wie ist der Stand der Selbsthilfebewegung? – Herr Jürgen Matzat von der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen, Gießen, wird einen Überblick über den Stand der Selbsthilfebewegung in Deutschland am Freitagabend geben.

Herr Martin Neumann von Promotion-Software, Tübingen, wird die Möglichkeiten der neuen Medien und somit der neuen Kommunikationswege für die Selbsthilfe am Samstag präsentieren und wir können praktisch üben, wie die Bundesgeschäftsstelle und die AAK-Mitglieder diese neuen Formen nutzen können.

– Diskussion und Gespräch untereinander – wie ist AAK-Selbsthilfe eigentlich? mit Ihnen, uns und BegleiterInnen!

Christine Jost aus der AAK-Regionalgruppe Ludwigsburg wird mit einem Angebot von Entspannungs- und Wahrnehmungsübungen die einzelnen Abschnitte der Tagung begleiten.

Es besteht die Möglichkeit, am Samstagabend die Grundlagen dieser Arbeit kennen zu lernen um sie über das Wochenende hinaus auch im Alltag nutzen zu können. Die Übungen sind für Kinder und Erwachsene gleichermaßen geeignet und können in den verschiedensten Situationen (Schule, Beruf, Arztbesuche, ...) angewendet werden.

Dieser Workshop wird vom Bundesministerium für Gesundheit innerhalb des Projektes Einsatz neuer Informations- und Kommunikationsmöglichkeiten am Beispiel der AAK gefördert und ist Gestaltung aus post. Gründen s. S. 47.!

Wochenendseminar

Neueste Forschung und Bewährtes zusammengebracht – der schnelle Weg der AAK-Selbsthilfe

Freitag/Sonntag 21.09. – 23.9.2001 – Beginn Freitag 18.00 Uhr – Sonntagmittag in Herborn

Herr Prof. Dr. med. Hermann Lindemann, Leiter der Abteilungen Pädiatrische Pneumologie und Allergologie des Zentrums für Kinderheilkunde der Universität Giessen;

Herr Dr. med. H.- G. Bohlmann, Mönchengladbach, Beiratsmitglied der AAK

“Atemtechnik • Notfall • Dauerbehandlung und Diagnostik • Ängste der Eltern wegen der Medikation • Asthma und Sport • Selbstständigkeit • Beruf • Patientenrechte?”

Alles Fragen, die uns Eltern bewegen, zumindest in unseren Köpfen und auf jeden Fall in unserem Herzen sind, wenn die Diagnose Asthma, Bronchitis, Ekzem (Neurodermitis) gestellt wird oder die Krankheit schon eine Zeit besteht.

An diesem Wochenende werden wir am Freitagabend 19.30 Uhr einen **Vortrag** von Herrn Prof. Dr. Lindemann über neue und bewährte Behandlungsmöglichkeiten hören und am Samstag und Sonntag unter **Begleitung** von Herrn Dr. Bohlmann Verständnisfragen klären und die Auswirkungen einer Behandlung auf das Leben des Kindes und der Familie auf dem Hintergrund seiner langjährigen Erfahrung besprechen können.

Zeit wird auch sein sich auszutauschen, welche Chancen und Möglichkeiten eine regionale Selbsthilfegruppe auf die oft schwierig zu bewältigende Gesamtsituation haben kann – und: “wie kann ich andere selbsthilfesuchende Eltern finden?”

Preis aus postal. Gründen siehe S. 47.

Wochenendworkshop

zu Alltagsfragen und Lebensalltag mein Kind wird älter - und dann?

Freitag/ Sonntag vom 2. - 5. November 2001 Beginn: Freitag 18.00 Uhr – Sonntag 13.00 Uhr in Herborn

Unsere Kinder verändern sich, aus Kleinkindern werden Kinder, aus Kindern Jugendliche, und dann sind sie erwachsen. Wir ringen alltäglich wie alle Eltern um die “richtige” Erziehung, in der Trotzphase ebenso, wie in der Pubertät. Doch da ist noch die Krankheit unseres Kindes, wie verändert sie sich? Wie gehe ich in welchem Altersabschnitt damit um? Wie gehe ich mit den Fragen meines Kindes zu der Krankheit, zu den Medikamenten, zu den Forderungen in der Therapie und Ernährung usw. um?

Welche “Lernmöglichkeiten” haben Eltern und Kinder über sich selbst und die Krankheit mehr zu erfahren, Kenntnisse zu erhalten und diese umzusetzen?

Begleiter ist Herr Alwin Baumann, Dipl.- Pädagoge, Fachklinik Wangen/ Allgäu.

Der Workshop beginnt Freitag abend um 18.00 Uhr mit dem Abendessen. Die Arbeitszeiten zum Thema sind am Samstag zwischen 9.00 Uhr und 12.00 Uhr und 14.00 Uhr – 18.00 Uhr. Der Beitrag pro Familie schließt Unterkunft, Verpflegung und Kinderbetreuung im AAK- Haus ein.

Preis aus postal. Gründen siehe S. 47.

Jetzt ist es da!

- das erste Zwischenergebnis der GINI Studie liegt vor!

Prof. Dr. med. C.-P. Bauer, Beiratsmitglied der AAK nahm Stellung zu dem vorliegenden Zwischenergebnis der GINI - Studie, die derzeit in Kliniken in Deutschland im Auftrag des Bundesministerium für Bildung und Forschung durchgeführt wird.

Liebe Frau Stock,

zur Zeit kann ich Ihnen nur die englische Zusammenfassung der ersten Ergebnisse der GINI - Studie zur Verfügung stellen. Die deutsche Zusammenfassung ist momentan für mich nicht erreichbar. Das Fazit der Studie für mich ist derzeit folgendes:

1. Bei Kindern deren Eltern (Vater oder Mutter) eine atopische Dermatitis haben und die nicht, oder nicht ausreichend gestillt werden können, hat Nutramigen die günstigsten Ergebnisse bezüglich Atopieprävention nach 12 Monaten gezeigt (starkes Caseinhydrolysat).
2. Bei Kindern deren Eltern oder Geschwister Heuschnupfen, Asthma, etc. haben, haben Nutramigen und Beba HA bei 12 Monaten gleich gute Ergebnisse gezeigt.
3. Der Hydrolysegrad, d. h. die Allergenreduktion scheint nicht allein für den präventiven Effekt verantwortlich zu sein, da das starke Molkenhydrolysat (HIPP HA) nicht so gut abschnitt wie das starke Caseinhydrolysat Nutramigen.
4. Insgesamt handelt es sich hier nur um ein Zwischenergebnis (12 Monate). Deshalb ist es zu früh, allgemeine Schlüsse daraus zu ziehen. Die Studie ist auf eine Beobachtungsdauer von drei Jahren angelegt, weitere Bewertungen sollten erst nach dieser Zeit erfolgen.
5. Unabhängig von diesen Ergebnissen sollte bei Kindern mit erhöhtem Atopierisiko generell weiterhin Stillen empfohlen werden.

Wir danken für die Auskunft.

Angst - Verunsicherung - NEIN !!!

WIR informieren uns!

Mit z. B. Pressemeldungen: "... wenn der Säugling bereits Neurodermitis hat, schadet Muttermilch mehr, als sie nützt. ... "

" ... vorsichtig sollten auch Mütter sein, die selbst unter Asthma leiden. ... "

werden Verunsicherungen bei den Eltern ausgelöst, die nicht den Tatsachen entsprechen und zur Begleitung unserer Kinder eher schädlich sind! Das müssen wir nicht hinnehmen!

Viele Anfragen kommen in der AAK-Geschäftsstelle zu diesem Thema an.

Wir fragten für eine Mutter nach und erhielten nachfolgende Antwort von den Beratungsstellen für Allergie und Umweltmedizin DISA/DISU, Osnabrück.

Wir können Ihre Erfahrungen und Gedanken dazu sammeln und an Sie im nächsten Info wieder zurückgeben.–

Vor Ort, in den regionalen Selbsthilfegruppen sollte über die Gefühle und Verunsicherungen z. B. mit Kinderärzten, Stillgruppen gesprochen werden. Sicherlich ist nicht alles geklärt. was die Allergievorsorge betrifft, aber eine liebevolle und konsequente Erziehung brauchen unsere Kinder, das ist sicher und die können wir ihnen aus einer inneren Ruhe besser geben.

Veranstaltung

Bitte beachten Sie die AAK-Veranstaltung am Mittwoch 18. 7. 2001 um 19.30 Uhr in Wesel, zum Thema Säuglingsernährung. Wir danken, daß wir diese kurzfristig angelegte Veranstaltung in den Räumen des Marienhospital, Pastor-Janßen-Straße durchführen können.

Frau Dr. med. Andrea von Berg, Forschungsinstitut Marienhospital Wesel, informiert für die AAK über die ersten Ergebnisse der GINI-Studie .

Frau Meesters-Brunswick, Wesel hat die Organisation der Veranstaltung übernommen! Danke Solweig!

Wer kann noch bei Vorbereitungsaufgaben am 18.6. helfen?

Beachten Sie auch den AAK-Termin kalender.

Bitte melden!

Sehr geehrte Frau L.

ich habe von Frau Stock Ihre Anfrage erhalten und möchte dazu Stellung nehmen. Wie Sie auch der von Ihnen zitierten Empfehlung entnehmen können, stellt das Stillen immer noch die optimale Ernährung für Säuglinge dar. Dies wird auch von den Autoren des Artikels sowie auch der Autorin des finnischen Artikels so gesehen (1).

Auch wenn ein eindeutig Allergievorbereitender Effekt des Stillens immer wieder diskutiert wurde (2-7), besteht Einigkeit darüber, dass nicht nur zur Allergievorbereitung ausschließliches Stillen für vier bis sechs Monate empfohlen wird. Muttermilch ist die optimale Ernährung für Kinder, diese Aussage gilt gerade auch für Kinder mit einem erhöhten Allergierisiko. Empfehlungen zur Allergievorbereitung durch Stillen beziehen sich immer nur auf das Stillen in den ersten vier bis sechs Monaten. Ab dem sechsten Monat ist auch für allergiegefährdete Kinder die Beikost sinnvoll und notwendig. Länger als sechs Monate neben der Beikost zu stillen steht aber jeder Mutter frei. In die Entscheidung für oder gegen längeres Stillen sollten allerdings auch andere Kriterien herangezogen werden als nur die familiäre Allergiebelastung. Entschließen sich Mütter parallel zur Beikost weiter zu Stillen, bedeutet dies nicht unbedingt, dass sie nun ein höheres Allergierisiko für ihre Kinder hervorrufen. Ein „Zwang“ zum Abstillen ergibt sich aus der Datenlage zur Zeit nicht. Es gibt aber auch keine Studien die zeigen, dass Stillen über den sechsten Lebensmonat hinaus irgendeinen weiteren vorbeugenden Effekt auf die Allergieentwicklung von Kindern besitzt, noch einen zusätzlichen Schutzeffekt in diesem Alter zeigt.

Nun konkret zu Ihren Fragen:

Es ist richtig, dass Ihr Kind ein erhöhtes erbliches Risiko hat selbst

allergische Erkrankungen (z.B. Asthma) zu bekommen, da Sie selbst an Asthma leiden. Durch Vorbeugungsmaßnahmen lässt sich nur bei einem Teil der betroffenen Kinder die Entwicklung von Allergien und allergischen Erkrankungen hinauszögern vielleicht auch verhindern. Leider gibt es keine Nachweismethoden, die es ermöglichen das Risiko für das einzelne Kind besser zu bestimmen und die empfehlenswerten Vorbeugungsmaßnahmen genauer festzulegen.

Die Studien, die den Einfluss des Stillens auf die Allergieentwicklung untersuchen, sind in ihren Ergebnissen nicht einheitlich. Es ist aber davon auszugehen, dass der Unterschied zwischen vier und sechs Monaten Stillen im Einzelfall nicht *den entscheidenden Einfluss auf die Entstehung des Asthmas in späteren Jahren haben wird. Viele andere Faktoren spielen eine große Rolle bei der Asthmaentstehung.*

Wie schon oben gesagt, sollten Sie für oder gegen die Entscheidung sechs Monate zu stillen andere Kriterien heranziehen, als nur die familiäre Allergiebelastung (reicht die Milch noch aus, möchte ich noch weiter stillen, gedeiht das Kind gut...).

Diesem Brief liegt eine Broschüre (8) bei, die die Beikosteinführung nach Beendigung des vollen Stillens bei allergiegefährdeten Säuglingen zum Thema hat. In dieser Broschüre wird auf Ihre Fragen eingegangen.

Entscheidend sollte für Sie sein, dass Sie durch das volle Stillen in den ersten vier Lebensmonaten, die wichtigsten Maßnahmen der Ernährungsvorbereitung bereits durchgeführt haben. Freuen Sie sich, wenn Ihr Kind jetzt noch keine Hinweise auf eine Allergie hat und gut gedeiht. Egal ob Sie sich für das Stillen für 4 oder 6 Monate entscheiden, Sie haben keine Schuld daran, falls Ihr Kind im weiteren Leben doch Asthma bekommen sollte.

Dr. Sabine Schmidt

Quellen:

1. Isolauri, E.; Tabvanainen, A.; Pertola, T.; Arvola, T.: Breast feeding for allergic infants. Journal of Pediatrics 1999; 134: 27-32.
2. Saarinen, U. M.; Kajosaari, M.: Breastfeeding as prophylaxis against atopic disease: prospective follow-up study until 17 years old. Lancet (1995), 346: 1065-1069
3. Bergmann, R.; Edenharter, G.; Bergmann, K.-E.: Schützt Stillen vor atopischem Ekzem? Bundesgesundheitsblatt 11/1998.
4. Halken, S.; Host, A.: The lessons of noninterventional and interventional prospective studies on the development of atopic disease during childhood Allergy (2000), 55 (9): 793-802
5. Host, A.; Dreborg, S.; Wahn, U.; Strobel, St.; Vandenplas, Y.: Dietary products used in infants for treatment and prevention of food allergy. Archives of diseases in childhood (1999) 81:80-84.
6. Bergmann, R.L., Niggemann, B.; Bergmann, K.E.; Wahn, U.: Primäre Ernährungsprävention atopischer Erkrankungen. Monatsschrift Kinderheilkunde (1997), 145: 533-539.
7. Berdel, D.: Kuhmilch ab dem 7. Lebensmonat – auch bei Allergierisikokindern? pädiatrische praxis (1998), 54: 576.
8. Empfehlungen für die Ernährung von allergiegefährdeten Säuglingen. Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund. Vertrieb s. S. 47, aus postalischen Gründen.

Heute morgen, 28.6.2001

Frau L. schlägt telefonisch vor: Einen Workshop mit Eltern zum Erfahrungsaustausch, wenn die Mutter selbst Asthma hat und vor diesem Entscheidungsweg war - Stillen oder nicht Stillen und wie gehe ich in der Folge mit Informationen der Presse um. Eltern, die an einer solchen Initiative interessiert sind, melden sich unter "wie ernähre ich meinen Säugling – Fragen einer Mutter die selbst Asthma hat?" Bitte bei Frau Stock 02772/9287-11 - vermittelt zu Frau L., melden.

Ärzte-Zeitung, 18.6.01

Jeder achte ABC-Schütze leidet unter Asthma

Anteil der Kinder mit Asthma und Allergien hat seit 1995 zugenommen / Neue Daten der ISAAC-Studie

MÜNSTER (eis). Der Anteil der Kinder und Jugendlichen mit Asthma und Allergien ist in den vergangenen fünf Jahren in Deutschland weiter gestiegen. 1995 hatte jeder zehnte Sechsjährige Asthma-Beschwerden, jetzt ist es schon jeder achte Schulanfänger.

Das ist das Ergebnis einer Studie am Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin der Universität Münster. Die Studie ist Teil der dritten Phase der International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC).

Mit den standardisierten Fragebögen des ISAAC-Projekts wurden in Münster 1994/95 und 1999/2000 zwei repräsentative Stichproben von je 8000 Schülern zu Asthma- und Allergiesymptomen in einer identisch vorgenommenen Untersuchung befragt. Die eine Hälfte der Schüler war dabei sechs- bis sieben Jahre alt, die andere 12 bis 13 Jahre, wie Professor Ulrich Keil von dem Institut berichtet hat.

Einige Ergebnisse:

- Der Anteil der Grundschüler mit Asthma-Beschwerden stieg von 9,6 auf 12,3, bei Jugendlichen von 14,1 auf 17,5 Prozent.
- Allergische nasale Beschwerden nahmen bei Kindern von 12,5 auf 16,1 Prozent zu, bei Jugendlichen von 28,7 auf 31,6 Prozent.

Besonders oft Beschwerden hatten Kinder mit Schwerlastverkehr in der Wohnstraße oder mit Feuchtigkeitsschäden in Schlafräumen. Ebenso korrelierten Aktiv- und Passivrauchen mit der Asthmaprävalenz. Auch der Anteil der 12- bis 13jährigen, die täglich Zigaretten rauchten, war von 10,1 auf 14,1 Prozent gestiegen.

Ärzte-Zeitung, 21.6.01

Spitzensportler leiden oft unter Asthma - aber so oft wie angezeigt?

Von Pete Smith

Warum gibt es unter den Berufssportlern so viele Asthmatiker? Täusche sie ihre Krankheit bloß vor, um auf diese Weise offiziell verbotene Medikamente nehmen zu dürfen?

Seitdem bekannt geworden ist, daß die Staatsanwaltschaft Florenz auch gegen den deutschen Berufsradfahrer Jan Ullrich ermittelt, wird das Thema Doping und Asthma in der Öffentlichkeit diskutiert. Bei Ullrich waren während des Giro inhalative Kortikoide beschlagnahmt worden. Nach Auskunft von Telekom-Arzt Dr. Lothar Heinrich leidet der ehemalige Tour-Sieger seit Jahren unter Pollenallergie und Asthma, weshalb er die Präparate benötige.

Die Medizinische Kommission des IOC definiert Doping unter anderem als die "Verabreichung von Wirkstoffen, die verbotenen Gruppen pharmakologischer Wirkstoffe angehören". Eine entsprechende Verbotsliste wird den Athleten und ihren Ärzten ausgehändigt.

Zur Behandlung einer obstruktiven Lungenerkrankung, eines allergischen oder eines Anstrengungsasthmas sind systemisch eingesetzte Kortikosteroide verboten. Auch die Beta2-Agonisten unterliegen grundsätzlich dem Dopingverbot. Um kranken Sportlern jedoch zu helfen, hat das IOC Wirkstoffe zur Inhalation zugelassen. Darunter fallen Dosier-Aerosole, Pulver zur Inhalation, Diskus, Inhalationslösung, EasyHaler und ähnliche Darreichungsformen.

Zur inhalativen Therapie sind derzeit die Beta2-Agonisten Salbutamol, Salmeterol und Formoterol zugelassen. Der Einsatz von inhalativen Kortikosteroiden wird geduldet. Die Erkrankung muß in jedem Fall von einem Facharzt bestätigt und angezeigt werden.

Genau daran entzündet sich die Kritik. Als im vergangenen Jahr bekannt wurde, daß der Schwimmstar Sandra Völker an Asthma erkrankt ist, gab es die gleichen Dopingverdächti-

gungen gegen sie wie jetzt gegen Ullrich. Hintergrund dieser Spekulationen sind die hohen Zahlen an angezeigten Asthma-Erkrankungen unter Hochleistungssportlern. Danach litt im vergangenen Jahr jeder fünfte Teilnehmer der Olympischen Spielen von Sydney an Asthma. Bei den Winterspielen 1994 in Lillehammer sollen Berichten zufolge 70 Prozent aller Athleten Asthma-Bescheinigungen präsentiert haben, bei der Schwimm-WM in Perth sogar 80 Prozent.

Studien belegen, daß Ausdauersportler wie Läufer, Schwimmer, Radfahrer und Skilangläufer in der Tat häufiger Asthma bekommen als der Bevölkerungsdurchschnitt. Allerdings liegt die dokumentierte Rate von zehn Prozent deutlich unter jener Zahl von Erkrankungen, die vor Wettkämpfen gemeldet wird.

Abruf Ozonwerte

Stündlich aktualisierte Ozonwerte und täglich bundesweite Ozonprognosen stellt das Umweltbundesamt in Berlin ab jetzt auf seine Website. Täglich ab zehn Uhr könnten die Prognosen abgerufen werden, teilt das Amt mit. Allerdings am Wochenende nur dann, wenn erhöhte Konzentrationen zu erwarten sind. Die Ozon-Meßwerte aller verfügbaren 370 Meßstellen in Deutschland gibt es jeden Tag ab 13.15 Uhr im Netz.

www.umweltbundesamt.de

Der **Verband der Dipl.-Oecotrophologen** (VDOE) hat eine Homepage: <http://www.vdoe.de/> - hier finden Sie Adressen von ErnährungswissenschaftlerInnen.

Allergischer Flaschenstöpsel

BALTIMORE (mal). Wenn Medikamente in Glas-Fläschchen aufbewahrt werden, sollte daran gedacht werden, daß Gummistöpsel latexhaltig sein können und daß auf diese Weise auch die Arznei mit allergenen Latex-Partikeln kontaminiert sein kann. Das berichten jetzt Forscher aus Baltimore im US-Staat Maryland.

Sie schlagen vor zu kennzeichnen, ob für die Stöpsel Natur-Kautschuk verwendet worden ist.

Medikamententagebuch

Frau K. aus O. berichtet: Ich habe zwei Kinder, inzwischen 18 und 15 Jahre alt. Sie beide hatten (haben) Neurodermitis. Während wir lange Jahre unser Leben nach der Erkrankung ausgerichtet haben, war hilfreich, für jedes Kind ein "Medikamentenbuch" zu führen. Darin habe ich die Beipackzettel von Pflegemitteln und Medikamenten abgeheftet und meine Beobachtungen notiert. Jedes der Kinder hat nämlich in unterschiedlicher Weise auf verschiedene Mittel reagiert. So konnte ich bei Arztbesuchen immer genau berichten, welche "Versuche" schon durchgeführt worden waren und was erfolgversprechend war.

Sucht Selbsthilfegruppe in/um Würzburg

Sehr geehrte Frau Stock, vielen Dank für die mir zugesandten Info.-Blätter. Den AAK-Videofilm "Aufatmen" sende ich Ihnen im Laufe der nächsten Woche wieder zu. Vielen Dank dafür.

Leider befindet sich in meiner Nähe keine Selbsthilfegruppe. Ich habe mich auf die Liste der Würzburger - Selbsthilfgruppen - Vermittlung setzen lassen.

Ich habe im März 2001 eine Mutter - Kind - Kur beantragt. Meine Kinder sind leider nicht bei mir versichert. Für mich wurde eine Kur abgelehnt, mit der Begründung, es wären die örtlichen Maßnahmen nicht ausgeschöpft (Überforderungssyndrom, Depressionen, etc.) Als Begleitperson mußte ich bei der Krankenkasse der Kinder einen Antrag stellen. Laut Aussage der Kasse der Kinder werde ich nicht bezahlt, da ich dort nicht versichert bin. Wozu sollten dann meine Kinder 4 und 2 Jahre alt, eine Kur bekommen, ohne mich? Die Kinder würden es ohne mich keinen Tag aushalten. Wenn ich mit wollte, müßte ich einen Tagessatz von DM 176,— bezahlen. Wer kann sich so was leisten?

Meine Kinder leiden an rezidivierender Bronchitiden. Das eine Kind

hat bereits Asthma und das andere hat auch ständig Bronchitis. Ob als Ursache allergische Komponenten auszuschließen sind, kann man in diesem Alter noch nicht genau sagen. Diese "hilflosen" Zeilen dürfen Sie ruhig als Leserbrief schreiben, wenn Sie möchten. B.P. aus M.

Anmerkung der Redaktion: Eltern! fordert die Verantwortlichen zu Aussagen auf! "Unter dem Schutze" einer Selbsthilfegruppe! Gemeinsam sind wir stark! Eine neue Gesundheitsbewegung ist nötig!

Wer hat ähnliche Probleme oder Erfahrungen auf diesem Gebiet? Bitte melden Sie sich in der AAK - Geschäftsstelle!

"Bauchschmerzen und kein Ende in Sicht"

Liebe Frau Stock,

meine Tochter (7 Jahre) hat seit einer Behandlung mit Antibiotika fast ständig mehr oder weniger starke Unterbauchschmerzen, Blähungen, Übelkeit usw. Festgestellt wurden bisher zu hohe Gliadin AK und positive Endomysium AK. Obwohl alle anderen Anzeichen für Zöliakie fehlten, wurde uns dringend glutenfreie Kost angeraten. Dies brachte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes und neue Probleme kamen dazu.

Trotz vieler Besuche bei unterschiedlichen Ärzten konnten wir bis heute keine Erklärung und Lösung für unser Problem finden. Alle Therapien und Medikamente die uns bisher empfohlen wurden, brachten keine Besserung, meist aber Verschlechterung.

Ich gehe davon aus, daß viele Menschen die ähnliche Schwierigkeiten haben, diese Zeitung nicht bekommen, und ähnlich wie ich bei Ihnen

anrufen und um Rat fragen. Aus diesem Grund ist es mir auch Recht, wenn Sie meine Tel.-Nr. auch an diese Betroffenen weitergeben.

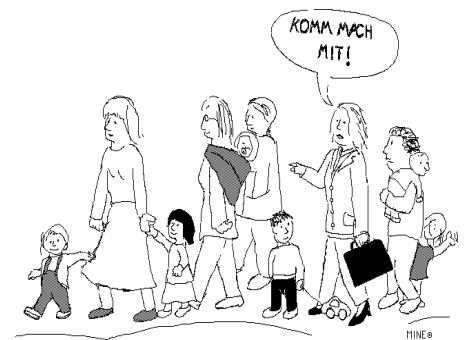
Vielen Dank für die Veröffentlichung und Ihre Mithilfe

Mit freundlichen Grüßen Frau B. aus L.

Anfrage liegt vor:

Weiß jemand was zum Thema Feucht- oder Öltücher im Zusammenhang mit Allergien?

Bitte an die Geschäftsstelle wenden



Gelebtes zum "Generationsvertrag" Alt und Jung in der AAK!

Gemeinsam klappt alles Besser: Bericht über die Erstellung des AAK-Infoblattes.

Alleine bleibt man oft an Kleinigkeiten hängen, die einen stundenlang aufhalten, denken aber Zwei so geht alles leichter von der Hand. Wenn Erfahrung, Interesse und detaillierte Kenntnis zusammenkommen, dann wird das Arbeiten um einiges effizienter.

Der gemeinsame Austausch schafft eine bessere Arbeitsatmosphäre, er hilft einander besser zu verstehen. Die Arbeiter dürfen sich nicht scheuen in die Arbeitsbereiche der Anderen hinein zu blicken und von ihnen zu lernen.

Was man bei der Herausgabe eines Infoblattes alles lernen kann, einfach faszinierend!

(Jakob Schwedt)

Verständnis, Informationen und Handlungsspielräume –

Es geht auch mit Neuen Medien!

Die Zahl der Menschen, die sich über Neue Medien an die AAK wenden, wächst ständig. Ein Beispiel: Waren es im letzten Jahr noch ca. 100 Anfragen, Bestellungen oder Anmerkungen, die durchschnittlich monatlich in der Geschäftsstelle per e-mail eintrafen, sind es in 2001 bereits 170. Ähnlich angestiegen sind die Zugriffe auf unsere homepage. Dies macht deutlich, wie viel Bedeutung das Internet zunehmend auch für die AAK-Arbeit gewinnt. Die Nutzung von e-mail und Internet wird für viele Menschen immer gebräuchlicher und selbstverständlicher.

Vieles hat sich in den letzten Monaten, was Neue Medien in der AAK angeht, getan. Vieles, was helfen kann, mit der schwierigen Situation umzugehen, die mit einer allergischen Erkrankung des eigenen Kindes verbunden ist.

Auf der Ende letzten Jahres neu gestalteten AAK-homepage werden nicht nur viele Sachinformationen weitergegeben, es finden sich auch zunehmend mehr Kommunikationsangebote, über die man Kontakt zu Gleichbetroffenen finden und diesen in persönlichen Treffen vertiefen kann.

Es gibt eine Möglichkeit, zu "chatten" (1). Diese wurde zum ersten Mal während des workshops "Umwelt und Gesundheit" im März in Herborn, über den in diesem Infoblatt umfangreicher berichtet wird, für eine Fragestunde genutzt. So können Menschen, die wegen einer Erkrankung oder aus anderen Gründen zum Veranstaltungszeitpunkt ans Haus gebunden sind, "live" an aktuellen Ereignissen aktiv teilnehmen.

Von einigen interessierten Eltern wurde diese chat-Möglichkeit in letzter Zeit auch bereits für spontane "Treffen" am Abend genutzt. Das heißt, unabhängig davon, ob man in Hamburg, München oder Berlin sitzt, kann man sich zu einer verabredeten Zeit auf der AAK-homepage "treffen" und "unterhalten". Egal ob zu zweit, zu dritt oder mit sehr viel mehr Beteiligten. Viele Rückmeldungen kamen hierzu bereits. Eine Mutter, die bei der AAK anrief, fand es "hilfreich, wenn man zu Hause ist und auf die Kinder aufpassen muss, sich aber trotzdem mit anderen austauschen möchte". Es ist außerdem eine Möglichkeit, mit weiter entfernten Menschen,

Kennen Sie die AAK-Homepage unter <http://www.aak.de> schon?

Dort finden Sie

- viele Infos zum Thema Allergie
- den AAK-Veranstaltungskalender
- Möglichkeiten zum Austausch und persönlichen Kontakt im Forum und im Chat
- Bestellmöglichkeit für alle verfügbaren Broschüren

Anregungen und Wünsche geben Sie am besten in unseren Fragebogen direkt auf der Homepage ein. Dieser Fragebogen hilft uns dabei, unsere Homepage noch besser Ihren Bedürfnissen anzupassen.

Mitglieder sind willkommen, um ihre persönlichen Erfahrungen im Sinne des Agenda-Prozesses in unser Projekt Neue Medien einzubringen. Internet-Erfahrungen sind hilfreich.

Reisekosten können aus Fördermitteln übernommen werden. Es entstehen bei mehrtägigen Veranstaltungen keine Übernachtungskosten in Herborn.

Näheres in der Bundesgeschäftsstelle

die die gleiche Betroffenheit haben, Kontakt zu finden.

Ebenfalls viel Teilnahme fand das Forum (2) auf der AAK-homepage. Es fanden sich einige Teilnehmer zusammen, die Fragen zu gleichen Themen hatten (und sich diese dann teilweise gegenseitig beantwortet haben). Zum Beispiel "was mache ich, wenn eine Allergie bei meinem Kind festgestellt wird, wie sind die ersten Schritte?". Hier bietet sich - wie beim chat - die Möglichkeit, Kontakt zu finden und diesen dann in persönlichen Treffen in den Regional-AAKs oder bei Veranstaltungen der AAK auszubauen.

Auch Informationen wurden zur homepage hinzugefügt – z. B. zum Thema Klinikaufenthalte. Wie wichtig es ist, Erfahrungen zu Klinikaufenthalten auszutauschen, zeigt der ausführliche Erfahrungsbericht zu diesem Thema. Als erster Schritt wurde eine erweiterte Textversion der Klinikliste mit den aktuellsten Daten auf der homepage veröffentlicht. Schritt für Schritt wird diese Informationsmöglichkeit ausgebaut. Ziel ist es, die Klinikdaten und auch die Erfahrungen der Eltern und Kinder mit den Einrichtungen über die AAK-homepage in Form einer Datenbank zugänglich zu machen.

Im Stuttgarter Gesundheitsamt fand am 29.03.2001 eine erste Veranstaltung "IuK vor Ort" statt. Zunehmend mehr sollen die Möglichkeiten des Internets, soweit sie sinnvoll sind, genutzt werden, um auch regional schnell Informationen weiterzugeben und Kontakt zu

finden. Bei den Treffen werden die AAK-homepage vorgestellt und die Möglichkeiten, sie regional, z. B. für Veranstaltungsankündigungen, Informationsaustausch oder die Planung von Treffen, zu nutzen. Auch andere wichtige regionale Internetangebote werden vorgestellt. Wer in seiner Region Interesse für ein solches IuK-vor-Ort-Treffen hat, ist herzlich eingeladen, sich zu melden, so dass wir gemeinsam planen können. Die Frage "wie kann man Neue Medien in der Arbeit von Regional-AAKs nutzen" wird auch in dem workshop "Regionale Selbsthilfearbeit" vom 10.-12.08.2001 in Herborn Thema sein.

Wer Interesse hat, mehr über Neue Medien in der AAK zu erfahren und hier mitzuarbeiten, kann sich jederzeit an die Geschäftsstelle wenden. In der AG Neue Medien besteht die Möglichkeit, Ideen, Anregungen und Mitarbeit einzubringen bei der weiteren Gestaltung der Internetseiten. Trauen Sie sich!

Erklärungen zu den verwendeten Begriffen aus dem Internet-/Computerbereich:

(1) Chat: Direktes, unmittelbares Austauschen von Nachrichten am Computer über das Internet.

(2) Forum: Beiträge können auf der homepage der AAK hinterlassen und von anderen gelesen und beantwortet werden. ("schwarzes Brett")

Alexander Schupp, Projektleiter IuK

Worum geht es?

Ich erfahre, dass mein Kind eine allergische Erkrankung hat, z.B. Asthma, Ekzem (Neurodermitis) oder Heuschnupfen und ich brauche Unterstützung. Wie finde ich Menschen, die ähnliches erlebt haben oder momentan erleben? Wo kann ich Hilfe bekommen?

Das Internet bietet viele Informationen und Möglichkeiten, mit anderen Menschen in Kontakt zu treten und Erfahrungen auszutauschen.

Die Selbsthilfe kann (und sollte) sich diese Möglichkeiten auch erschließen und in und mit „den neuen Medien“ vertreten sein.

Die Chancen, die vor allem das Internet zusätzlich zu anderen Formen des Austausches und des Kontaktes untereinander bietet, sind ein wichtiges Thema des Projektes.



Neue Medien -

Was bringen sie der Selbsthilfe?

Eltern allergiekranker Kinder bieten neue Medien Möglichkeiten ...

24 Stunden, sieben Tage in der Woche per Internet erreichbar zu sein und ...

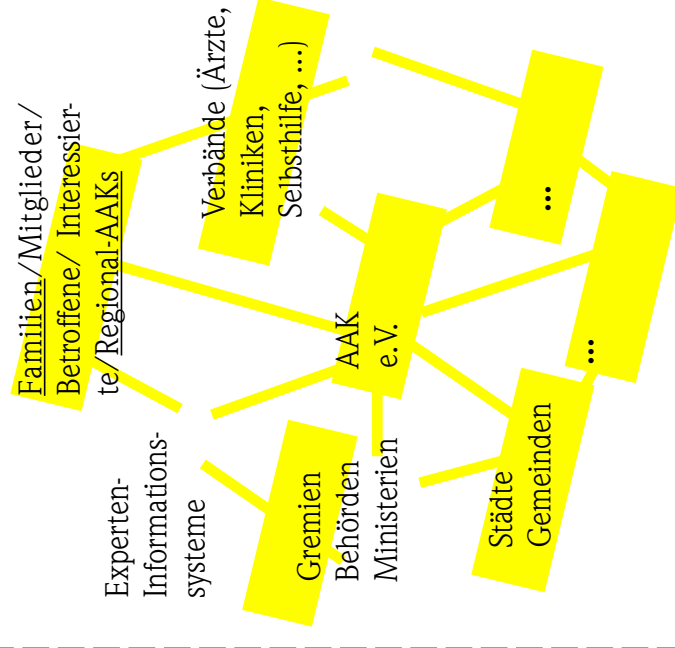
Informationen über medizinische, soziale, psychische und rechtliche Sachverhalte auszutauschen

zwischen Betroffenen in Selbsthilfegruppen und Kooperationspartnern wie Städten, Kliniken, Ärzten usw. auf neuen Wegen über kleine und große Entfernungen Kontakte herzustellen

auch Menschen die Teilhabe an Veranstaltungen oder Informationen zu ermöglichen, die nicht oder nur selten das Haus verlassen können

aktuell qualitativ gute Informationen an viele Menschen weitergeben zu können

über die Mitarbeit an umfassenden Netzwerken langfristig Patientenrechte zu befördern und für qualitativ hochwertige Information und Unterstützung Einfluß zu nehmen.



Die AAK kann die Vorteile vielfach verzweigter Netzwerke Neuer Medien als zusätzliche Erscheinungsform ihrer

Die AAK

Seit 1977 arbeiten in der Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind - Hilfen für Kinder mit Asthma, Ekzem oder Heuschnupfen - (AAK) e.V., Eltern von betroffenen Kindern und Jugendlichen mit dem Ziel

- umfassenden Erfahrungsaustausch zu pflegen,
- Familien bei der Bewältigung der Vielzahl von medizinischen, sozialen, psychischen und rechtlichen Problemen zu unterstützen, die sich aus der Erkrankung ihrer Kinder ergeben,
- die Öffentlichkeit über die Krankheiten, die mit ihnen zusammenhängenden Schwierigkeiten, ihre möglichen Ursachen zu informieren.
- Verbesserungen für allergie- und asthmakranke Kinder zu schaffen.

Kontakt

Beiträge, Anregungen, Kritik, Ideen und Mitarbeit sind jederzeit herzlich willkommen! Scheuen Sie sich nicht, anzurufen, zu faxen, zu mailen, ...!

Eine ausführliche Projektbeschreibung finden Sie unter www.aak.de > Projekt

Ansprechpartner:

Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind - Hilfen für Kinder mit Asthma, Ekzem oder Heuschnupfen - (AAK) e.V.
Nassaustrasse 32
35745 Herborn
mit Informations-, Begegnungs- und Fortbildungszentrum
Tel. 02772/9287-0
Fax. 02772/9287-48
Homepage: www.aak.de
email: aak-team@ak.de

AAK
Arbeitsgemeinschaft
Allergiekranke Kind
Hilfen für Kinder mit Asthma,
Ekzem oder Heuschnupfen – (AAK) e.V.
mildtätiger Verein

Die AAK im Internet: www.aak.de



“Einsatz neuer Informations- und Kommunikationstechniken in Selbsthilfeorganisationen am Beispiel der AAK” (IuK-Projekt)

Projekt Neue Medien

Hier ist echt was los!

Bei schönstem Gartenwetter pflanzten und säten mit großer Begeisterung Ivonn, Yasmin, Kim, Kai, Felix, Marcus, Jessica und Laurent im Garten der Arbeitsgemeinschaft Allergiekrankes Kind – Hilfen für Kinder mit Asthma, Ekzem oder Heuschnupfen e.V. jede Menge Gemüse.

Einige Kinder hatten beim letzten Jugendtag im Oktober die Idee, selbst den Garten des Kinder- und Jugendhauses zu bepflanzen um beim Jugendtag 2001 selbstgezeugenen Kürbis, Zucchini, Möhren und vieles andere zuzubereiten und zu verspeisen.

Somit haben der Apfelbaum Allendorfer Rosen, der im März von der Herborner Elterngruppe gepflanzt wurde, ehrwürdige Gesellschaft bekommen.

Bemerkenswert ist, dass die Kinder und Jugendlichen von Bremerhaven, Bad Laasphe, Petershagen und Ober-Ramstatt nach Herborn gekommen sind um sich mit dem Thema gesunde Ernährung, biologischem Gartenanbau und nachhaltig wirkendem Verhalten gegenüber Natur und Umwelt auseinanderzusetzen. Eine allergische Erkrankung zu haben schließt nicht aus sich dem Hobby Garten zuzuwenden!

Marianne Stock und Claudia Schneider waren mitten in der Schar der eifrigen jungen GärtnerInnen, während Ludmilla Fröhlich und Mutter Brunhilde für alle hungrig Gewordenen ein schmackhaftes Essen zauberten!

Der Jugendtag 2001 findet am 6. Oktober statt. Übernachtungen sind wie immer im Kinder- und Jugendhaus der AAK möglich. Da kann geschaut und gekostet werden, was aus kleinen Pflanzen werden kann!



An einem Samstag im Juni



An einem Samstag im März

Interesse am AAK-Jugendtag 2001 (6. Oktober):

Bitte zurücksenden an: AAK, Nassaustasse 32, 35745 Herborn oder per Mail schreiben: kinderrechte@aak.de

Ja, ich/wir möchten teilnehmen und Interessieren uns für die Themen: Rehabilitation / Ekem/Neurodermitisschulung, Asthaschulung, Umgang mit Zusatzstoffen und Produkten insgesamt.

Eigene Wünsche:

Förderung über Jugendplan beantragt

Ich/wir haben Interesse im AAK-Begegnungszentrum zu übernachten Freitag ☐ auf Samstag ☐ auf Sonntag ☐

Teilnahmegebühr DM 20,- pro Person (inkl. Essen und Übernachtung), Fahrtkosten werden übernommen.

Übernachtung in Mehrbettzimmern o.k. ☐, individuelle Ernährung, wir kochen gemeinsam o.k. ☐ Ich überlege

mit Geschwistern, FreundInnen zu kommen. Wir sind Jahre alt.

Ich möchte das endgültige Programm zugeschickt bekommen ☐ (ca. Anfang September).

Bitte Brief, AAK 35721 Herborn, Fax 02772/9287-48, E-mail kinderrechte@aak.de oder telefonisch 02772/9287-11 melden. Name. Vorname. Strasse.

PLZ

Wohnort

Telefon:

Fax:

e-mail:

Besondere Nahrungsmittelunverträglichkeiten / besondere Ernährungsformen und Wünsche:

Vier für Vierzig

Kinder-Delegierte für den Weltkindergipfel in New York ausgewählt!

KASSEL. Am Ende eines 2-Stunden dauernden, spannenden Wahlverfahrens gab es das heiß ersehnte Ergebnis: Marian Brehmer aus Melle (10) Konstantin Stern (15) aus Berlin, Dominique Hitz (16) aus Regensburg, und Ellena Schubert (16) aus München werden Bundesjugendministerin Christine Bergmann, Bundestagsvizepräsidentin Anke Fuchs und den anderen erwachsenen Delegierten beim Weltkindergipfel im September tatkräftig zur Seite stehen. Die StellvertreterInnen sind: Agnes Hoffmann, Kristina Lehfeld, Daniel Glatter und André Bressel.

Die 40 Kinder und Jugendlichen aus 21 Projekten aus dem ganzen Bundesgebiet hatten an einem Wettbewerb des Bundesjugendministeriums in Kooperation mit der National Coalition und dem Kindernachrichtensender logo (ZDF) teilgenommen. An diesem Wochenende trafen sie sich in Kassel, um die Wahl durchzuführen und Forderungen und Ideen für den Weltkindergipfel zusammenzutragen.

Die vier Kinderdelegierten wollen sich für die Anliegen aller Kinder einsetzen, im besonderen auch für die Rechte von Flüchtlingskindern. Aufgrund der Erzählungen eines Flüchtlingskindes, das aufgrund der geltenden ausländerrechtlichen Bestimmungen z.B. noch nicht einmal an Klassenfahrten teilnehmen darf, erfuhren sie, dass auch in Deutschland nicht alle Kinder die gleichen Rechte haben. Empört und betroffen griffen sie in einem Theaterstück die Einschränkungen, die für dieses Kind zum Alltag gehören, auf.

Die Kasseler Jugendgruppe Youth4U sorgte dafür, dass die Auszählung auch wirklich streng geheim (hinter dem Vorhang) durchgeführt wurde. Aber zum großen Feiern waren die Kinderrechte-Kämpfer an diesem Abend nicht mehr so richtig aufgelegt, hatten sie doch bereits ein anspruchsvolles Programm bis zur Wahl abgelegt. Während am ersten Tag die Projektvorstellung der Kinder ein eindrucksvolles Bild von dem geballten Engagement vermittelte, erarbeiteten die Kinder und Jugendlichen am Samstag in verschiedenen Workshops Statements und Forderungen, um sie den politischen Vertretern des Deutschen Bundestages und Mitgliedern der Kinderkommission, Klaus Haupt (derzeit Vorsitzender) und Rosel Neuhäuser, zu übergeben. Auch die Jugendlichen von Youth4U ließen sich die Chance nicht entgehen, ihrem Bürgermeister Ingo Groß anlässlich des Weltkindergipfels ihre Wünsche bezüglich einer jugendfreundlichen Innenstadt nahe zu bringen.

Zu den Forderungen, die den Kindern und Jugendlichen für New York am meisten am Herzen liegen, gehören z.B.

- dass Kinder ernst genommen und akzeptiert werden
- dass die Politiker nicht alleine Beschlüsse fassen und die Kinder zu Wort kommen
lassen dass die Kinderrechte in allen Ländern durchgesetzt werden

Die gewählten Kinder und Jugendlichen werden auf einer Pressekonferenz im Juli in Berlin die Ergebnisse des ‚KinderprepComs‘ bekannt machen. Auch eine Zeitung für alle interessierten jungen Menschen ist für Anfang August geplant.



Marian, Konstantin, Dominique und Ellenas Adressen sind in der Geschäftsstelle bekannt und Eure Briefe, Wünsche, die Ihr weitergeben wollt, könnt Ihr herschicken - wir leiten Sie weiter. Vielleicht ergibt sich auch die Möglichkeit zu einem Treffen mit ihnen in Melle, Berlin, Regensburg oder München.

Ich hab mal in den Computer geschaut, - alsooo aus Melle haben sich schon 44 Leute an die AAK gewandt. Hier sind auch einige Mitglieder

Aus Berlin tausende, aus Regensburg über 200 und aus München sind es auch sehr sehr viele - die Stadt ist ja auch riesig!

Wer also Interesse hat - schreibt uns! Wir helfen Euch Kontakte herzustellen.

Auf jeden Fall haben wir vor die Kinder, die beim Weltkindergipfel waren zu unserem Kinder und Jugendtag am 6. Oktober einzuladen.

- Auf der AAK-Home-Page www.aak.de könnt Ihr auch weiter auf die Seite der Kinderrechte klicken und Euch unter kinderrechte@aat.de bei uns melden!

Kinderrechte müssen "Chefsache" sein!

– Eine neue Gesundheitsbewegung ist nötig!

Es gibt eine internationale Bewegung, die nennt sich National Coalition, damit in den betreffenden Ländern die Probleme der Kinder behandelt werden. Nun drucken wir aus der Deutschen Sektion, der Arbeitsgruppe ökologische Kinderrechte, eine Ausarbeitung ab, an der die AAK mitgearbeitet hat, um:

1. Ihnen den Rücken zu stärken, wenn Sie eine "entsprechende Position haben", um den Kinderrechtgedanken umzusetzen (z. B. Agenda-Prozeß).
2. Ihnen Argumente und Hintergründe zu geben.
3. Diskussionsgrundlage für die Regional-AAK-Arbeit vor Ort.

"Hoffnung und Mut tragen uns, uns für eine gesündere Umwelt einzusetzen so haben wir eine bessere Chance!"

Die Erfahrungen zeigen aber, daß Vieles noch im Argen liegt! Kinderrechte sind nicht nur in Entwicklungsländern, sondern auch in den Industrieländern sehr wichtig. Kinderrechte sind im Grundgesetz im KJHG und in der Kinderrechtskonvention verankert.

Innerhalb der NC hat sich seit 1996 eine Arbeitsgruppe mit den ökologischen und sozialen Voraussetzungen eines kindgerechten Umfeldes auseinandergesetzt und konkrete Forderungen im Hinblick auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen entwickelt. Das Diskussionspapier der NC kann z. B. in regionalen AAK-Allergie-Foren als Grundlage dienen und sollte aus der Perspektive von Kindern und Jugendlichen langfristig weiterentwickelt werden.

Näheres in der AAK-Bundesgeschäftsstelle unter 02772/9287-11.

red.

National Coalition für die Umsetzung der UN-Kinderrechts- konvention in Deutschland

Diskussionspapier Kinder und Gesundheit



Impressum:

Herausgeber: National Coalition für die Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention in Deutschland
Bezugsadresse: Arbeitsgemeinschaft für Jugendhilfe
Haager Weg 44
53127 Bonn
Tel.: 0228/ 91024-0
Fax: 0228/91024-66
E-Mail: national-coalition@agj.de

Erstellt von der Arbeitsgruppe Ökologische Kinderrechte der National Coalition unter Mitwirkung von:

Elke Grosser (Kind und Umwelt)
Günter Klarner (Naturfreundejugend)
Franz-Josef Knust (IGUMED)
Brunhilde Mayer (Deutscher Caritasverband)
Jens Oppermann (aej, Federführung)
Marianne Stock (Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind (AAK))
Marianne Wollstädter (Berufsverband der Kinderkrankenschwestern und Kinderkrankenpfleger)

Inhalt

- I Einführung
 - II Rechtliche Grundlagen
 - III Gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen
 - IV Einflussgrößen auf die kindliche Gesundheit und Entwicklung
 - V Kindergesundheit und Umwelt
 - VI Kind und Gesundheitswesen
 - VII Kindergesundheit und Armut
 - VIII Kindergesundheit und familiäres Umfeld
 - IX Kindergesundheit und Leistungsanforderungen
 - X Kindergesundheit und Freizeitverhalten
 - XI Die UN Kinderrechtskonvention verpflichtet den Gesetzgeber zum Handeln
- Forderungen der National Coalition für die Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention zur Verbesserung der Gesundheitssituation von Kindern in der Bundesrepublik Deutschland

I Einführung

Seit ihrer formellen Gründung im Jahr 1996 hat die National Coalition **Ökologische Kinderrechte** als Themenschwerpunkt behandelt. Unter Ökologischen Kinderrechten versteht die National Coalition **das Recht eines jeden Kindes und Jugendlichen in dieser Welt, in einer intakten Umwelt aufzuwachsen, ein gesundes Leben zu führen und positive Zukunftsperspektiven zu entwickeln.**

In einem ersten Schritt legte eine Arbeitsgruppe der National Coalition 1998 ein Diskussionspapier vor, in dem die Ergebnisse einer Zukunftswerkstatt mit Kindern und Jugendlichen zum Thema berücksichtigt wurden (Ökologische Kinderrechte-Verpflichtungen aus der UN-Kinderrechtskonvention, 1998). Eine weitere Vertiefung und Diskussion erfolgte beim zweiten Deutschen Kinderrechte Tag vom 22. bis 24. November 1998 (Ökologische Kinderrechte: Das Recht des Kindes auf bestmögliche Entwicklung und Gesundheit“).

Die National Coalition richtet ihre Forderungen an den Maßgaben der UN-Kinderrechtskonvention aus, die am 5. April 1992 mit der Ratifizierung in Deutschland in Kraft getreten ist. In der Konvention legt insbesondere der **Artikel 6** das Recht eines jeden Kindes auf Überleben und Entwicklung fest, und in **Artikel 24** erkennen die Vertragsstaaten das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit an, wobei die Gefahren und Risiken der Umweltverschmutzung zu berücksichtigen sind.

Das Thema Umwelt und Gesundheit hat in den letzten Jahren auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene an Bedeutung gewonnen, wobei die Perspektive auf Kinder und Jugendliche und insbesondere die Perspektive, dass Kinder und Jugendliche **ein Recht auf gesundheitlichen Schutz** haben, noch nicht den politischen Mainstream erreicht haben. Politische Schützenhilfe bekam das Thema durch die Vorlage des Aktionsprogrammes Umwelt und Gesundheit der Bundesregierung, ein Ergebnis der dritten europäischen Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit im Jahr 1999. Auch bei diesem Programm ist eine mangelnde Befassung mit den Anliegen von Kindern und Jugendlichen zu kritisieren.

Mehr jedoch als alle gesetzlichen und völkerrechtlichen Garantien auf einen umfassenden Schutz der Gesundheit hat der Ausbruch von für die Menschen gefährlichen Krankheiten wie BSE bei den Tieren die Politik zu einem Richtungswechsel gezwungen, der in die Einrichtung eines neuen Verbraucherschutz-Ministeriums mündete.

Die National Coalition wird diese Entwicklung nutzen, um die Rechte von Kindern und Jugendlichen auf umfassenden Gesundheitsschutz und Beteiligung an allen sie betreffenden Belangen an die politischen Verantwortungsträger heranzutragen.

Dazu legt sie ein Diskussionspapier vor, das für ausgewählte Bereiche dringenden Handlungsbedarf aufzeigt. Diesbezüglich weist die Arbeitsgruppe darauf hin, dass einige durchaus wesentliche Themenbereiche nicht in dieses Papier aufgenommen wurden, weil es zu diesen Themen eine strittige wissenschaftliche Diskussion gibt, die noch zu keinem abschließenden Urteil gekommen ist.

II Rechtliche Grundlagen

In den **Artikeln 6 und 24 der UN-Konvention über die Rechte des Kindes** ist das internationale Recht des Kindes auf Überleben und Entwicklung und auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit festgelegt.

Der **§ 1 des Kinder- und Jugendhilfegesetz- (KJHG)** beschreibt das Recht jedes jungen Menschen auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.

Mit diesen beiden kinderpolitischen internationalen und nationalen rechtlichen und gesetzlichen Grundlagen sind zumindest theoretisch und grundsätzlich ein umfassender Schutz und ein ausreichendes Recht des Kindes gewährleistet.

Wird nun die aktuelle Lebens- und Gesundheitssituation der Kinder und Jugendlichen zu diesen Grundlagen in Beziehung gesetzt, so ist unübersehbar, dass die Umsetzung der Kinderrechte faktisch nicht ausreichend erfolgt ist.

III Gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen

Die gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen ist, folgt man den einschlägigen Untersuchungen der Universität Bielefeld (1993) und den Ergebnissen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (1997) gravierend beeinträchtigt.

Inzwischen verzeichnen ca. 33 % aller Kinder und Jugendlichen eines Jahrganges allergische Erkrankungen der Haut (Neurodermitis) oder der Schleimhäute (Asthma bronchiale),

ca. 10 -12% aller Kinder leiden immer früher unter chronischen Erkrankungen.

Ansteigend ist auch das Spektrum psychischer und psychosomatischer Störungen wie Adipositas, Anorexie und Bulimie (derzeit ca.20%). Bei vielen Kindern kommt es heute zu Erschöpfungszuständen, Störungen des Verdauungstraktes, zu Magenverstimmungen und Schlafstörungen, die nicht auf eine einzelne Ursache zurückgeführt werden können. Die Zahl der Krebserkrankungen im Kindesalter ist unverändert hoch.

Diese Beeinträchtigungen und Erkrankungen fordern die Verantwortlichen in Politik und Gesellschaft auf, das Recht auf Gesundheit einzulösen.

IV Einflussgrößen auf die kindliche Gesundheit und Entwicklung

In vielen gesundheitlichen Beeinträchtigungen drücken die Kinder und Jugendlichen Probleme aus, die sie in der Entwicklungszeit wegen der Auseinandersetzung mit der Trias der wirtschaftlichen, ökologischen und sozialen Umwelt (vgl. "Nachhaltigkeitsdreieck") unter den heutigen Lebensbedingungen haben. **„Kinder und Jugendliche sind**, so das Ergebnis einer alarmierenden Studie der Universität Bielefeld, **die einzige Bevölkerungsgruppe, deren Gesundheitszustand sich in den letzten 20 Jahren spürbar verschlechtert hat.**¹ Im folgenden wird insbesondere auf Untersuchungen des Sonderforschungsbereiches der Universität Bielefeld Bezug genommen.²

V Kindergesundheit und Umwelt

Wenn ein Zusammenwirken verschiedener Schadprinzipien (physikalische, chemische, biologische Noxen) anzunehmen ist, wirkt es sich wiederum besonders gravierend bei Kindern aus. Die Gesetze zum Schutz der Umwelt tragen den allgemeinen Vorgaben des Grundgesetzes nicht ausreichend Rechnung. Beispielhaft genannt sei das Bundesimmissionsschutzgesetz, das vom

Schutz des erwachsenen "Durchschnittsmenschen" ausgeht und Zumutbarkeitsgrenzen berücksichtigt. Ziel dieses Gesetzes ist es nicht, einen weitestreichenden Schutz vor allen denkbaren Gesundheitsgefährdungen zu gewährleisten. Es ist ein Gesetz zur Genehmigung von Anlagen, die bestimmte Kriterien erfüllen müssen, und es muss lediglich Schutz vor unzumutbaren Belastungen und Belästigungen erbringen. **Notwendig ist es, ein umfassendes Qualitätssicherungssystem im gesamten umweltmedizinischen Bereich aufzustellen und breit einzuführen.**

VI Kind und Gesundheitswesen

Die Reformen des Krankenversicherungsrechts 1993 und die beiden 1997 neu geschaffenen GKV - Neuordnungsgesetze haben sich besonders problematisch für die bereits geschädigten und beeinträchtigten Kinder und Jugendlichen ausgewirkt. Denn darin wurden gleichermaßen rigide für Kinder wie für Erwachsene gesundheitliche Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen gekürzt. Rigide finanzielle Einschnitte führten auch zur Qualitätsverschlechterung der stationären und ambulanten Versorgung von Kindern. Schließungen von Kinderkliniken, Kinderchirurgischen Kliniken, Kinderintensivstationen, Arzneimittelbudget und die geplante Abschaffung der Kinderkrankenschwester (seit 1917 etabliert) kennzeichnen den systematischen Rückschritt deutscher Kindermedizin. Schon jetzt werden 30-50% aller Kinder nicht in Kinderabteilungen unter Gleichaltrigen behandelt. Sie haben darauf einen Rechtsanspruch, denn die Gesundheitsministerkonferenz hatte 1997 festgelegt „dass Kinder zukünftig nicht mehr in Erwachsenenabteilungen behandelt werden sollen“ (besser wäre nicht mehr behandelt werden dürfen!). Dieser Beschluss wurde in Landeskrankenhauspläne aufgenommen aber leider nicht stringent durchgesetzt. Teure Fehldiagnosen, Spätschäden, Dauerinvaliditäten und Nachoperationen nach Fehlbehandlung in kindermedizinisch unerfahrenen Händen wären durch Konzentration der stationären

Kindermedizin auf Kinder— und kinderchirurgische Kliniken vermeidbar. Die Praxis hat gezeigt, dass die Anwendung der im wesentlichen für den Erwachsenenbereich geschaffenen Bestimmungen den besonderen Bedürfnissen der Gesunderhaltung von Kinder und Jugendlichen nicht gerecht wird. Die undifferenzierte Übersetzung von dem Behandlungsbedürfnis und den Behandlungsmöglichkeiten Erwachsener zu Kindern hat erfahrungsgemäß u.a. dringend gebotene, vollstationäre Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen verhindert oder unverträglich verzögert. Nicht oder nicht rechtzeitig behandelte gesundheitliche Fehlentwicklungen der Kinder werden häufig zu lebenslang beeinträchtigenden chronischen Erkrankungen der Erwachsenen. Die Situation wird sich mit Einführung der diagnosebezogenen Vergütung budgetierter Krankenhausleistungen durch AR-DRGs³ zum 1.1.2003 noch verschlechtern, da Kindermedizin aufwändig und nicht kostendeckend ist. Die Schließung von 1/3 der Kinderkliniken ist prognostiziert, dabei wird der Kinderbettenbedarf noch steigen, wenn künftig alle Kinder in Kinderkliniken und kinderchirurgischen Kliniken behandelt werden. Deshalb halten wir es für dringend geboten, ergänzende kindspezifische, gesetzliche Regelungen im SGB V, SGB VI, bereitzustellen und diese ins SGB IX und SGB XI zu übernehmen, um damit die wesentlichen Rahmenbedingungen für eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Kindern und Jugendlichen zu schaffen.

VII Kindergesundheit und Armut

Auf der Expertentagung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur Gesundheit von Kindern - Epidemiologische Grundlagentabelle u.a. Dr. H.G. Schlack internationale Ergebnisse zum Einfluss sozialer Faktoren auf die Gesundheit von Kindern vor. Darin wurde deutlich, dass heute, am Ende des 20. Jahrhunderts, in dem grundlegende Verbesserungen des Gesundheitswesens, der sozialen Sicherung

und des Ausgleichs sozialer Benachteiligung erreicht wurden, noch immer erhebliche Unterschiede in der Gesundheit und den Entwicklungschancen der Kinder; bedingt durch soziale und ökonomische Faktoren, bestehen. **Armut ist das größte Krankheitsrisiko und Krankheit bedingt ein ernsthaftes Armutsrisiko.**

VIII Kindergesundheit und familiäres Umfeld

Das familiäre Zusammenleben ist von wesentlicher Bedeutung für die Gesundheit der einzelnen Familienmitglieder. „Der Familienalltag stellt eine wesentliche Ressource für die Erhaltung der Lebensfähigkeit und der Gesundheit der einzelnen Personen dar.“⁴ Zwar wachsen noch immer rund 80 % aller Kinder in vollständigen Familien zusammen mit ihren leiblichen Eltern auf⁵; diese erfreuliche Tatsache darf jedoch nicht verdecken, dass auch die Gestaltung des Alltags in den Familien aufgrund des Wertewandels, der Individualisierung der Lebensentwürfe der Familienmitglieder und wegen der Verschiebungen im Rollenverständnis von Männern und Frauen zu einem schwierigen Balanceakt geworden ist.

Probleme ergeben sich für Kinder und Jugendliche dann, wenn Familien in krisenhafte Situationen geraten.

IX Kindergesundheit und Leistungsanforderungen

Gute schulische Bildung wird heute mehr denn je als unabdingbare Voraussetzung zur Sicherung von sozialem Status, Erfolg und Lebensglück gewertet. Bei Kindern und Jugendlichen die diese Erwartungen trotz allen Bemühens nicht erfüllen können, kommt es nicht selten zu Konflikten, auf welche die Kinder und Jugendlichen mit weiteren psychischen und psychosomatischen Störungen reagieren. Neben den verhaltensabhängigen Krankheiten wie beispielsweise Adipositas, Anorexie und Bulimie steht das Spektrum der psychischen und psychosomatischen Störungen im Vordergrund.

X Kindergesundheit und Freizeitverhalten

Spontane Spielgruppierungen im Freien nehmen nicht zuletzt wegen der Auswirkungen zunehmender Verstädterung ab. Fernsehen und der Umgang mit anderen Geräten der Unterhaltungselektronik haben ihren festen Platz im Freizeitverhalten.⁶ Dies führt dazu, dass Kinder neben dem Aufenthalt in Kindergarten und Schule auch in ihrer Freizeit einen immer größeren Anteil des Tages in geschlossenen Räumen verbringen.

In den Kinderarztpraxen häufen sich die Fälle, in denen durch Bewegungsmangel bedingte Haltungsschäden, Atemnot, schnelle Ermüdbarkeit, Schlaf- und Kreislaufprobleme und geringe körperliche Belastbarkeit diagnostiziert werden.

XI Die UN Kinderrechtskonvention verpflichtet den Gesetzgeber zum Handeln

Mit allem Nachdruck gilt es gerade angesichts der beschriebenen Situation, für eine **kinderfreundliche, integrierte Gesundheits- und Umweltpolitik einzutreten.**

Wenn die Leistungen, die Kinder- u. Jugendlichen ihrer sozialen Ungleichheit auffangen, weiterhin abgebaut werden oder ganz fehlen, werden sich bald fatale Auswirkungen zeigen, denn die Kürzungen im Gesundheitswesen und bspw. die Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt wirken sich unmittelbar auf die Lebenssituation und Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern aus. Sollen die Folgeerscheinungen der sozialen Umbrüche durch flankierende umwelt-, sozial- und gesundheitspolitische Maßnahmen abgefedert werden, so muss es in diesen Politikbereichen um eine deutliche Prioritätensetzung zugunsten der Kinder und Jugendlichen gehen.

• Regelung der Erfassung von Daten zur gesundheitlichen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen

• Erarbeitung eines Gesundheitsberichtes zur Situation der Kinder und Jugendlichen in der Bundesrepublik

Deutschland durch eine interdisziplinär zusammengesetzte Expertenkommission (vgl. Forderung in dem 10. Kinder- und Jugendbericht).

- Krankenbehandlungen, Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen nach den §§ 23 und 40 SGB V für Kinder und Jugendliche getrennt von den Erwachsenen zu erfassen.
- Initiierung von Forschungsprojekten zur Auswirkung von psychosozialen und psychosomatischen Belastungen sowie Umweltbelastungen auf die Kindergesundheit.
- Förderung der öffentlichen Diskussion zum Thema Kindergesundheit mit dem Ziel der Implementierung der Forschungsergebnisse in der Praxis.
- **Schaffung eines eigenen Präventions- bzw. Rehabilitationsrechtes für Kinder und Jugendliche gemäß den §§ 23 und 40 SGB V.**
- Vorgesprochen wird die folgende Ergänzung des SGB V (evtl. als § 23a und 40a):
 - Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf medizinische Vorsorgeleistungen und medizinische Rehabilitationsmaßnahmen nach dem § 23, 27, 40 und 11 unter besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse von Kindern auf ganzheitliche Behandlung.
 - Die Entscheidung darüber, ob Leistungen stationär oder ambulant zu erbringen sind, ist nach dem Bedarf zu treffen. Bei medizinisch oder entwicklungsspezifisch begründeter Notwendigkeit ist eine Begleitperson mit aufzunehmen
 - Die Leistungen werden von den Krankenkassen aufgrund von ärztlichem Attest erbracht. In begründeten Zweifelsfällen sind die medizinischen Dienste der Krankenkassen einzuschalten. Wiederholungen stationärer Maßnahmen, deren Kosten aufgrund öffentlich rechtlicher Vorschriften getragen wurden, können aufgrund der Berücksichtigung der ganzheitlichen Entwicklung des Kindes auf ärztlichen Antrag, ohne zeitlich befristete Unterbrechung, genehmigt werden.
 - Die Bestimmungen der §§ 23 Abs. 8 und 40 Abs. 3 finden keine Anwendung.
 - Für die Leistungspflicht der Absätze 1 – 5 gelten die Bestimmungen des SGB I § 17.
- **Verbesserung der kindgerechten Versorgung im Krankenhaus**

- **Festlegung der Bundesregierung auf wirksame Maßnahmen, Sanktionen und einen Zeitplan, um den Rechtsanspruch der Kinder auf Krankenhausbehandlung in Kinderkliniken, kinderchirurgischen Kliniken, Kinderintensivstationen und Kinderkrankenschwestern in Deutschland konsequent und flächendeckend durchzusetzen.** Eine erste Maßnahme sollte sein, dass Erwachsenenabteilungen für stationäre Behandlungen an Patienten von 0 – 16 Jahren von den Krankenkassen keine Kostenübernahme / Vergütung mehr erhalten,

weil dann der finanzielle Anreiz für die derzeit bettenpolitisch praktizierte Fehlbelegung von Kindern in Erwachsenenabteilungen genommen wäre.

- **Die gut ausgebildeten Kinder- und Säuglingsschwestern sind durch altersorientierte fachliche und psychosoziale Kompetenz eine unverzichtbare Säule der Kindermedizin. Eine mindestens 2-jährige Kinderkrankenpflegeausbildung muss erhalten bleiben.**
- **Deutliche kostendeckende Zuschläge der AR-DRGs für das**

erheblich arbeitsintensivere Kindesalter müssen jetzt schon festgesetzt werden.

- **Einführung eines Qualitätssicherungssystems im umweltmedizinischen Bereich**
- **Erweiterung der Vorsorgeuntersuchungen für Kinder um die Feststellung des Immunstatus.**
- **Umfassende Kennzeichnungspflicht für Lebensmittel und Zubereitungen**
- **Einführung einer Kinderverträglichkeitsprüfung**
- **Schutz vor schädigenden Genussgiften**

Erklärungen:

1. Vgl. Kolling, Hubert: Gesundheitsförderung und Sozialpolitik, in: Jugendwohl, Heft 6/1995, S. 264 – 270.
2. Die Ergebnisse der Untersuchungen aus dem Sonderforschungsbereich Prävention und Rehabilitation im Kindesalter decken sich mit den Erfahrungen und Diagnosen der Kinderheilkunde sowie mit den Eindrücken der Mitarbeiter/innen in den Vorsorge- und Rehabilitations-einrichtungen für Kinder und Jugendliche. Auch die Untersuchungsergebnisse des Deutschen Müttergenesungswerkes aus dem Jahre 1993 bestätigen die Ergebnisse.
3. Der Gesetzgeber hat die Selbstverwaltungspartner (Krankenkassen und Deutsche Krankenhausgesellschaft) gesetzlich verpflichtet, in Deutschland bis zum 1.1.2003 ein neues, international eingesetztes, diagnosebezogenes, pauschaliertes Vergütungssystem für die Abrechnung von Krankenhausleistungen einzuführen. Damit sind sog. DRG-Systeme (DRG = diagnosis related groups) gemeint, die bereits in den USA, Großbritannien, Frankreich, Skandinavien, Australien etc. im Einsatz sind. Die Entscheidung ist für das australische DRG-System (als Patientenklassifikationssystem) gefallen. Dieses wird zur Zeit ins Deutsche übersetzt und anschließend kalkuliert bzw. bewertet. Es wird zukünftig (ab 2003) in Deutschland 600 bis 800 Fallgruppen (DRG's) geben, die noch weiter spezifiziert werden nach Schweregrad der Erkrankung, aufgetretenen Komplikationen etc..
4. Grunow, Dieter; Hurrelmann, Klaus; Engelbert, Angelika: Gesundheit und Behinderung im familialen Kontext – Materialien zum 5. Familienbericht / Band 3. Hrsg.: Deutsches Jugendinstitut, München 1994.
5. Beck—Gernsheim, Elisabeth: Auf dem Weg in die postfamiliäre Familie / Von der Notgemeinschaft zur Wahlverwandtschaft. In: Aus Politik und Zeitgeschichte / Beilage zur Wochenzeitung "Das Parlament", B 29—30/94, 22. Juli 1994.
6. Nach einer Untersuchung von Bettina Hurrelmann von 1989 sehen vier—bis sechsjährige Kinder in Haushalten mit Kabelanschluss durchschnittlich täglich 87 Minuten, Kinder in Haushalten ohne Kabelanschluss 52 Minuten fern. Vgl. Hurrelmann, Bettina: Fernsehen in der Familie, Weinheim 1989.

Professor Dr. Hans See zu Gast bei der Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind

„Wirtschafts- und Umweltkriminalität zerstören die Zukunft unserer Kinder“

HERBORN (js) – „Vermutlich ist das Problem so groß, dass viele gar nicht mehr zuhören wollen“, erklärte sich Professor Dr. Hans See am Mittwochabend im Informationszentrum der AAK in der Herborner Nassaustraße die geringe Besucherzahl. Der Herausgeber der Zeitschrift „Business Crime“ befasst sich schon einigen Jahren mit der steigenden Wirtschafts- und Umweltkriminalität und der daraus erwachsenen Probleme der Vergiftung unserer Natur und unserer Nahrungsmittel. „Die Folgen für den Menschen sind in den wachsenden Allergien, die zum Teil schon im Mutterleib angelegt werden, oft gar nicht zu bewältigen“, sagte der Wissenschaftler.



Dr. Hans See sprach vor einem kleinen Zuhörerkreis in Herborn über ein brisantes und hochaktuelles Thema – die zunehmende Umweltzerstörung durch Wirtschaftskriminalität.

Bild: js

Seine zentrale These lautet: „Die Gesetze wurden und werden gemacht, um das Verhalten von Menschen und Institutionen in eine dem Allgemeinwohl dienende Richtung zu steuern. Aber Teile der Wirtschaft verhalten sich zunehmend so, als bräuchten sie Gesetze nicht zu beachten. Profitgier und eine zu milde Justiz lassen den Wirtschaftsverbrechern alle Türen der kriminellen Praktiken offen.“

Der Chef der „Business Crime Control“ aus Maintal kritisiert, dass die Kontrollmechanismen entweder nicht ausreichen, oder deren Möglichkeiten nicht ausgeschöpft werden. „Was haben wir und unsere Kinder denn für eine Perspektive“, erregte sich See in Herborn. „Es kann doch nicht sein, dass ein Herr Schneider die Deutsche Bank um Millionen betrügt und keiner von

den Bankern etwas davon gewusst haben will“. Die kleinen Gauner würden mit einem grossen Aufwand gejagt und bestraft, während Wirtschaftskriminalität im großen Stil mittlerweile als salonfähig gelte.

Über 150 Milliarden Mark würden jährlich durch Steuerhinterziehung am Fiskus vorbeilanciert. Die Gesetzesuntreue untergrabe langsam aber stetig die Demokratie. Der Wirtschaftskriminologe hat dennoch die Hoffnung nicht aufgegeben, dass ab einer bestimmten Stufe dieser Problementwicklung doch irgendwann etwas ins Rollen kommt. Die Menschen müssten im Interesse der Zukunft unserer Kinder und Enkel endlich aktiv werden und Zivilcourage zeigen. „Denn wenn etwas Unrecht ist, so muss man es auch als Unrecht bezeichnen dürfen“.

Herborner Echo, 23.2.01

AAK-Workshop Umwelt und Gesundheit

23.3. – 25.3.2001

Alltagsprobleme "was drauf steht ist nicht drin"

Lebensmittel, Farben, Baustoffe, Spielzeug, Deklaration von Lebensmitteln und Inhaltsstoffen standen auf dem Prüfstand.

Wissenschaft und praktische Erfahrung im Austausch mit Betroffenen wurde wieder realisiert!



Teilnehmer und Teilnehmerinnen des Workshops Umwelt und Gesundheit

In diesem Infoblatt veröffentlichen wir den theoretischen Teil zum Thema Umwelt und Gesundheit von Herrn Dr. László Kacsóh, Fachrichtung Chemie, wiss. Mitarbeiter des Rates von Sachverständigen für Umweltfragen ("Umwelt-rat"), Wiesbaden, Lehrbeauftragter der Universität Mainz.

Der Beitrag von Frau Prof. Dr. Ursula Gundert-Remy, Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin (BgVV), Berlin und Herrn Manfred Schikore, ENVICO - Gesellschaft für baubiologische und umweltmedizinische Beratung mbH, Bielefeld, werden in der nächsten Ausgabe veröffentlicht.

Wir wollen in dem nächsten Infoblatt praktische Hinweise zur Inneneinrichtung, zur Benutzung von Gegenständen des täglichen Lebens und zur Ernährung sammeln und veröffentlichen.

Viele Erfahrungen und zusätzliche Beiträge und Anregungen von Ihnen sind willkommen!

Sind Sie an der Weiterführung dieser Themen interessiert?

Jeweils Mitte März findet der jetzt schon traditionelle AAK-Umwelt- und Gesundheits-Workshop statt!

Anregungen zum Workshop März 2002 sind willkommen! Schon vormerken!

Herr Dr. Kacsóh begrüßt die Teilnehmer/innen und betont, dass seine Familie, die selbst von Allergien betroffen ist, seinerzeit die erste entscheidende Hilfe durch die AAK bekommen hat. Deshalb freut er sich, wieder zu dieser Veranstaltung eingeladen zu sein und betont, dass er die AAK auch weiter unterstützen möchte, auch wenn er den Umweltrat möglicherweise verlassen muß. (Die Geschäftsstelle des Umweltrates wird nach derzeitigem Stand der Verhandlungen zum 1.5.2002 nach Berlin verlegt.)

Dr. Kacsóh stellt der AAK seine Linksammlung zur Verfügung und wird im Laufe des Vortrages die Benutzung des Mediums Internet an einigen Beispielen online demonstrieren.

Der Rat von Sachverständigen für Umweltfragen (Umweltrat) hat 1999 ein Sondergutachten „Umwelt und Gesundheit“ erstellt. Der Text ist im Buchhandel erhältlich und auch als „Bundestagsdrucksache“ (Nr. 14/2300) verfügbar. Das Problem der Allergien nimmt einen breiten Raum ein. (Die Bundestagsdrucksachen sind im Internet nach ihren Nummern vom „PARFORS“-Server des Bundestages – in der Regel als PDF-Dateien – abrufbar: www.bundestag.de ➡ Dokumente ➡ Nr. eingeben.)

Dr. Kacsóh merkt noch an, dass er den Auftrag bekommen hat, in einem Buch mit dem Titel „Integrative Gesundheitspolitik“ den Teil über Umwelt und Gesundheit zu schreiben, und er möchte sich dafür einsetzen, dass dieser Beitrag der AAK bei Interesse zur Verfügung gestellt werden kann.

Dr. Kacsóh weist darauf hin, dass die Aktivitäten der Bundesregierung zum Thema „Umwelt und Gesundheit“ im gleichnamigen Aktionsprogramm gebündelt werden, das seinerzeit von der WHO-EUROPE veranlaßt und bei deren Konferenz in London 1999 vorgestellt wurde.

Die jetzige Bundesregierung nimmt sich dieses Themas stärker an als die alte; das Aktionsprogramm "Umwelt und Gesundheit" hat trotzdem nicht den Rang eines Regierungsdokumentes, weil es vom Kabinett nie verabschiedet wurde. (Das Aktionsprogramm ist im Internet unter www.bmgesundheits.de Themen Krankheitsbekämpfung, Umwelt & Gesundheit Aktionsprogramm... erreichbar; der umfangreiche Dokumentationsband kann im Bundesgesundheitsministerium angefordert werden.)

Der Umweltrat hat bereits im „Umweltgutachten 1996“ gefordert, daß die die Setzung von Umweltstandards sowie die damit zusammenhängenden offenen Risikofragen transparent gestaltet werden sollten. Die von der Bundesregierung im Herbst 2000 für zwei Jahre berufene Risikokommission wird sich diesen Aufgaben widmen. Sie besteht aus 22 Mitgliedern (näheres s. unter www.bmgesundheits.de).

Es musste festgestellt werden, dass es viele Gesundheitsprobleme gibt, die mit Umweltproblemen in Verbindung gebracht werden. Denn durch die Vielzahl von chemischen, physikalischen und biologischen Belastungsfaktoren („Noxen“) entsteht eine **vielfach**, jedoch keineswegs **stark** belastete „zivilisierte“ Umwelt. Dies legt den Gedanken nahe, dass bestimmte Gesundheitsprobleme durch Umweltbelastungen ausgelöst werden könnten. Nachzuweisen ist das allerdings sehr selten. Denn es geht letztlich um Gesundheitsrisiken, deren Verursachung in der Regel multifaktoriell – sehr komplex – ist. Deshalb, so Herr Dr. Kacsóh, müsste ein gesellschaftlicher Prozeß über das gesellschaftlich tolerable Risikomaß in Gang gesetzt werden, der alle Folgen einer umfassenden Risikominderungsstrategie berücksichtigt. Die entscheidende Frage ist nämlich, wie weit Risikovorsorge gehen muß und gehen kann.

Wir beschäftigen uns mit dem Problem "krank durch kranke Umwelt". Ist das eine Vermutung oder eine Gewißheit? Was können wir fest machen? Wo können wir richtig ansetzen?

Betrachten wir das ganze vom Anfang der industriellen Entwicklung, so ist festzustellen, dass die Voraussetzungen für eine gesunde Umwelt und gesunde Lebensverhältnisse noch nie so gut waren wie in den letzten zwei bis drei Jahrzehnten. Wir haben Unmengen von Daten über die Qualität unserer Umwelt, die besagen, dass die Situation sich in vielerlei Hinsicht verbessert hat. Wir sind von der Gefahrenabwehr, wie sie in den Anfängen des Umweltschutzes notwendig war, zur Risikovorsorge übergegangen, und unsere Grenzwerte wurden im Laufe dieser zwei bis drei Jahrzehnte immer weiter verschärft, und die Meßwerte zeigen uns, dass wir eigentlich im "grünen Bereich" sind, so dass man sich eigentlich "zurücklehnen" könnte. Bei den "Massenschadstoffen" wie beispielsweise Schwefeldioxid oder Stickstoffoxiden sind die Spitzenwerte weg, aber, wir haben eine große Verkehrszunahme, die die Erfolge der industriellen Emissionsminderung zum Teil wieder wettmacht. Bei den Industriebetrieben ist der Grundpegel heute relativ niedrig, aber durch die Zunahme der Verkehrsleistungen (im Lastkraftbereich wie im Personenverkehr) steigt der Verbrauch an Treibstoff und die Stickstoffoxid-Emissionen nehmen wieder zu. Auch hat die Ozonproblematik in den letzten 10 Jahren zugenommen, und wir müssen feststellen, dass unsere Grenzwerte nicht so weit verschärft werden konnten, dass die Zunahme an Belastung insbesondere durch den Verkehr hätte wieder aufgefangen werden können. Deswegen stellen wir fest, dass viele der uns umgebenden Schadstoffe, die Gesundheitsfachleute sprechen von "Feinststaub" und Stickstoffoxiden uns gesundheitliche Probleme bereiten. Wir denken oft, wir "ersticken" unter der Last physikalischer, chemischer und biologischer Noxen. Wir müssen allerdings wissen, dass viele dieser Noxen, wie man die Umweltfaktoren auch nennt, unterschiedliche Wirkungsorte und verschiedene Endpunkte haben. Man kann vereinfacht einen Additivwert annehmen bei Noxen, die den gleichen Wirkungsort haben, aber es gibt auch überadditive oder unteradditive Wirkungen, aber dass können wir bei der Viel-

zahl der auf uns wirkenden Stoffe niemals essen.

Das Immissionsschutzgesetz, und das ist für Allergiker nicht uninteressant, da die meisten Allergene aus der Luft kommen, hat eine 200-jährige Tradition. Bereits 1808 erließ Napoleon ein Dekret, welches das Erfordernis einer Genehmigung für bestimmte Anlagen festschrieb. Die damals zu Frankreich gehörenden Gebiete links des Rheins praktizierten diese Vorschrift, welche von der preußischen Verwaltung übernommen wurde, und im Zuge der staatlichen Veränderungen zu unserem heutigen Immissionsschutzgesetz wurde.

Die Prinzipien des Gesetzes wie Genehmigungsbedürftigkeit, Schutz vor **schädlichen** Einwirkungen, **erheblichen** Belastungen und Belästigungen und andere, die wir als "schwammige Kriterien" wahrnehmen, bedürfen immer der Konkretisierung in Form von Grenzwerten und der Rechtsprechung. Dahinter steht das Grundgesetz mit den Geboten der Verhältnismäßigkeit. Das bedeutet: Auch wenn beweisbar ist, dass eine bestimmte Noxe belastend wirkt, führt das nicht zum Verbot, sondern es wird abgewogen. In diesem Abwägungsprozeß haben jetzt verstärkt europäische Gremien das Sagen. Der Spielraum für nationale Alleingänge ist viel geringer geworden, und es ist festzustellen, dass die europäische Umweltgesetzgebung oft "bremst". Nicht immer, aber in vielen Fällen und verschiedenen Teilgebieten. Ein Beispiel ist die Zunahme des Schwerlastverkehrs. Ein Urteil des europäischen Gerichtshofs ermöglicht seit 1998 freien Güterverkehr in Europa, wodurch eine 40%ige Zunahme im Schwerlastverkehr zu verzeichnen ist, darunter auch viele Lastwagen, die den hiesigen Immissionsschutzbestimmungen nicht entsprechen. Das wird durch die Osterweiterung wahrscheinlich noch zunehmen. Dadurch entstehen wesentlich mehr Rußanteile im Schwebstaub, was ein nachweislicher Risikofaktor bei der Entstehung von Allergien ist. Mit welcher Wahrscheinlichkeit aus einem Risikofaktor dann allerdings eine Erkrankung wird, läßt sich nicht sagen. Nach einer Untersuchung des Umweltbundesamtes

erhärtet sich der Verdacht, das sogenannte Feinststäube Allergien bedingen. Anhand selbst dieser Vorläufigen Ergebnisse müßte eine Forderung nach effektiverer Vorsorge aufgestellt werden.

Die politische Frage: Kontroverse strategische Ansätze in der Präventionspolitik / Politik der Vorbeugung:

- “Reaktive” versus “vorbeugende” Prävention” (Eingreifen bei begründetem Verdacht vs. frühzeitiges Eingreifen bei geringen Verdachtsmomenten bzw. niedrigen Wahrscheinlichkeiten).

Die o.g. Risikokommission sollte Stellung dazu beziehen, bei welchen Wahrscheinlichkeiten die Politik aktiv werden soll und insbesondere, was im Rahmen der EU unternommen werden kann.

- Dispositionsprävention versus Expositionsprävention (Schutz empfindlicher Individuen vs. Schutz der Bevölkerung allgemein, insbesondere durch „Abschirmung“ statt Emissionsminderung).

In der – in dieser Hinsicht britisch dominierten – EU wird zumeist die Expositionsprävention, also der preiswerteste Schutz wird propagiert (s. hierzu auch: <http://europa.eu.int/comm/environment/newprg/>)

Seit 1981 gibt es in der EU eine Richtlinie, die vorschreibt, was und wie in der Chemiepolitik der EU zu geschehen hat. Diese Politik soll nach einem Strategiepapier der EU-Kommission neu gestaltet werden (“Weißbuch Chemie“: http://europa.eu.int/eur-lex/de/com/wpr/2001/com2001_0088de01.pdf).

Das neue 6. Aktionsprogramm der EU liegt auch – ausführlich oder in Kurzfassung – auf Deutsch vor. Es heißt “Unsere gemeinsame Zukunft“, und nimmt auch Stellung zu “Umwelt und Gesundheit“. In der EU herrscht zur Zeit eher die Meinung, dass die Qualität der Umwelt so gut ist, dass die Umweltschutzbemühungen zurückgenommen werden könnten. Deshalb ist auf die Formulierung richtiger Umweltziele zu achten. Im o.g. Programm heißt es hierzu: “Mittler-

weile hat sich die Einsicht durchgesetzt, dass die Gesundheit des Menschen durch Umweltprobleme wie die Luft- und Wasserverschmutzung, gefährliche Chemikalien und Lärm beeinträchtigt wird. Deshalb benötigen wir einen ganzheitlichen und umfassenden Ansatz für die Umwelt und Gesundheitspolitik, bei dem der Schwerpunkt auf Vorsorge und Vorbeugung gelegt wird und besonders anfällige Gruppen wie Kinder und ältere Menschen besonders berücksichtigt werden. Ferner benötigen wir eine vollständige Umsetzung der Rechtsvorschriften und weiterer Maßnahmen in den einzelnen politischen Bereichen.“ Aus der ausführlichen Version ist das Kapitel 5 “Umwelt und Gesundheit“ besonders zu beachten, dass im wesentlichen Immissionschutzmaßnahmen mit Expositions-minderungsmaßnahmen gleichgesetzt werden; konsequente Emissionsminderung adé – ein klarer Rückschritt!

Auf “hoher” Zielebene scheint also noch eine Einigkeit mit den bisherigen Grundsätzen zu bestehen, bei der Umsetzung, auf „niedriger“, operationeller Ebene sieht es aber oft anders aus. Da kommt die Wahrheit zutage. Hier zitiert Herr Dr. Kacsóh: “Es wird geprüft, auf welchem Wege die Schadstoffe in den menschlichen Körper gelangen und wie die Exposition am effizientesten negiert oder zumindest auf akzeptable Werte gebracht werden kann.“ Bei dieser Aussage ist äußerste Vorsicht geboten. Hier stehen dann:

Verhaltens- versus Verhältnisprävention (Einflußnahme auf Verhalten des Einzelnen vs. Änderung der Verhältnisse allgemein) unversöhnlich gegenüber!

Wenn wir jetzt EU-konform sein wollen, sollen uns so verhalten, dass wir uns den Schadstoffen gar nicht aussetzen. Dr. Kacsóh lehnt dies ab, weil wir vielmehr die Verhältnisse ändern und schon gar keinen Rückschritt tolerieren wollen!

Der Umweltrat mußte im Sondergutachten feststellen, dass einige Probleme in der Fachwelt und der Öffentlichkeit überbewertet werden, hingegen aber sehr wichtige Dinge

keine Beachtung finden. Allergien sind so ein wichtiger Punkt, wo mit Sicherheit mehr getan werden müßte. Andere Fachleute, wie beispielsweise Prof. Eikmann bezeichnen, sicher mit Recht, den Lärm als das wichtigste Umweltproblem. Die Mess- und Bewertungsvorschriften hier sind sehr kompliziert und kaum verständlich, für die Betroffenen schon gar nicht nachvollziehbar. Die Lärmgrenzen scheinen sich immer mehr den wirtschaftlichen Bedürfnissen anzupassen. Es gibt Gutachten, nach denen die Lärmbelästigung in der Nacht sehr schädlich sind, aber die politischen Vorschläge gehen eher dahin, Mehrfachverglasungen oder Lärmschutzwände zu errichten anstatt die Verursacher zu bekämpfen. Dieses gilt beispielsweise im Bereich der Bahn. An generelle Einschränkungen des Verkehrs wird nicht gedacht. Das ist ein großes Problem, da wir zwar alle z.B. weniger Flugverkehr wollen, aber alle verreisen möchten. Jeder von uns ist Täter und Opfer zugleich.

Nach Darstellung des „Verkehrsbericht 2000“ wird zur Zeit der Bundesverkehrswegeplan 2002 vorbereitet, welcher Maßnahmen nach verschiedenen Szenarien enthält, bei deren Befolgung und entsprechender Reduzierung des Verkehrsaufkommens es zu einer Reduzierung des Lärmpegels kommen könnte. Nach Meinung von Dr. Kacsóh wird der Lärm aber zunehmen, weil wir, selbst durch unsere Energieeinsparungen, den Lärm nicht an der Quelle minimieren können. Im Zuge des Ausbaus von Schiene und Straße werden wir bis 2015 eine Zunahme des Lärmpegels von “nur” 10% bei der Bahn und 40% im Straßenverkehr / Straßengüterverkehr verzeichnen.

Die Verkehrsemissionen des Kfz-Verkehrs werden sich im Zuge der “Flottenerneuerung” (neue Fahrzeuge mit verbessertem Emissionsverhalten werden erworben) offenbar verringern. Mit den heutigen Methoden können aber die oben genannten Feinststäube nicht erfaßt werden. Von der EU werden inzwischen neue Grenzwerte vorgegeben, die hier weitere Abhilfe schaffen werden.

In diesen Bereichen: Verkehr, Lärm, Feinstaub und Stickstoffoxide haben wir also noch Probleme, letztere insbesondere bei dieselbetriebenen Motoren, da diese – im Gegensatz zum-Sonde-geregelten Ottomotor – immer mit Luftüberschuß arbeiten und ein Teil des Luftstickstoffes im Motor oxidiert wird. Weltweit haben nur einige große Einheiten wie Schiffe („Peter Pan“) oder bestimmte Lastwagen bereits „Entstickungsanlagen“.

EIN ZWISCHENFAZIT:

Der Präsident des Institutes für Wirtschaftsforschung („ifo“) in München ist der Ansicht, dass der Sozialstaat im Zuge der Globalisierung völlig überfordert ist, deshalb können wir nur erwarten, dass sich der vorsorgende Staat langsam zurückzieht. Das merken wir daran, dass das sogenannte Kooperationsprinzip als Prinzip der Umweltpolitik plötzlich hochgehalten wird. Das geschah in den letzten Jahren der Regierung Kohl sehr stark, die derzeitige Regierung hat diesen Kurs allerdings nicht gebremst. Das Vorsorgeprinzip ist das wohl wichtigste, weil wirksamste Prinzip im Umweltschutz und der Umweltpolitik. Dieses hat Verfassungsrang. Dem gegenüber hat das sogenannte Kooperationsprinzip (der Staat überläßt bestimmte Bereiche der Privatwirtschaft, verzichtet also auf ordnungsrechtliche Instrumente) weder den Charakter eines Prinzips noch Verfassungsrang. Ein Sonderbeispiel für diese privaten Wirtschaftsunternehmen ist das Wirken der TÜVs, die zwar im Auftrag des Staates handeln, aber keinesfalls unabhängig sind.

DATEN UND FAKTEN ÜBER GESUNDHEIT

Das Statistische Bundesamt hat den Auftrag bekommen, einen „Gesundheitsbericht für Deutschland“ zu erstellen. Der erste Bericht erschien 1998 und wird, soweit finanziell möglich, in bestimmten Abständen fortgeführt. Er ist auch im Internet erhältlich (www.gbe.de).

Dieser Bericht kündigte einen „Spezialbericht Allergien“ an, der im Herbst 2000 erschien, im Internet jedoch noch nicht verfügbar ist.

(Der Bericht liegt der AAK in Buchform aber bereits vor.)

WAS TUN?

Wie können wir die Schadstoffrisiken in unserem Leben reduzieren?

Wir befinden uns hier zwischen zwei „Stühlen“; denn:

- Umweltschutz: Hier ist die menschliche Gesundheit immer im Begründungsprofil enthalten.
- Gesundheit: Hier gibt es vielerlei Aktionen von der WHO und der EU.

Das Problem ist, dass die „Gesundheits-Sparte“ keine Umweltschutzmaßnahmen, wie wir sie benötigen, verordnen kann und der Umweltschutz geht, im Sinne der Verhältnismäßigkeit, nur bis zu einem gewissen Punkt. **Eine Politik von „Umwelt und Gesundheit aus einem Guß“ ist noch eine Vision.** Man kann heute auch nicht mehr einen Verursacher herausgreifen, der für unsere Probleme verantwortlich ist und leicht angegangen werden könnte. Laut Ansicht von Dr. Kacsóh fehlt letztlich ein Programm für die richtige Umsetzung von griffigen Umweltstandards.



Dr. Laszlo Kacsóh

Wie bereits erwähnt, wurden im Umweltgutachten 1996 zahlreiche Umweltstandards dahingehend analysiert, wie die Grenz- und Richtwerte zustande gekommen waren. Diese Analyse war in vielen Fällen absolut unbefriedigend. Begründungen waren nicht stichhaltig, teilweise schon haarsträubend. Beim Zustandekommen dieser Werte sind viel zu viele anderweitige Interessen, beispielsweise die der vollziehenden Länder, im Spiel. Damit sollte Schluß gemacht werden. Der Umweltrat plädiert für ein abgestuftes Vorgehen. Es sollen Schutzziele und Umweltziele definiert werden. Daraus sollen, aus naturwissenschaftlicher Sicht, die Daten ermittelt werden. Letztlich soll nach einer Diskussionsphase

und Rücksprachen eine politische Entscheidung erfolgen. Eine Schwierigkeit ist, dass Politiker ungern Entscheidungen treffen, gerade kurz vor Wahlen, und so ist die bei uns herrschende Demokratieform mit einem 4-jahres Rhythmus nicht sehr fördernd für eine sachliche Arbeit. Wir sind in vielen Fällen zwar schon in guten Bereichen, es soll aber weitergehen. Bei der Definition dieser Schutzziele sollten auch Gruppen wie Schwächere, Alte, Kinder oder Allergiker stärker berücksichtigt werden. Dr. Kacsóh meint, dass die EU Kommission von Elternverbänden und den Betroffenen zu umfassendem und nicht stückweisem Denken und Handeln aufgefordert werden soll. Damit sind wir auch wieder bei den Kontrollen, diese sollten von wirklich unabhängigen Institutionen durchgeführt werden.

DIE EBENE DER PRAXIS, DES TÄGLICHEN LEBENS?

Für Allergiker ist wichtig, wie auch im Sondergutachten „Umwelt und Gesundheit“ benannt, dass es eine Transparenz beim Anmieten von Wohnraum gibt. Hier gibt es teilweise erhebliche Schwierigkeiten zu erkennen, ob ein Anwesen allergikergerecht ist. Für Allergiebetreffende ist oft ein Eigenheim die beste Lösung; mit Finanzhilfen für Anschaffung oder Umbau könnte das Problem effektiver angegangen werden als mit der Finanzierung von Krankheitsbehandlungskosten.

Auf der Webseite des Robert-Koch-Institutes, welches sich mit der gesundheitlichen Aufklärung und dem Gesundheitszustand der Bevölkerung befaßt, finden sich sehr wichtige Hinweise auf das „Bundes-Gesundheitssurvey 1998“; einige Ergebnisse können in der Zeitschrift „Gesundheitswesen“ eingesehen werden (beispielsweise über das Rauchverhalten in Deutschland). Der Tabakkonsum hat in den letzten Jahren stark zugenommen, ebenso auch das passive Rauchen. Durch Tabakkonsum und falsche Ernährung werden verschiedene Herz-Kreislauf-Krankheiten stark gefördert, und das Risiko eines Herzinfarktes steigt. Hier ist das selektive Risikoverhalten des Menschen ein

großes Problem. Viele unnötige Risiken, die wir freiwillig eingehen, zählen nicht zum gesamten Lebensrisiko. Dieses Verhalten nimmt zu, der Mensch fokussiert seine Probleme auf andere, z.B. auf die Umwelt.

Ein Teil unserer Probleme ist also hausgemacht, wie beispielsweise das Rauchen oder Trinken. Auch ist die Innenraumbelastung durch diverse Baustoffe zu nennen. Viele Schwierigkeiten in diesem Bereich verursachen wir ebenfalls selbst. Beispielsweise gelten Lacke mit einem Lösemittelanteil unter 5% als „umweltfreundlich, weil emissionsarm“. Was aber in diesen 5% an Stoffen drin ist, ist nicht deklariert, und wird zweifelsfrei irgendwann „zum Vorschein“ kommen. Da die Lacke nicht im Wasser löslich sind, müssen immer Lösungsvermittler verwandt werden. Diese „Hochsieder“ werden aber lebenslang „ausgasen“, diese bzw. die Einzelstoffe können in der Innenraumluft kaum nachgewiesen werden. Heute wird nicht nur das Parkett, sondern auch die Außenwände versiegelt. Wird diese Außenhaut zu früh angebracht, kann das Bauwasser gar

nicht entweichen, es beginnt irgendwann zu schimmeln. Durch die neue Energiesparverordnung entsteht zusätzlich das Problem, dass demnächst absolut dichte Häuser gebaut werden müssen. Alles wird versiegelt und wir uns dann mit den gespeicherten und den Sekundärschadstoffen die dort entstehen, auseinandersetzen und mit ihnen leben. Es ist daher wichtig, dass bei Bauleistungen alles aufeinander abgestimmt ist. Beispielsweise sollte in diesen Dispersionsmitteln anorganische biozide Wirkstoffe enthalten sein, die nicht als „Futter“ für die nächste Stufe, nämlich die mikrobiologische Umsetzung dienen. Deshalb ist es wichtig, sich mit den Eigenschaften der verschiedenen Stoffe auseinanderzusetzen. „Warum und was kommt heraus und was kann uns stören?“ Häufig geht es um klare (Umwelt) Zielkonflikte: Emissionsverhalten, Energiesparen, Allergiebekämpfung, eine klare Lösung ist aber nicht in Sicht.

Das Internet bietet heute eine Reihe von Möglichkeiten, mit vielen

verschiedenen Institutionen im Bereich des Umweltschutzes in Deutschland, Europa und der ganzen Welt in Verbindung zu treten und festzustellen, welche Dienstleistungen wir bereits jetzt erhalten können und was wir aber auch als Elterninitiative fordern müssen. Es bleibt nicht aus, uns ständig fortbilden zu müssen; dazu ist das Informationsangebot aus diesem Medium schon sehr hilfreich. Aber wir müssen auch Entscheidungen treffen!

Zum Abschluß stellt Dr. Kacsóh noch einmal fest, dass wir Menschen nur geringfügig bereit sind, unser Risikoverhalten zu ändern, dieses belegt beispielsweise eine Untersuchung des Asthmazentrums Rhein – Main, nach der kaum Bereitschaft besteht, beispielsweise ein Haustier abzugeben oder das Rauchen aufzugeben, wenn bei einem Kind eine Allergie besteht. Es ist daher sehr wichtig, bei uns selbst mit der Überprüfung unserer Lebensweise anzufangen und an uns zu arbeiten.

Auszug aus: www.bundesgesundheits.de/themen/k-bek/allergie/risiko.htm

Bundesministerium für Gesundheit ruft Aktionsbündnis ins Leben



Der Gründungskongreß des aktionsbündnis allergieprävention (abap) fand am 7. Februar 2001 in Bonn statt.

"... Epidemiologische Studien aus dem In- und Ausland zeigen seit Jahren eine Zunahme allergischer Erkrankungen. Trotz weltweiter intensiver Forschung sind die Ursachen der Allergien noch nicht ausreichend geklärt. Da allergische Erkrankungen bislang noch

nicht heilbar sind, kommt den verschiedenen Formen der Prävention entscheidende Bedeutung zu.

Das Wissen der Bevölkerung und der Allergiepatienten über Möglichkeiten der Allergieprävention ist häufig noch unzureichend. Die Aussagen in Veröffentlichungen sind zudem oft widersprüchlich, so dass die betroffenen Bürger verunsichert reagieren. Deshalb hat das Bundesministerium für Gesundheit gehandelt.

Zur übergreifenden Verbesserung des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes hat das Bundesministerium für

Gesundheit gemeinsam mit dem Bundesumweltministerium ein Aktionsprogramm "Umwelt und Gesundheit" initiiert, bei dem auch Fragen der Allergieprävention im Zusammenhang mit der Verminderung der Belastung durch Umweltschadstoffe von Bedeutung sind. ..."

Bei diesem Kongreß hat auch die AAK ihren Beitrag geleistet.

Wir drucken die Rede von Marianne Stock, Geschäftsführerin und Gründungsmitglied der Elternselbsthilforganisation AAK ab.

Beitrag der AAK beim Gründungskongreß abap am 7. Februar 2001 in Bonn

"Regionale und überregionale Partnerschaften mit der Allergieselbsthilfe"

Marianne Stock

Geschäftsführerin und Gründungsmitglied der AAK

Alle Hinweise zeigen, dass der Lebensstil mit all seinen Facetten bei der Entstehung und Unterhaltung allergischer Erkrankungen eine Rolle spielt. Wenn dies der Fall ist, ist eine Reduzierung der Allergenbelastung nur möglich, wenn alle an der Entwicklung eines Kindes Beteiligten zusammenwirken. Dazu zählen auch diejenigen, die an der Versorgung, Nahrungserzeugung und -beschaffung, an Energie und Verkehr beteiligt sind. Erzeuger müssen für eine Qualität ihrer Produkte sorgen, die eine gesunde, nachhaltige und den Bedürfnissen von Kindern als schwächste Glieder der Gesellschaft angepasst ist, und die Verbraucher müssen dem Konsum von derartigen Gütern den Vorzug geben. Der Staat muss die Voraussetzungen dafür schaffen.

Die Eltern haben die große Aufgabe ihr Kind aus der Erkrankung herauszuführen, Verschlimmerungen zu vermeiden, ihm die Kräfte zu lassen – zu geben es zu schaffen – Kinder haben sie!

Was kann getan werden, um Partnerschaften zu bilden, zu fördern und zu erhalten? Über 20jährige Erfahrungen liegen bei der AAK vor! Die AAK bringt Familien, die am gegenseitigen Austausch und an Selbsthilfe interessiert sind, regional zusammen. Im Kontakt mit Gleichbetroffenen erleben viele Eltern Verständnis und Rückhalt für die eigene Lebenssituation, weil sie so oder ähnlich von anderen erlebt und durchlitten wurde. Dies verhilft zu mehr Gelassenheit und Zuversicht. Selbsthilfe als Kooperationszentrum, in dem sich Betroffenenperspektive und Expertenperspektive

begegnen und befruchten können. Selbsthilfe kann wissenschaftliche Erkenntnisse und Erkenntnisse staatlicher Institutionen und die in der Anwendung von Behandlungen gemachte Erfahrungen sammeln, bewerten, abfordern und eine Art Kontrolle bzw. Frühwarnsystem sein.

Regionale Partnerschaften der Selbsthilfe sind unerlässlich, sie müssen in täglicher Arbeit aufgebaut und immer neu gepflegt werden. Hier ist Ziel, daß z. B. Informationsangebote für betroffene bzw. junge Eltern leicht zugänglich sind. Sie beziehen sich auf Kontakte z. B.

- zum Frauenarzt, Kinderarzt, Allergologen, den Apotheken, den anderen gesundheitlichen Akteuren im Gesundheitswesen,
- zur Hebamme, die in der Geburtsvorbereitung und nach der Geburt entsprechende Hilfestellung zur Stillförderung gibt und die Grundlage für die Einstellung zu einer auch späteren vernünftigen Ernährung legt,
- zu den örtlichen Stillgruppen,
- zu den örtlichen Umweltämtern/ Umweltberatern, um persönliche Information über umweltgerechtes Verhalten und ein gesundes Wohnklima zu erhalten,
- zu den Gesundheits- und Sozialbehörden,
- den Krankenkassen und deren medizinische Einrichtungen, die über Rehabilitationsmaßnahmen und andere Leistungsansprüche aufklären,
- zum Kinderhort und Kindergarten sowie zur Schule, den Schülern
- zum Arbeitsamt wegen der beruflichen Orientierung und
- zu Behörden und nachgeordneten Einrichtungen bzgl. des Arbeitsschutzes, Kennzeichnung etc.
- zu den Vereinen und Kirchen,
- zu Selbsthilfekontaktstellen, Familienbildungsstätten, Volkshochschulen etc.
- zur Presse

Die überregionalen Partnerschaften erfolgen mit anderen bundesweit agierenden Verbänden und Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie der Gesundheitspolitik. Darüber hinaus ist die Kommunikation zwischen Forschung und Praxis wichtig, damit gemeinsam Strategien entwickelt werden können. Hier bestehen Vorstellungen von Allergieforen, an denen zwischen Eltern, Betroffenen und

Fachleuten ein Austausch über verschiedene Fragen im Zusammenhang mit Allergien stattfinden können.

Es ist sicherlich eine Sisyphusarbeit, die notwendigen vielen Akteure im Gesundheitswesen zusammenzubringen und eine dauerhafte Arbeit zu entwickeln. Die Erfahrung zeigt: Fachkompetenz und ergänzen sich! Viele, nicht nur allergiekrankte Kinder, profitieren davon!

Welche regionalen Beispiele von Kooperation gibt es?

Das Allergieforum Lahn / Dill / Sieg. Kurz vor Weihnachten wurde auf große Einladungen verzichtet und mit hoffnungsvollen "Leitungsendgeräten" entsprechend der Jahreszeit eine Lawine losgetreten. Ein "Schneeestöber", ausgelöst von bewegten Eltern, Vertreter vom Kinderärzterverband, niedergelassene Ärzte, Krankenhausmitarbeiter, Hebamme, Vertreter des Gesundheitsamtes, Gerichtshilfe, Krankenkassen, Verbandsvertreter z. B. BAGH, der Presse und anderen Personen, denen die Anliegen von Kindern nicht egal sind. Es ergab sich ein Schneeballeffekt, der am runden Tisch die Fragen der Zusammenarbeit, der Verkürzung von Wegen um die Belange der Kinder ansprach. Das persönliche Kennenlernen erleichtert nun bei Problemfragen zu telefonieren und kurze Lösungswege zu gehen.

Die Anwesenden waren sich einig, dass zu den rechtlichen Rahmenbedingungen von Rehabilitationsmaßnahmen konkretere Informationen vorliegen müssen. Die besonderen Belange von Kindern benötigen auch besondere Regelungen – die Klärung z. B. der Fristen von Bewilligungen von Maßnahmen wie auch die Länge eines Aufenthaltes und das Alter für ambulante Maßnahmen wurde für Kleinkinder als Informationsdefizit gesehen. Es ist nötig, Erfahrungen in der Praxis transparent zu machen.

Ob die Schneeschmelze einen munteren, klaren Bach ins Land plätschern lässt, der seinen Weg sucht?

Mehr Verständnis für die Belange allergiegefährdeter bzw. allergiekranker Kinder kann sicher durch solche Foren erreicht werden. Die verschiedenen Kompetenzen zusammenzubringen kann als Resultat nur kürzere

Wege für die Erfordernisse der Kinder und der Familie bringen und die Umsetzung der tatsächlichen Erfordernisse und nicht nur Lippenbekenntnisse. Alle Chancen für Kinder muss moralisch gestützt werden. Es ist vorstellbar, dass Foren in allen Regionen stattfinden könnten und der Kreativität des Einzelnen Raum gegeben wird.

Die Befürchtung liegt allerdings nahe, dass es privatwirtschaftliche Interessen gibt, die guten Willen der Politik, Chancen und Rahmen für Kinder zu schaffen, nur für die eigenen Interessen in Anspruch nimmt und die Folge ist, daß Eltern müde werden.

Welche Beispiele gibt es für die überregionale Kooperation außer Schule, Berufswahl und mit der Ärzteschaft um Präventionsziele zu erreichen.?

Für das überregionale Selbsthilfe-Kompetenzzentrum sind mit den nachgeordneten Bundesbehörden, z. B. dem Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin und der in praktischen Umsetzungen Tätigen Diskussionsforen möglich. Eltern sollten den Mut aufbringen das vorhandene Wissen abzufordern nach dem Motto "Keine Angst vor grossen Tieren" oder "überall wird mit Wasser gekocht!". Neue Informations- und Kommunikationsmöglichkeiten eröffnen hier Wege der Umsetzung! Staatliche Hilfen und Selbsthilfe müssen sich ergänzen!

Im Bereich der Kooperation mit der National Coalition, werden die gesellschaftlichen Querschnittsaufgaben aller Kinder wahrgenommen und diskutiert. Die NC ist in ihrem Zusammenschluss von fast hundert Kinder- und Jugendverbänden aus verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen damit befasst, die UN-Kinderrechtskonvention bekanntzumachen um die Umsetzung voranzubringen. Die Kompetenzen verschiedener Verbände fließen hier in unterschiedliche Arbeitsgruppen ein. Schwerpunkte der Arbeit sind die derzeitige Situation und die Bedürfnisse und Erfordernisse von Kindern mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen sowie ihren Familien. Die mit ökologischen Kinderrechten befassten Verbänden werden in Zukunft aus ihrer Erfahrung intensiver zusammenarbeiten. So ist kürzlich ein Diskussionspapier Kinder und Gesundheit erarbeitet worden.

Ich freue mich auf die strukturell zu gliedernde Zuständigkeitsverteilung!

Hin, wo es hingehört!

Selbsthilfe zu den Betroffenen – Fachlichkeit zu den Fachleuten – aber raus aus dem Elfenbeinturm! Und Eltern raus aus den Wohnzimmern!

Mitarbeit der AAK in abap-Arbeitsgruppen und Planungsrat!

Die AAK wird in allen Arbeitsgruppen mit VertreterInnen mitwirken.

"Die Verantwortung und Voraussetzung einer Mitarbeit in abap liegt alleine in der Bereitschaft eine nur auf den Familieninteressen und eigenen Erfahrungen basierenden offenen, ehrlichen und mutigen Vertretung der Interessen allergiekranker Kinder und Jugendlicher.

...

Es ist anzuregen, daß die Teilnehmer sich zum gemeinsamen Austausch auf AAK-Ebene treffen um ihre Erfahrungen in den Arbeitsgruppen auszutauschen und die Betroffenenkompetenz auszubauen und zu reflektieren.

Für die Reisekosten kommt die AAK nach den satzungsgemäßen Voraussetzungen auf. Spenden dafür sind erforderlich!

SIEHE ZU DIESEM THEMA AUCH BERICHT ÜBER AAK-ALLERGIE-FORUM AUF S. 44

Die AAK-Mitglieder sind über die Protokolle, werden vom Koordinierungsbüro beim "Deutsches Grünes Kreuz" für abap erstellt, regelmässig zu unterrichten."

Erstes Treffen

Am 11. Juli wird das erste ABAP-Treffen stattfinden.

Es sind Arbeitsgruppen:

- AG Bevölkerung/Familie
 - AG Kindergarten und Schule
 - AG Beruf/Berufswahl
 - AG Öffentlichkeitsarbeit
- gebildet worden, die die unmittelbaren Lebensumfelder betreffen. Die Zusammensetzung der TeilnehmerInnen aus ganz verschiedenen Bereichen soll die Interdisziplinarität und die Vernetzung sicherstellen.

Am gleichen Tag findet die konstituierende Sitzung des vorläufigen

- Planungsrates statt.

Wir wünschen uns ein Gehör für die Probleme allergiekranker Kinder und Jugendlicher und erhoffen uns über die Arbeit mehr Verständnis und Hilfe für unsere Kinder.

Am Vortag werden sich im Begegnungszentrum der AAK in Herborn VertreterInnen von verschiedenen "Allergie-Gruppen" treffen.

Wer hier unterstützen möchte, meldet sich bitte bei Marianne Stock 02772/9287-11 oder e-mail: koordination@aak.de

Zweitätiges Forum Kinder-Umwelt und Gesundheit

Freitag, 23. und Samstag, 24. November 2001 in München

Veranstalter: Bundesministerium für Gesundheit, Bundesministerium für Umwelt in Zusammenarbeit mit der Landeshauptstadt München in Zusammenarbeit mit der Landeshauptstadt München unter Beteiligung von Nicht-Regierungs-Organisationen.

Ort: Theater an der Leopoldstraße 17, 80802 München-Schwabing ein.

Kinder, Eltern, Fachleute, Politikerinnen und Politiker sind eingeladen, sich beim Forum über umweltbedingte Gesundheitsrisiken für Kinder zu informieren und über die Bewertung dieser Risiken miteinander zu diskutieren.

"Wohnumfeld • Lebensraum • Ernährung • Lebensstil • Risiken • Chancen • Beteiligung • Aktivitäten" sind Themen – WIR haben dazu etwas zu sagen! Einige machen schon mit! Wir benötigen auch Ihre Beteiligung und Mithilfe.. Die AAK gehört zur Vorbereitungsgruppe und hat sich zum Thema "Umwelteinflüsse und Allergie - Was könne Eltern und Gesellschaft tun?" für Aktivitäten angemeldet.

weiter siehe gegenüberliegende Seite

Demokratie vor Ort

wie? – z. B. in regionalen Allergie-Foren

Die geplante Umgestaltung eines Umweltamtes und die Folgen

Es war geplant das städtische Umweltamt umzugestalten. Eltern, Mitglieder der AAK waren damit nicht einverstanden. Wir vermitteln einen Einblick in die Möglichkeit Ihres Protestes als Beispiel für lokalpolitische Aktivitäten.

AAK- Mitglieder: ● aktuell ● aktiv ● kritisch !!!

Liebe Mitgliedsfamilien der AAK in Essen,

... wegen der geplanten Umgestaltung des Umweltamtes besteht große Sorge ... lautete kürzlich ein Schreiben an 22 Mitgliedsfamilien.

Wir wollen nun öffentlich mitteilen, was aus der Aktion geworden ist.

Antwort bis zum 5. 6. wegen Zustimmung, Ergänzungen Es meldeten sich von 22 vier Familien schriftlich und eine telefonisch.

Vier Familien wollten eine Aktion, eine nicht. Zwei Familien sind an einem persönlichen Treffen interessiert.

"Sehr geehrte Damen und Herren, die Mitglieder der bundesweit arbeitenden Eltern-Selbsthilfeorganisation Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind – Hilfen für Kinder mit Asthma, Ekzem oder Heuschnupfen - (AAK) e. V. mit ihrem Sitz in Herborn, hat sich 1992 in einer Resolution **"Kinder in Gefahr !!"**, zum Zusammenhang und der Befürchtungen des Einflusses von Umwelteinflüssen auf die Gesundheit unserer Kinder geäußert. Auf

diese Resolution ist auch von Ihrem Bundesland geantwortet worden.

...

Gerade in der letzten Zeit ist das Bewusstsein der Bürger durch BSE, Aufzuchtmedikamente, uranhaltige Munition, Meningitis usw. gestiegen. Die Stadt ... hat schon im Sept. 1993 die Bereiche Umwelt und Gesundheit durch die Umweltdezernent ... zusammengeführt. Dieses entspricht den Wünschen der AAK und folgt dem Slogan der Stadt ... übernimmt so eine Vorrangstellung für unsere Umwelt, Gesundheit und besonders für unsere Kinder ein, die unsere Zukunft sind.

Eine Umgestaltung des Umweltamtes als nicht mehr eigenständiges Amt, würde nach unserer Auffassung bedeuten, daß die Interessen nicht nur unserer Kinder, sondern aller Mitbewohner nicht mehr ausreichend berücksichtigt werden könnten. Wir befürchten auch, dass durch nur noch eingeschränkten Umwelt- und Gesundheitsschutz, die Arbeitslosigkeit und Sozialhilfebedürftigkeit zusätzlich steigen kann, ... nicht frühzeitig orientieren

und Schutzmaßnahmen einsetzen können.

Wir möchten noch auf die zukunftsfähigen, von Ihrem Land konzipierten und entwickelten Ansätze (lögd) * verweisen, die unserem Bereich entsprechen und bedauern, das unter diesen Umständen das, was auf der Agenda steht verschwinden wird. ...

Mit freundlichen Grüßen
"Mitglieder der AAK in ..."

... hätte im Falle eines Versandes dieses Schreibens an den Rat der Stadt gestanden, wenn ein demokratisch haltbares Ergebnis zustande gekommen wäre.

Wer sich weiterüber die Ansätze einer zukunftsfähigen Umwelt- und Gesundheitspolitik informieren möchte:

www.loegd.nrw.de

**lögd = Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW. Das Landesinstitut ist eine Einrichtung im Dienstbereich des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (MFJFG).*
red.

weiter von gegenüberliegende Seite

Forum KinderUmweltGesundheit in München

- Sie möchten sich beteiligen und benötigen Informationen oder haben Vorschläge?
 - Auf der AAK-Homepage könne Sie sich über die Tagung und die Hintergründe zum Kinder-Umwelt-Forum informieren.
 - per Post und e-mail können Sie Unterlagen in der Bundesgeschäftsstelle anfordern.
 - In's AAK-Forum können Sie Vorschläge und Fragen einstellen, die einbezogen, beantwortet werden und sich weiterentwickeln können.
- Für die Beteiligung zum Forum KinderUmweltGesundheit in München werden Leute gesucht, die den Mut haben, ihren Mund aufzumachen, hinter den Dingen stehen und sich aktiv an der Diskussion beteiligen können. Vorschläge, die auf anderem Wege eingehen, werden im AAK-Forum auf der www.aak.de bis zum Dienstag, 14. August 2001 veröffentlicht.

Am Samstag, 18. August 2001 15.00 Uhr können alle miteinander im Chat der www.aak.de (geht ganz einfach) miteinander "reden". Der Chat wird protokolliert und auf der AAK-Home-Page veröffentlicht.

Wir freuen auf Ihre Reaktion!

Erfahrungsbericht

Liebe AAK, liebe Frau Stock,

nach dem Aufruf des aktuellen Info-
blattes (Info 39 Anmerkung der Re-
daktion) habe ich nun noch schnell
den Fragebogen "Methoden und Be-
handlungsverfahren" ausgefüllt. Da
ich mit dem Ankreuzen nicht so ganz
glücklich war, schreibe ich noch ein
paar Zeilen dazu....

Ich habe zwei Töchter von 7 und 9
Jahren, beide haben Asthma Bron-
chiale, eine mit ausgeprägter Pollen-
allergie und saisonalem Heuschnup-
fen, Hausstauballergie. Die größere
mit undefinierbarer Nesselsucht,
Kontaktekzemen. Beide sind häufig
erkältet mit Husten und Schnupfen.
Gott sei Dank, sind dank konse-
quenter Therapie beide Kinder stal-
bil, gut eingestellt und ich kann sa-
gen, wir haben's gut im Griff....
Beide benutzen immer (das ganze
Jahr durch) morgens und abends
Ditec und Atemur 25 Junior. Wir
konnten im Laufe der letzten zwei
Jahre die Dosierung auf das absolute
Minimum runtersetzen und damit
bleibt das Asthma unter Kontrolle.
Beide Kinder haben in Eschborn im
Asthma-Zentrum Rhein-Main ein
Verhaltenstraining für Kinder absol-
viert, die Eltern werden parallel
dazu auch geschult.

Die Asthmatrainer dort sind sehr
nett, die Kinder waren hellauf begei-
stert und richtig traurig, als der Kurs
fertig war.

Es tat ihnen gut, dass auch andere
Kinder Asthma haben und ihr Not-
fallspray immer mitnehmen müssen,
so wie sie selbst auch.

Auch für uns Eltern war es sehr in-
teressant, es wurde viel über die
Medikamente und Möglichkeiten
zur Therapie gesprochen, genauso
über das Asthma selbst (was ist
Asthma eigentlich?)

Jeder bekam einen Notfallplan,
Peak-Flow-Messungen wurden ge-
übt und erklärt. Die Inhalierhilfen
wurden gezeigt und erklärt, und
nicht zuletzt der Austausch mit an-
deren betroffenen Eltern.

Das alles hat mir und meinen Kin-
dern sehr viel weiter geholfen.
Beide Kinder gehen sehr viel selbst-
bewusster und sicherer mit ihren
Medikamenten um, sie können selb-
ständig handeln und wissen auch im

Notfall, wenn's eng wird mit der
Luft, wie sie sich selbst helfen kön-
nen.

Es wurden gezielt atemerleichternde
Körperstellungen und das richtige
Inhalieren geübt.

Ich bin der Meinung, dass jeder
Asthmatiker das können muss!!!
(Lippenbremse, atemerleichternde
Körperstellung, richtiges Inhalieren)
Vor allem Kinder!

Meine Kinder sind sehr aktiv, spie-
len beide Handball und sind sehr
sportlich. Man kann als Eltern nicht
immer und überall dabei sein, des-
halb finde ich, dass jeder im Notfall
sich selbst helfen können muss.
Das hat in unseren Notfällen (z.B.
beim Handballtraining in der Halle,
hohes Ozon, schlechte Lüftung der
Halle) immer gut geklappt, dank
gezieltem Training. So, nun habe
ich mich zur Genüge dazu ausgelas-
sen, vielleicht wäre das noch mal
ein Thema für euer Infoblatt...
(Genaue Informationen über Asth-
maverhaltenstraining)

Ich weiß, dass ihr in einem der letz-
ten Infoblätter eine kurze Info dazu
hattet, aber ich bin immer wieder
erstaunt, wie wenig betroffene El-
tern über das Thema Bescheid wis-
sen, oder darüber was ein Peak-
Flow ist ...

Mit vielen lieben Grüßen an das
ganze AAK-Team

C. B. aus B.-N.

***Was iss los?** Vor einigen Mona-
ten wurde der Vorschlag einer Fami-
lie mitgeteilt, ein **AAK-Kinderblatt**
zu entwickeln und daran mitzuarbei-
ten. Wer sich an dem Projekt betei-
ligen möchte, bitte, melden Sie sich in
der Bundesgeschäftsstelle - wir ver-
mitteln weiter!
red.*

Zum Asthmazentrum Rhein-Main
Rahmannstr. 1 - 7
65760 Eschborn:

Es findet wieder ein Sommercamp
in Berchtesgaden für 8 bis 15Jährige
vom 21.07.-4.08.01 statt
Näheres T. 06196-42505 Fax:
06196/42517

Weitere Sommercamp finden für
junge Erwachsene statt:
Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang
"Sommercamp"

T. 041/081 417-44 44, Fax -30 30.
E-Mail Michael.schmitz@hgk.ch-

Tauziehen um Gelder beenden!

Durch viele Rückmeldungen von
AAK-Mitgliedern, Ärztinnen und
Ärzten haben wir erfahren, dass
medizinisch notwendige Vorsorge-
und Rehabilitations-Maßnahmen
(stationär und ambulant) von den
gesetzlichen Krankenversicherung
und Kinderheilbehandlungen von
den Rentenversicherungen erst gar
nicht genehmigt werden, bzw. mit
den "interessantesten" Argumenten
... ihr Kind ist nicht krank genug ...
ihr Kind ist zu krank! ... eine ambu-
lante Maßnahme wäre da ja wohl
besser! ... Sie haben die ambulante
Maßnahme am Wohnort noch nicht
ausgeschöpft! Usw. usw. usw. *

Um gezielt und systematisch einen
Überblick über die Vorgehensweise
unserer Leistungserbringer zu be-
kommen und für unsere Mitglieder
beim Gesetzgeber aktiv werden zu
können, haben wir im letzten Rund-
brief an unsere Mitglieder die Erfah-
rungen befragt.

Die Rückmeldungen werden wir
den Verantwortlichen nach Rück-
sendung von weiteren Fragebögen
übergeben.

Vielfach werden die gesetzlichen
Rahmenbedingungen ja leider nicht
zum Vorteil für unsere Kinder aus-
gelegt. Hier werden wir nachhaken!
Im Sonderinformationsblatt Rehaein-
richtungen und Kliniken – AAK-
Verzeichnis von Kliniken und Reha-
bilitationseinrichtungen für Kinder
und Jugendliche mit chronischen
Haut- und Bronchialerkrankungen
ist der Fragebogen noch mal abge-
druckt. Bitte, senden Sie diesen und
auch den weiteren Bogen, der Aus-
kunft über die Leistungen der Klini-
ken geben wird, zurück. Fertigen
Sie auch Kopien bzw. laden Sie ihn
von der aak-homepage www.aak.de
runter und geben ihn an Bekannte
weiter! Werben Sie dabei auch bitte
Mitglieder für die AAK, denn eine
starke Lobby ist zur Durchsetzung
notwendig!

Wir wissen:

AAK =

Aktuell – Aktiv – Kritisch

das klappt aber nur miteinander und nur mit Ihrer Hilfe!

red.

Wir können nur auf dem demokratischen Wege, d. h., daß wir von Ihnen Ihre Erfahrungen bekommen etwas erreichen. Dafür brauchen wir Ihre Mitarbeit z. B. Ihre schriftlichen Verhandlungen mit den Kas sen, bzw. Gedächtnisprotokolle. Protokolle von Selbsthilfegruppentreffen, wo das Thema: z. B. "Erfahrungen mit den Leistungserbringern besprochen wurde. In den Einladungen zu den Treffen ist das Thema ja genannt - das ist wichtig um (wiederum) den offenen und demokratischen Weg zu dokumentieren). Haben Sie in letzter Zeit eine Reha-Maßnahme oder ähnliches beantragt, durchgeführt oder befinden sich noch im Verfahren - dann bitten wir Sie uns Ihre Erfahrungen entweder

auf dem Fragebogen (Im Sonderinfo Rehaeinrichtungen und Kliniken), durch eigene Berichte oder durch Mitteilung Ihrer Ablehnungsbescheide zukommen zu lassen!

Desweiteren haben wir auf der AAK-Homepage die Möglichkeit eines schnellen persönlichen Austauschs mit einem **Chat** – wir haben kürzlich mit Einigen "geübt" - es war erst etwas ungewohnt – aber ganz spannend, sich so gezielt in einer Gruppe austauschen zu können.

Den AAK-Chat erreichen Sie am schnellsten über die Eingangsseite unter www.aak.de <<http://www.aak.de>> - einfach auf den **Link "Chat"** klicken. Geben Sie auf der folgenden Seite einen Namen Ihrer Wahl ein und klicken Sie auf "Chat beginnen" - schon geht's los.

Wir wollen den Chat besonders für **"Online-Veranstaltungen"** nutzen, d.h. zu bestimmten Terminen können die Interessierten zu einem bestimmten Thema diskutieren.

Am werden wir unter Moderation unserer AAK-Arbeitsgruppe Recht, Frau Gabriele Mehmet Einen ersten Versuch zum Thema starten!

Vermerken Sie diesen Termin doch bitte – vielleicht können Sie mal reinschauen und wir können am Workshop vom 10. – 12. August 2001 schon über Erfahrungen gemeinsam persönlich diskutieren! Programm und Anmeldung Siehe Seite 47.

"Einsatz neuer Informations- und Kommunikationstechniken in Selbsthilfeorganisationen 2. Projektbaustein
"Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit"

Übernachtungen zu jeder Veranstaltung in Herborn in fünf Familienzimmern möglich. Bitte anmelden (siehe Seite 47).

Information und Begegnung

**Freitag, 3. August 2001,
19.30 Uhr AAK-Informationen
Begegnungs- und
Fortbildungszentrum, Nassau-
straße 32, 35745 Herborn**

"Wie komme ich zu der Behandlung, die meinem Kind hilft seine Krankheit zu überwinden?"

Frau Brigitte Jäger-Börger, Hochheim/Main gibt Tipps und Anregungen zur Entwicklung von Strategien mit den Kostenträgern.

"So nebenbei":

Vielleicht gibt es auch ein Wiedersehen mit AAK-Leuten aus vergangenen Zeiten - es bietet sich an! Übernachtungen sind möglich!

red.

Sehr geehrte Frau Stock,

vielen Dank für die mir zugesandten Info-Blätter. Den Videofilm * sende ich Ihnen im Laufe der nächsten Woche wieder zu.

Vielen Dank dafür.

Leider befindet sich in meiner Nähe keine Selbsthilfegruppe. Ich habe mich auf die Liste der Würzburger-Selbsthilfegruppen-vermittlung setzen lassen.

Ich habe im März 2001 eine Mutter-Kind-Kur beantragt.

Meine Kinder sind leider nicht bei mir versichert. Für mich wurde eine Maßnahme abgelehnt, mit der Begründung es wären die örtlichen Maßnahmen nicht ausgeschöpft (Überforderungssyndrom, Depressionen etc.)

Als Begleitperson mußte ich bei der Krankenkasse der Kinder einen Antrag stellen.

Laut Aussage der Kasse der Kinder werde ich nicht bezahlt, da ich nicht dort versichert bin.

Wozu sollten dann m eine Kinder vier und zwei Jahre eine Kur bekommen, ohne mich? Die Kinder würden es ohne mich keinen Tag aushalten. Wenn ich mit wollte, müßte ich einen Tagessatz von DM 176,— bezahlen.

Wer kann sich so was leisten?

Meine beiden Kinder leiden an rezidivierenden Bronchitiden.

Das eine hat bereits Asthma, das zweite hat auch ständig Bronchitis.

Ob als Ursache allergische Komponenten auszuschließen sind, kann man in diesem Alter noch nicht genau sagen.

Diese "hilflosen" Zeilen dürfen Sie ruhig als Leserbrief schreiben, wenn sie möchten.

Mit freundlichen Grüßen B.P.

* Bei dem Video-Film handelt es sich um den bekannten AAK-Film "Aufatmen" - siehe s. 48. Dieser Film ist für die Gründung einer Selbsthilfegruppe ein schöner Einstieg!

red

Leistungsverbesserung für behinderte Kinder

Mit dem IX. Buch des Sozialgesetzbuches (SGB IX), das am 1. Juli d. J. in Kraft treten soll, ist eine Leistungsverbesserung für behinderte Kinder, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, verbunden.

Danach wird der Anspruch der versicherten Eltern auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes für behinderte und auf Hilfe angewiesene Kinder ohne Altersbegrenzung sein. Bisher gilt, dass der Anspruch von Zahlung auf Krankengeld für den anspruchsberechtigten Personenkreis solange besteht, wie das Kinde des 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

Ulla Schmidt: "Dieses ist eine wesentliche Verbesserung für Eltern oder alleinerziehende Mütter oder Väter, um trotz Berufstätigkeit die Pflege und Betreuung ihres behinderten Kindes sicherzustellen."

Der geänderte § 45 SGB V enthält dann folgende Regelungen:

- Versicherte haben Anspruch auf Krankengeld, wenn es nach ärztlichem Zeugnis erforderlich ist, dass sie zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege Ihres erkrankten und versicherten Kindes der Arbeit fernbleiben, eine andere in ihrem Haushalt lebende Person das Kind nicht beaufsichtigen kann und das Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist.
- Der Anspruch besteht in jedem Kalenderjahr für jedes Kind längstens für zehn Arbeitstage, bei alleinerziehenden Versicherten längstens für 20 Arbeitstage.
- Der Anspruch besteht insgesamt für maximal 26 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte für maximal 50 Arbeitstage je Kalenderjahr.

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit 2001

Weitere Informationen: <http://www.bmgesundheit.de/presse>

Finanzausschuss (Anhörung am 20.6.01)

EXPERTEN: NEUE FAMILIENFÖRDERUNG KANN AUCH ZU MEHRBELASTUNGEN FÜHREN

> Berlin: (hib/VOM) Der von SPD und Bündnis 90/Die Grünen vorgelegte Entwurf eines zweiten Gesetzes zur Familienförderung (14/6160, 14/6261) kann unter Umständen auch zu Mehrbelastungen von Familien führen. Dies ist aus Stellungnahmen von Sachverständigen zur heutigen öffentlichen Anhörung des Finanzausschusses zu dem Gesetzentwurf zu entnehmen.

> Nach Darstellung des Deutschen Steuerberaterverbandes müssten Familien, die vor allem die bisherigen Ausbildungsfreibeträge ausschöpfen, Einschränkungen hinnehmen. Die vorgesehenen Kürzungen beim Ausbildungsfreibetrag würden nur zum Teil durch die Anhebung des Kindergeldes und der Kinderfreibeträge sowie durch die tarifliche Entlastung ausgeglichen.

> Der Deutsche Familienverband urteilt, die Vorlage bringe keine bessere Förderung. Die für sächlichen Existenzminimum, Betreuung und Erziehung oder Ausbildung vorgesehenen Freibeträge von insgesamt 5.808 Euro (11.360 DM) reichten nicht aus. Erforderlich wäre nach Meinung des Verbandes ein Gesamtkinderfreibetrag von mindestens 6.545 Euro (12.800 DM).

> Auch falle die Erhöhung des Kindergeldes um nur 30 DM ab 2002 zu niedrig aus. Gefordert wird ein Kindergeld von 266 Euro (520 DM) pro Kind. Für den Deutschen Frauenrat führt die Abschmelzung des Haushaltsfreibetrages bei Alleinerziehenden ab 2003 zu einer Verschlechterung im Vergleich zu Ehepaaren, die vom Ehegattensplitting profitieren.

> Die Familien finanzierten ihre Entlastung zu 40 Prozent selbst, vor allem durch die Reduzierung der Ausbildungsfreibeträge und den Abbau des Haushaltsfreibetrages bei Alleinerziehenden. Nach Auffassung der Arbeiterwohlfahrt kommt die Regierung den Forderungen des Bundesverfassungsgerichts aus einem Urteil von 1998 nach.

> Statt sich jedoch am Bedarf zu orientieren, verharre sie bei einer

steuerlichen Familienförderung. Der Verband alleinerziehender Mütter und Väter kritisiert, dass Alleinerziehende die einzigen seien, deren Lebensformkürzungen unterliegt. Verlangt wird ein Kindergeld von 300 Euro monatlich, das nicht auf die Sozialhilfe angerechnet werden dürfe.

> Auch müsse der Haushaltsfreibetrag für Alleinerziehende erhalten bleiben und wieder auf die Höhe des Grundfreibetrags angehoben werden. Kinderbetreuungskosten müssten als Werbungskosten in tatsächlicher Höhe absetzbar sein.

> Der Deutsche Gewerkschaftsbund bewertet die Kindergeldanhebung und den stufenweisen Abbau des Haushaltsfreibetrages für alleinstehende Elternteile, gekoppelt mit der Möglichkeit, nachgewiesene erwerbsbedingte Betreuungskosten über 3.024 DM bei unter 14-jährigen Kindern steuerlich geltend machen zu können, positiv.

> Die Entlastungen bei alleinstehenden Arbeitnehmern mit einem oder zwei Kindern 2002 könnten jedoch nicht verhindern, dass 2003 und 2005 Höherbelastungen eintreten, die 2003 alle Einkommenschichten erfassten und sich 2005 auf die Bezieher unterer und mittlerer Einkommen bezögen. Das Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) hält die nur geringe Anhebung des Kindergeldes für vertretbar.

> Um Familien im unteren Einkommensbereich zu entlasten, müssten jedoch mittelfristig die direkten Transfers erhöht werden. Eine Rückführung des Ehegattensplittings auf das notwendige Maß würde es nach Meinung des DIW erleichtern, weitere Kindergelderhöhungen oder andere Formen geldwerter Leistungen zu finanzieren.

> Das DIW begrüßt im Übrigen die geplante Abschaffung des Sonderausgabenabzugs von Aufwendungen für hauswirtschaftliche Beschäftigungsverhältnisse ("Dienstmädchenprivileg").

> Ausschuss für Gesundheit

Neue Chancen nutzen!

SGB IX zum 1.7.01 in Kraft!

SGB IX – ein neues Gesetz zur Rehabilitation und Teilhabe von behinderten Menschen ist verabschiedet und tritt am 1.7. in Kraft

- die AAK-Arbeitsgruppe Recht wird im Herbst mit Dr. Georg Maraun ein Treffen zum Austausch: Was hat sich geändert oder neu ergeben, welche neuen Erfahrungen liegen bis dahin schon vor? Wie können sie umgesetzt werden? Welche Wege müssen gegangen werden?

Ein Gesetz, zur Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen ist nun verabschiedet und auf einheitliche Grundlagen gestellt worden!

Manche sprachen im Vorfeld von einem Jahrhundertwerk, mit verbesserungswürdigen Stellen. Anderen gingen die geplanten Regelungen nicht weit genug, überall aber herrscht Aufbruchstimmung.

Wie nie zuvor sind Fachverbände sowie Verbände der Selbsthilfe und der Wohlfahrt mit in die Beratungen zum Gesetz mit einbezogen worden, ihre Anliegen und Anregungen gehört worden. Mit diesen Entwicklungen haben auch die besonderen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen ihren Platz im Gesetz gefunden.

Die Wünsche, die Eltern von Kindern und Jugendliche mit allergischen Erkrankungen mit diesem Gesetz verbindet, sind eingeflossen.

Insbesondere da, wo vorübergehende Krankheit droht, zu einer dauernden Beeinträchtigung zu führen, sind schnelle Hilfen notwendig.

Wir müssen es nur jetzt auch tun!

Früherkennung von Erkrankungen und Behinderungen, rechtzeitige Hilfen und die Vermeidung von Barrieren sind wichtige Eckpunkte einer ungehinderten Entwicklung von Kindern.

So müssen Kinder mit allergischen Erkrankungen Kindergärten und AAK-Infoblatt 40

Schulen ohne Einschränkungen nutzen können. Dafür sind nun die Voraussetzungen vorhanden.

z. B. Erfahrungen mit integrativen Kindergartenplätzen bitte an die Bundesgeschäftsstelle!

Kinder mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen haben ein besonderes Recht auf Fürsorge, Anleitung und Zuspruch, weil sie vor allem zuerst Kinder sind.

Erwachsene werden keine Kinder mehr - vergessen sie deshalb oft was Kinderinteressen -rechte eigentlich bedeuten. Die Frage für uns, wie können wir uns in den AAK-Selbsthilfegruppen dafür stark machen, daß wir die Überzeugungskraft gewinnen und den Mut aufbringen und die Durchhaltekraft behalten - hie sind wir alle gefordert!

Eltern müssen in ihren Bemühungen, aber auch in ihren Erfahrungen und Beobachtungen im Umgang mit ihren Kindern ernst genommen werden.

Das gesamte Papier kann auf der AAK-Homepage unter www.aak.de runtergeladen werden oder natürlich per Post, AAK 35721 Herborn oder Fax 02772/9287-48, T. 02772/9287-16, e-mail kinderrechte@aat.de in der Bundesgeschäftsstelle der AAK abgerufen werden.

Dr. Georg Maraun, Jurist, Vorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte Hessen e.V., Mitglied des wissenschaftlichen Beirates der AAK und des Arbeitskreises Kinder der BAGH hat sich bei den Beratungen als der Verfechter der Interessen von Kindern und Jugendlichen sicher bis, wenn nicht über seine Kräfte eingesetzt und - Voraussetzungen mitgeschaffen, die es jetzt gilt auf breitem Wege **einzufordern!**

Im Herbst 2001 wird ein Austausch wie wir Eltern das Gesetz nutzen können, ohne den Riesenstreß, der fast jeder Antrag nach unseren Ein-

schätzungen und Anrufen mitsich bringt.

Wichtig scheint zu sein, daß in die Allergieproblematik man sich richtig "reinfallen lassen muß" vieles lernen - dann aber wieder schnell wieder rauskommen muß und die Kenntnisse einsetzt, wie wir auch mal lesen und schreiben lernten. Die meisten Menschen lesen die Zeitung heute auch fließend.

Wir müssen keine allergischen Analphabeten mehr sein!

Wir wollen Argumentationshilfen und Vorgehensweisen gemeinsam besprechen, Hilfen für das eigene Vorgehen bei der Beantragung von Leistungen wie auch für die regionale Selbsthilfearbeit vor Ort erarbeiten. Insbesondere die Erfahrungen mit den neuen gesetzlichen Regelungen zu ambulanten Vorsorge- und Rehamaßnahmen zeigen (tägliche Zuschüsse von DM 30,- können jetzt bei Kleinkindern gezahlt werden) dass hier Elternhartnäckigkeit gefragt ist.

Das allergologische Mittelalter scheint überwunden - aber nicht ohne sich fit für den Alltag zu gemacht zu haben!

Die liebevolle aber konsequente Begleitung, die unsere Kinder zum selbstbestimmten Erwachsenwerden benötigen sind von unserer Beteiligung abhängig!

GEHEIMNIS: :SINMIEHG

SELBSTHILFEGRUPPE!

= AKTIV - AKTUELL - KRITISCH - VORAUSSETZUNG:

ELTERN SEIN, EHRlichkeit UND MUT!



Ein Beitrag der Kinder zur Tagung Kinder-UmweltGesundheit in den neuen Bundesländern, Tagung im November 2000 in Magdeburg - hier gibt es eine Doku s. S. 47-

1. AAK-ALLERGIE-FORUM IN HANNOVER AM 9. SEPTEMBER 2001

Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind und Ökologischer Ärztenbund

Sonntag, 9. September 2001

1. Kinder-Allergie-Forum Hannover

Veranstaltungsort: Hans-Lilie-Haus an der Marktkirche ab 15.00 Uhr

Kinder-Gesundheit-Umwelt Forum • Gedankenaustausch • Information • Allergieprävention

Ein Forum für Familien, die ein allergiekrankes Kind begleiten und Fachleute, die mehr über die Alltagsorgen von Kindern mit atopischen Erkrankungen wissen möchten.

Wir möchten mit Ihnen, den ErzieherInnen, LehrerInnen Ihrer Kinder, Ihren KinderärztInnen, KrankenkassenvertreterInnen, Hebammen, BehördenvertreterInnen, z. B. des Gesundheitsamtes, den ApothekerInnen, anderen Vertretern von Initiativen, z. B. den Stillgruppen alle diejenigen, die beteiligt sind, Kinder in ein selbstbestimmtes und gesundes Erwachsenenleben zu

begleiten, uns austauschen und diskutieren.

Hierdurch kann ein besseres Verständnis gefördert werden und auch besser und schneller geholfen werden.

Viele sind ernsthaft interessiert sich für die Rechte unserer Kinder einzusetzen – aber es gibt wenig geeignete Orte, dies zu tun. In Hannover finden wir, ist eine gute Basis.

Senden Sie uns ihre Vorschläge, Ihr Interesse und Möglichkeiten Ihrer Hilfe!

Wir freuen uns auf Ihr Interesse!

Dr. med. J. Bilger, Ökologischer Ärztenbund, Susan Ranti, Marianne Stock, AAK-Mitglieder.

1. AAK-ALLERGIE-FORUM IN HERBORN

Herborner Tageblatt
15.12.2000

Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind hatte zum Gedankenaustausch eingeladen

Ungebrochenes Interesse: AAK bearbeitete mehr als 7000 Anfragen

HERBORN (ptl) – Ein Forum zum Austausch bot die Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind (AAK) mit einem runden Tisch an den zu milch- und eifreiem Gebäck sowie Kaffee und Tee AAK-Geschäftsführerin Marianne Stock eingeladen hatte. Zu diesem vorweihnachtlichen Treffen waren neben Fachärzten, Vertretern der Krankenkassen, Ämtern, Kliniken und einer Hebamme auch betroffene Eltern gekommen, um im lockeren Erfahrungs- und Gedankenaustausch zu kommunizieren. Eines der Hauptthemen waren dringend nötige Kuren für Allergiker, deren Bewilligung immer mehr zu wünschen übrig lasse.

Die Ärzte betonten, dass manche Eltern, wenn ein Mediziner die gewünschte Heilbehandlung nicht bewillige, einfach den Arzt wechselten. Letztendlich entscheide aber der Medizinische Dienst, der so war zu hören, nicht nur aus Experten bestünde. Dieser teile dann seine Entscheidung über den jeweiligen Fall der zuständigen Krankenkasse mit. Das führe sehr oft natürlich zu Ärger bei den Eltern.

Aus der Kunde wurde der Rat gegeben, auch bei einer Ablehnung mit neuen Gutach-



Auf Einladung der AAK fand ein reger Gedankenaustausch von Fachleuten und Betroffenen statt. Zu den Diskussionsteilnehmern zählten (v.l.n.r.) auch Dr. Friedrich Schade, Kinderarzt in Dillenburg, Friedel Rinn, Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft „Hilfe für Behinderte“, und Winfried Rohrbeck vom Dillenburg Gesundheitsamt.

ten weiter um die Kur zu kämpfen.

Auch auf die Situation der AAK kam die Runde zu sprechen. Nach anfänglichem Mitgliederboom sind die Zahlen inzwischen zurückgegangen. Marianne Stock führte das auf die Tatsache zurück, „dass sich die Menschen nicht mehr gerne an eine Organisation binden“.

Immerhin hatten sie und ihre Mitarbeiter in diesem Jahr mehr

als 7000 Anfragen aus der gesamten Republik zu bearbeiten. Zudem habe sich auch die Wertung der Krankheit seitens der Eltern geändert. Wenn das Kind einen Ausschlag habe, gehe man nicht mehr so oft zum Doktor. Vielmehr verfähre man nach der Methode, er werde schon wieder von alleine weggehen.

Bei der Beratung spielten nicht mehr die Broschüren eine Hauptrolle, erfuhren die Besu-

cher, vielmehr suchten sich die Leute eine „Homepage“ heraus, egal von welchem Anbieter sie komme, und ließen sich per Internet die anstehenden medizinischen Fragen beantworten. Marianne Stock, die die Besucher anschließend durch das Haus führte, will ein solches Treffen in lockerer Runde zu einer regelmäßigen Veranstaltung machen, die etwa alle Vierteljahre stattfinden könnte.

Fragebogen

Befragungsbogen zum Thema "Bett- Matratzenüberzüge"

Bitte den Produktnamen und ggf. Hersteller angeben: _____

Welche Teile sind vorhanden ?

Matratzenüberzug: ☐ ja ☐ nein
 Kopfkissen: ☐ ja ☐ nein
 Zudecke: ☐ ja ☐ nein
 Bezug Säuglingsmatratze: ☐ ja ☐ nein

Bitte beurteilen Sie die Qualität der Bezüge nach folgenden Kriterien: (1 = sehr gut, 6 = ungenügend)

Symptome haben nachgelassen:

nach 1 Jahr	1	2	3	4	5	6
nach 2 Jahren	1	2	3	4	5	6
nach 3 Jahren	1	2	3	4	5	6
Luftdurchlässigkeit / Atmungsaktivität						
nach 1 Jahr	1	2	3	4	5	6
nach 2 Jahren	1	2	3	4	5	6
nach 3 Jahren	1	2	3	4	5	6
Pflege / Handhabung						
nach 1 Jahr	1	2	3	4	5	6
nach 2 Jahren	1	2	3	4	5	6
nach 3 Jahren	1	2	3	4	5	6
Wie fühlt sich der Bezug an?						
nach 1 Jahr	1	2	3	4	5	6
nach 2 Jahren	1	2	3	4	5	6
nach 3 Jahren	1	2	3	4	5	6

Raum für eigene Anmerkungen und Ergänzungen z. B. zu Haltbarkeit/ Liegefreundlichkeit/evtl. Schimmelbildung :

Zur Krankenkasse:

Name der Krankenkasse: _____

Niederlassung der Krankenkasse: _____

Sind Ihnen die Verkaufs-Preise bekannt?

O Matratzenüberzug	DM _____	O Matratzenüberzug?	DM _____
O Kopfkissen:	DM _____	O Kopfkissen:	DM _____
O Zudecke:	DM _____	O Zudecke:	DM _____
O Säuglingsmatratze	DM _____	O Säuglingsmatratze	DM _____

In welcher Höhe wurde ein Zuschuss bewilligt?

Wie oft mussten Sie wegen der Bewilligung bei der Krankenkasse

O anrufen _____ O vorsprechen _____ O Widerspruch einlegen _____

Wurde vom behandelnden Arzt ein Rezept ausgestellt?

O ja _____ O nein _____ bei nein evtl. Begründung: _____

Wer hat die Bezüge beschafft bzw. wo mussten diese abgeholt werden?

O Apotheke
 O Krankenkasse direkt
 O Sanitätshaus

Ich wohne im Bundesland _____ Meine Postleitzahl _____

Bitte an die AAK
 35721 Herborn

zurücksenden

oder Fax 02772/9287-48

oder mitbringen!

Wir bitten um rege Beteiligung, damit das Ergebnis der Befragung auch Aussagekraft erhält. Vielen Dank im voraus für die Bemühung.

Ein interner Kalauer: "Wir sind immer für Sie da:

A A K – drum sei es diesmal andersrum, sonst wird's dumm!"

Frau Zagolla hat den Fragebogen zusammengestellt und gedichtet! Danke



Liebe Frau Stock,

27. Juni 2001

die landesweiten AOK-Veranstaltungen "Neurodermitis" im Frühjahr nahmen wir zum Anlass, einen neuen Gesprächskreis ins Leben zu rufen.

Gestern trafen wir uns mit betroffenen Eltern aus dem hiesigen Raum zum zweiten Mal. Erstaunt stellte ich fest, daß sich in den letzten 18 Jahren überhaupt nichts geändert hat. Immer noch sind die Eltern hauptsächlich nur auf sich selbst gestellt. Immer wieder kam durch, daß das Umfeld noch oft einfach der Mutter die Schuld "an das nicht in den Griff bekommen" gibt und die Mütter an diesem (direkten oder indirekten) Schuldzuweisungen in ihrem Leid und Ausweglosigkeit fast zerbrechen.

Austausch, Ratschläge wie mit der Krankheit umgegangen werden kann, Information über Testmethoden und Verhaltensmaßregeln gegenüber den Mitmenschen, das sind zunächst die Themen, auf die man sich in einem Gesprächskreis Antworten wünscht.

Dankbar stellte ich auf der Heimfahrt fest, wieviel Hilfestellung wir alle in den letzten Jahren durch die AAK bekommen haben.

Letzten Freitag hatten wir "alten Kontaktadressen" uns nach Jahren spontan "zum Essen" getroffen. Genauso ratlos und verlassen fühlten wir uns vor vielen Jahren wie jetzt diese jungen Mütter.

Am 29.3.2001 fand im Gesundheitsamt Stuttgart innerhalb des **IUK-Projektes eine Zusammenkunft statt um über die Möglichkeit elektronischer Medien und Informationsgewinnung im Zusammenhang mit Allergie miteinander zu sprechen. Es war ein intensiver Austausch, der auf jede Fall im Herbst seine Fortsetzung in einer regionalen Selbsthilfegruppe in Stuttgart findet (siehe AAK-Termine).**



TeilnehmerInnen der IUK-vor Ort-Veranstaltung in Stuttgart

Ein Mitglied hat zu der in der Presse als "Allergiespritze" bezeichneten Wirkstoff für die AAK recherchiert. Hier gilt es wohl noch Entwicklungen abzuwarten.

Neuartiges Allergie-Medikament

Ein neuartiges Medikament für Allergiker steht kurz vor der Marktzulassung. Unter dem Markennamen "Xolair" will es die Firma Novartis noch diesen Herbst auf dem Markt einführen. Durch das Mittel soll es erstmals möglich sein, nicht nur Symptome von allergischen Reaktionen zu bekämpfen, sondern auch an deren Ursache anzugreifen.

In der Presse hat das Thema bereits viel Aufmerksamkeit erfahren und als "Anti-Allergie-Spritze" von sich reden gemacht. Auch die Bezeichnungen E25 und Anti-IgE stehen für das neue Medikament mit dem Wirkstoff Omalizumab, in den Ärzte und Patienten große Hoffnung setzen. Omalizumab ist die erste Substanz einer neuen Generation von Medikamenten und wird durch ein gentechnologisches Verfahren gewonnen.

Der neue Wirkstoff bindet freies Immunglobulin E (IgE) im Blut und blockiert die Rezeptorstellen. So kann die Allergie schon behandelt werden bevor Symptome entstehen können: Bei Allergikern werden sonst durch Allergenkontakt körpereigene Eiweißstoffe im Blut aktiviert, das sogenannte IgE. Diese Eiweißstoffe stehen am Beginn von allergischen Reaktionen und setzen eine ganze Reihe von Überempfindlichkeiten in Gang, wie beispielsweise Niesattacken.

In klinischen Tests hat sich die Injektion von E25 als hoch wirksam und gut verträglich erwiesen. Die Symptome konnten deutlich reduziert werden, ebenso der Verbrauch von anderen Medikamenten. Das Mittel wirkt allergenunspezifisch, d.h. es kann auch angewendet werden, wenn das Allergen nicht genau bekannt ist. E25 zeigte sich auch erfolgreich in Kombination mit einer

Hyposensibilisierung bei mehrfach sensibilisierten Kindern.

Nach Einschätzung von Dr. Sabine Schmidt (DISA) könnte das neue Medikament ein Fortschritt in der Allergiebehandlung sein. Da sich das Mittel noch in der klinischen Erprobung befindet, müssen aber noch viele Erfahrungen gesammelt werden, damit der Stellenwert, die richtigen Einsatzbereiche und das Risiko von Nebenwirkungen des Medikamentes für den Einsatz im Kindesalter richtig eingeschätzt werden können.

Das Mittel wird wahrscheinlich bisherige Medikamente nicht ersetzen, möglicherweise aber ergänzen können. Auch der Kinderarzt wird es so schnell noch nicht verordnen. Zur Zeit ist der Einsatz noch Spezialabteilungen von Kliniken vorbehalten.

Ute Kallenbach

Es liegt in der Geschäftsstelle ein Fachbericht vor, der das Für und Wider beleuchtet. Er kann in der AAK-Geschäftsstelle angefordert werden.

Dankeschön

Dankeschön allen, die uns in unserer Arbeit in den letzten Monaten unterstützt haben

• mit einer Mitgliedschaft • mit dem Mut zur Aktivität, • mit Engagement und viel persönlicher Kraft in der AAK-Selbsthilfearbeit vor Ort • für fachliche Beratung und konkrete inhaltliche Hilfe beim Voranbringen von Anliegen für Kinder und Jugendliche • mit Mutmachen zum "Durchhalten".

Danke allen Mitgliedern- und Förderern, allen regionalen AnsprechpartnerInnen, dem wissenschaftlichen Beirat und dem Vorstand, den Beteiligten von Arbeitsgruppen und Projekten, den vielen Freunden, den beteiligten Eltern. Auch diejenigen seien ermutigt, mitzumachen, die zu den Themen auch viel aus Erfahrung zu sagen haben.

WER DIESES HEFT GELESEN HAT UND DER AAK BEITRETEN MÖCHTE KANN EINE BEITRITTSERKLÄRUNG BEI UNTERTENSTEHENDER ADRESSE BEKOMMEN.

DER JAHRESBEITRAG BETRÄGT DM 48,-- AB 1.1.2002 50,-- EURO.

WER SPENDEN MÖCHTE UND DIE ARBEIT DER AAK DAMIT ERMÖGLICHT UND FÖRDERT:

**BEZIRKSSPARKASSE DILLENBURG
BLZ 516 500 45 KONTO-Nr.
43 240**

aus postalischen Gründen hier:

S. 19 Bezug durch die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE), Broschürenversand, Postfach 9302012, 60457 Frankfurt /Main.

S. 43: Tagungsdokumentation Kinderumweltgesundheit, Mabuse-Verlag, DM 32,80 (hatten Sonderrabatt) - liegt jedem AAK-Ansprechpartner vor - S. S. 14. Gibt Überblick! Aus Projektmitteln des Einsatz neuer Informations- und Kommunikationstechniken in Selbsthilfeorganisationen, 2. Projektbaustein, "Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit".

Senden Sie uns bitte eine E-mail, wenn Sie Mitglieder-Infos in Zukunft auch über dieses Medium haben möchten.

Anmeldung:

bitte frankiert zurücksenden an AAK-Bundesgeschäftsstelle:

Nassastr. 32, 35745 Herborn oder per Fax 02772/9287-48; e-mail: aak-team@aak.de; home-page www.aak.de oder Anruf: T. 02772/9287-12

Teilnahmegebühr der Workshops einschließlich Verköstigung und Kinderbetreuung DM 40,- / Person; max. DM 120,- / für die Familie, Spenden erbeten

Name _____ Vorname _____

PLZ, Wohnort _____ Name der Kinder _____

Straße _____

Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

Veranstaltungsdatum _____ Thema _____ Übernachtung von: _____ bis: _____

Teilnehmerzahl Erw. _____ Teilnehmerzahl Kinder _____ Alter der Kinder _____

Veranstaltungsdatum _____ Thema _____ Übernachtung von: _____ bis: _____

Teilnehmerzahl Erw. _____ Teilnehmerzahl Kinder _____ Alter der Kinder _____

Bitte Nahrungsmittelunverträglichkeiten oder andere Einschränkungen in der Ernährung der teilnehmenden Personen angeben.

Kinderbetreuung wird organisiert.

☐ Bitte um Zusendung von Infos zum Thema:

AUFATMEN

ergänzende Therapiemaßnahmen für Kinder mit Asthma



"AUFATMEN" Therapieergänzende Maßnahmen

Asthma ist die häufigste chronische Atemwegserkrankung im Kindesalter. Anfallsartig auftretende Beschwerden beim Ausatmen bis hin zu Atemnot beeinträchtigen oft gravierend den Alltag der Kinder. Sie sind häufig auf eine intensive medizinische und therapeutische Betreuung angewiesen. Frühzeitige Hilfen können unterstützen, die Krankheit zu überwinden oder zumindest zu bessern.

Petra Valentin greift in ihrem Film ergänzend dazu Elternerfahrungen zu zusätzlichen Maßnahmen für den Alltag auf. Diese können den Kindern und ihren Familien helfen, zu erlernen, ein Leben so normal wie möglich zu führen, persönliche Einschränkungen so gering wie möglich zu erleben und Ängste zu überwinden.

Sie weiß aus eigener Erfahrung, welchen Kraft- und Geduldsaufwand eine Familie dabei aufbringen muß, weiß um die glücklichen Momente und die Niedergeschlagenheit manchmal...

Betroffene Kinder, Mütter und Väter beschreiben in "Aufatmen" Schritte auf ihrem Weg, mit der Erkrankung umgehen zu lernen, mitunter sogar Hilflosigkeit zu überwinden um besser zurecht zu kommen und aktiver zu sein,

Durch **Sport**, zum Beispiel in einer Asthmaschwimmgruppe
Mit Hilfe einer **Asthmaschulung**
Mit **Atemtherapie und Yoga**:

Training der Atemwahrnehmung, Körper- und Stimmübungen
Durch **klimaunterstützende Behandlungsmassnahmen** in allergenarmen Gegenden, hier Hochgebirge

Durch **autogenes Training**: Entspannung und Kraft eigener Gedanken und Vorstellungen
Mit der **Nachwirkung eines Aufenthaltes** im Heilklima
Durch **Akupunktur** und
Mit Hilfe einer **Ernährungsberatung** und praktischem Austausch von Erfahrungen,
Tips und Rezepten beim **Familienfrühstück**.

Der Film zeigt damit verschiedene Beispiele aus dem Zusammenspiel mehrerer ergänzender Maßnahmen. Wofür man sich im einzelnen entscheidet, wird immer auch von den Vorlieben des Kindes, der Differenzierung seiner Erkrankung und dem konkreten Lebensumfeld abhängen. Weitere sinnvolle Möglichkeiten können sein:

Abhärtung, wie Kneippsche Anwendungen, Wasseranwendungen, Sauna,

Wohnungssanierung, Singen, Zeichnen, Musik hören, andere Entspannungsmöglichkeiten, Erfahrungsheilkunde, Vermeidung von Schadstoffen in Außen- und Innenluft...

Auch dem Kontakt und dem Erfahrungsaustausch mit anderen Müttern und Vätern und der gegenseitigen Unterstützung kann eine große Rolle zukommen. Es tut gut, ohne großen Worte Verständnis erfahren zu können, weil Erfahrungen und Erleben im Alltag sich ähneln.

Im letzten Teil des Filmes wird die Arbeitsgemeinschaft Allergisches Kind e.V. vorgestellt, die Selbsthilfegruppen (Regional-AAK) bundesweit fördert, begleitet und in praktischen Dingen unterstützt sowie Interessen betroffener Kinder und deren Familien vertritt.

Ein Blick in die AAK-Arbeit zeigt Eltern-Workshop-Atmosphäre. Mit fachlicher psychologischer Begleitung arbeiten die TeilnehmerInnen am Thema "Aufteilung von Verantwortung zur Bewältigung des Alltages in der Familie" und sprechen über Tankstellen zum Kraftschöpfen.

Dieser Film kann in regionalen Selbsthilfegruppen angeschaut werden und bei der Bundesgeschäftsstelle in Herborn angefordert werden.

ine CineVa Produktion
D-61273 Wehrheim
für
die Arbeitsgemeinschaft
Allergisches Kind - Hilfen für Kinder
mit Asthma, Ekzem oder Heuschnupfen
(AAK) - e.V.
D-35745 Herborn

mit freundlicher Unterstützung des
Bundesministeriums für Gesundheit

Der Film kann in der Bundesgeschäftsstelle, Nassaustraße 32, 35745 Herborn angefordert werden!