

Lesen Sie mehr unter [www.gesundimalter.info](http://www.gesundimalter.info)

# GESUND IM ALTER

## **Schlaganfall**

Erkennen und helfen  
– jede Minute zählt!

[Seite 3](#)

## **Bluthochdruck**

Eine oft unbemerkte  
Volkskrankheit.

[Seite 5](#)

## **Darmkrebs**

Vorsorge kann  
Leben retten.

[Seite 6](#)



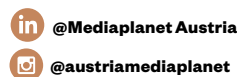


VERANTWORTLICH FÜR  
DEN INHALT DIESER AUSGABE:



**Kerstin Köckenbauer**  
Industry Manager Health  
Medioplanet GmbH

Bleiben Sie in Kontakt:



Industry Manager: **Kerstin Köckenbauer**  
Layout: **Daniela Fruhwirth**  
Lektorat: **Joseph Lammertz**  
Managing Director: **Bob Roemké**  
Fotocredits: Außer anders angegeben bei Shutterstock

Medieninhaber: **Medioplanet GmbH • Bösendorferstraße 4/23 • 1010 Wien • ATU 64759844 • FN 322799f FG Wien**  
Impressum: [medioplanet.com/at/impressum/](http://medioplanet.com/at/impressum/)  
Druck: **Mediaprint Zeitungsdrukerei Ges.m.b.H. & Co.KG**  
Distribution: **Der Standard Verlagsgesellschaft m.b.H.**

Kontakt bei Medioplanet:  
Tel: **+43 676 847 785 115**  
E-Mail: [kerstin.koeckenbauer@medioplanet.com](mailto:kerstin.koeckenbauer@medioplanet.com)  
ET: **20.03.2024**

VORWORT

## Gesundes Altern: Es ist nie zu spät!

Die Lebenserwartung hat sich in Österreich in den letzten 150 Jahren mehr als verdoppelt, auch die Zahl der gesunden Lebensjahre hat zugenommen. Leider liegt Österreich bei den gesunden Lebensjahren unter dem EU-Schnitt. Letztlich zählt nicht nur die Länge des Lebens, sondern vor allem die Qualität der gewonnenen Jahre.



**Univ.-Prof. Dr. Bernhard Iglseder**  
Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie, Abteilungsvorstand der Universitätsklinik für Geriatrie der PMU, Uniklinikum Salzburg



**W**as also tun für ein langes und gesundes Leben? Die Wissenschaft ist sich nicht einig, welchen Einfluss der Faktor **Genetik** auf die Langlebigkeit hat. Die Meinungen reichen von unter zehn Prozent bis zu 25 Prozent, der Rest ist über den **Lebensstil** definiert:

**Eine ausgewogene Ernährung** mit reichlich Obst, Gemüse, Vollkornprodukten, ausreichend Eiweiß und gesunden Fetten kann das Risiko für viele Erkrankungen reduzieren. Für manche Diätformen (Mittelmeerdät) gibt es klare Belege, dass diese zu einer Reduktion des Risikos von degenerativen Erkrankungen wie Alzheimer ebenso beitragen wie zu einer Reduktion des Risikos von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Rauchen und übermäßiger Konsum von Alkohol sind unbedingt zu meiden.

**Regelmäßige körperliche Aktivität** trägt nicht nur zur Aufrechterhaltung von Fitness und Mobilität bei, sondern reduziert auch das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Alzheimer und Diabetes. Die WHO empfiehlt die Kombination aus moderatem Ausdauertraining und Krafttraining. Die Aktivitäten sollen langfristig durchführbar sein.

Zum **Aufrechterhalten der geistigen Gesundheit (Brain Health)** ist eine regelmäßige Stimulation erforderlich: Lernen neuer Dinge, Lesen, soziale Interaktion und

andere anregende Aktivitäten wirken positiv, ausreichender Schlaf trägt zur Regeneration von Körper und Gehirn bei und hat auch positive Wirkungen auf Stimmung und Allgemeinbefinden. Bewegung und gesunde Ernährung tragen nachweislich zur geistigen Gesundheit bei.

**Soziale Bindungen** stellen einen wichtigen Faktor für den Erhalt von Gesundheit und Wohlbefinden dar. Die Investition von Zeit und Energie in Beziehungen zu Familie, Freunden und Gemeinschaften lohnt sich. Gemeinsame Aktivitäten, Engagement in sozialen Gruppen, Vereinen oder Ehrenamt helfen, Freundschaften zu schließen und zu erhalten sowie ein Gefühl der Zugehörigkeit zu fördern. Das Konzept „Social Prescribing“ adressiert soziale, emotionale und praktische Bedürfnisse und vermittelt nicht medizinische Maßnahmen und Aktivitäten in regionalen Kooperationsnetzwerken.

Mit zunehmendem Alter kommt dem **Erkennen und der Prävention von Frailty** (Fragilitätssyndrom) zentrale Bedeutung zu: Frailty führt zu einer erhöhten Anfälligkeit für Stressfaktoren jeder Art – physisch, psychisch und sozial. Frailty erhöht das Risiko für funktionelle Beeinträchtigungen, Krankheiten, Stürze und Tod. Zur Vorbeugung oder Verlangsamung dieses Prozesses tragen körperliche Aktivität, ausgewogene Ernährung, soziale Teilhabe, geistige Stimulation und optimale medizinische Versorgung bei.

Neben diesen präventiven Faktoren stellen **Vorsorgeuntersuchungen** eine wesentliche Säule für ein Altern in Gesundheit dar: Potenzielle Gesundheitsprobleme wie hoher Blutdruck, Diabetes, Augenerkrankungen oder Tumorerkrankungen sind bei Früherkennung zumeist deutlich besser behandelbar!

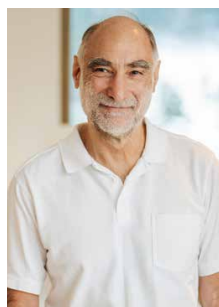
**Fazit:** Es ist nie zu spät, positive Veränderungen vorzunehmen, um Wohlbefinden und Gesundheit zu fördern. „Es kommt nicht darauf an, dem Leben mehr Jahre zu geben, sondern den Jahren mehr Leben zu geben“ (Nobelpreisträger Alexis Carrel). ■

Entgeltliche Einschaltung

## Moderne Mayr-Medizin: Fasten hält gesund und macht gesünder bis ins hohe Alter!

**BLEIB  
BERG**  
— F.X. Mayr Retreat —

Prof. Dr. Harald Stossier ist wissenschaftlicher Berater für Moderne Mayr-Medizin im BLEIB BERG F.X. Mayr Retreat. Im Interview stellt er das Fasten nach Mayr als eine ganzheitliche Methode zur Förderung der Gesundheit und zur Genesung vor.



**Prof. Dr. Harald Stossier**  
Wissenschaftlicher Berater für Moderne Mayr-Medizin, Weiterbildungsleiter, Arzt für Allgemeinmedizin, Orthomolekulare Medizin und Funktionaler Myodiagnostik

**Was macht das BLEIB BERG F.X. Mayr Retreat so besonders?**

Wir helfen Menschen dabei, ihren Stoffwechsel auf natürliche Weise anzukurbeln – sei es, um gesund zu werden oder um gesund zu bleiben. Mit dem Fokus auf die Verdauung würdigen wir die zentrale Rolle, die die Ernährung für die Gesundheit bis ins hohe Alter spielt. Die Moderne Mayr-Medizin kombiniert dazu verschiedene therapeutische Ansätze, die zur Reinigung des Körpers und der anschließenden Regeneration beitragen. Im Fokus steht das Fasten nach Mayr.

**Wie wirkt Fasten auf den Körper?**

Seit Langem gilt das Fasten als Königsweg der Naturheilkunde. Seine positive Wirkung ist inzwischen auch wissenschaftlich belegt. Im Jahr 2016 erhielt der japanische Forscher Yoshinori Ohsumi für seine Arbeit zum Thema sogar einen Nobelpreis. Der Begründer der Mayr-Medizin, der österreichische Arzt Franz Xaver Mayr (1875 bis 1965), ging davon aus, dass ein zeitweises Fasten jedem Menschen hilft, gesund zu bleiben oder gesünder zu werden. Mayrs Fastenmethode verschafft dem Körper Gelegenheit, seine genetisch verwurzelten Kräfte zu aktivieren, um das Beste aus dem zu machen, was man ihm an Nahrung zuführt. Wobei wir Nahrung heute ganzheitlich verstehen, denn sie nährt Körper, Geist und Seele.

**Wie funktioniert das Fasten nach Mayr?**

Mayr ging es beim Fasten nicht nur um das, was gegessen wird, sondern auch darum, wie gegessen wird. Wir servieren deshalb leicht Verdauliches in kleinen Portionen. Indem unsere Gäste insgesamt weniger essen als gewohnt, geben sie ihrem Körper die Gelegenheit, auf körpereigene Ressourcen zurückzugreifen. Bei unserem Kautraining lernen sie, langsam und gründlich zu kauen, um die Nahrung bestens zu zerkleinern und einzuspeicheln – und so den Stoffwechsel zu verbessern. Berücksichtigt wurde von Mayr zudem der natürliche Rhythmus der Verdauung – tagsüber wird die Nahrung aufgenommen, nachts erfolgt die Ausscheidung. Die nächtliche Verstoffwechslung fördern wir deshalb heute auch, indem wir unseren Gästen ihre letzte Tagesmahlzeit schon früh am Abend servieren. Dank der uns von Mayr hinterlassenen und unserer modernen Diagnostik können wir das Fasten passgenau auf das individuelle Befinden der Gäste zuschneiden.

**Wie läuft ein Retreat bei Ihnen ab?**

Am Tag eins untersuchen wir unsere Gäste gründlich. Dafür nehmen wir uns ausgiebige Zeit. Dann stellen wir einen Behandlungsplan auf. Der umfasst einen individuellen Speiseplan und verschiedene Therapien. Wir aktivieren den Stoffwechsel von innen zunächst mit einer Darmreinigung

zum Entgiften (Detox) und mit dem anschließenden Fasten nach Mayr, wobei wir gegebenenfalls diagnostizierte Nährstoffmängel gleich mit ausgleichen. Mit Massagen sowie verschiedenen Kälte- und Wärmeanwendungen fördern wir den Stoffwechsel über die Haut. Hinzu kommen Bewegungsprogramme, zum Beispiel Yoga, die den Stoffwechsel ihrerseits anregen. Täglich tauschen wir uns mit den Gästen zur Wirkung des Retreats aus und passen es gegebenenfalls an. Unsere Gäste sind beim ersten Mal im Schnitt sieben Tage bei uns, 60 bis 70 Prozent kommen für längere Aufenthalte wieder.

**Für wen eignet sich das F.X. Mayr Retreat?**

Für jeden! Die Mayr-Medizin hält gesund und macht gesünder: Wir erzielen damit in vergleichsweise kurzer Zeit spürbare Erfolge bei vielen Stoffwechselerkrankungen, darunter Diabetes, rheumatische Erkrankungen und Allergien. Voraussetzung für den langfristigen Erfolg unseres Retreats ist, dass unsere Gäste bereit sind, Verantwortung für sich zu übernehmen und ihren gewohnten Lifestyle (Ernährung, Bewegung) zu ändern. Das Wissen und die Methodik dazu geben wir ihnen an die Hand. ■



Mit freundlicher Unterstützung von Pfizer und Bristol Myers Squibb



# „Ich genieße mein Leben, es hätte auch ganz anders ausgehen können“

Manuela Messmer-Wullen, Vorsitzende der Schlaganfallhilfe Österreich, erlitt als junge Frau einen Schlaganfall. Der Weg zurück in ein selbstbestimmtes Leben dauerte viele Jahre. Seitdem setzt sie sich in der Patientenorganisation für Aufklärung und Prävention ein.



**Manuela Messmer-Wullen**  
Vorsitzende der Schlaganfallhilfe Österreich

Ich war auf einer Geschäftsreise im Hotel. In der Nacht hatte ich offenbar einen Schlaganfall. Ich wurde kurz wach, hatte furchtbare Kopfschmerzen, öffnete das Fenster, trank Wasser und legte mich wieder schlafen. In der Früh läutete der Wecker. Ich sprang aus dem Bett und brach sofort zusammen, weil ich nicht mehr stehen konnte, geschweige denn gehen. Ich war einseitig gelähmt und versuchte dann, mich ins Badezimmer zu robben. Dort sah ich im Spiegel, dass mein Gesicht auf der linken Seite komplett gelähmt war und mir der Speichel aus dem Mund lief. Ich konnte nur lallen, weil auch meine Zunge gelähmt war.

Ich war ungefähr sechs Wochen auf der Intensivstation in Hannover. Erst dann

war ich transportfähig und wurde mit dem Rettungsfleger nach Wien überstellt. Nach sechs Monaten Behandlung war ich anschließend noch sieben Jahre in Therapie.

Meine zwei Töchter waren damals noch klein, sechs und elf Jahre alt. Mit der älteren konnte ich ab und zu telefonieren. Bei der jüngeren dauerte es lange, bis ich Kontakt mit ihr aufnahm. Ich wollte ihr nicht zumuten, dass sie mich in diesem schlechten Zustand sieht.

Ich konnte meinen Beruf anschließend nicht mehr ausüben, weil ich kognitiv zu sehr beeinträchtigt war. Ich entschied mich dann für die Patientenarbeit und wurde später Vorsitzende der Schlaganfallhilfe Österreich. In der Patientenarbeit

konzentrieren wir uns auf die Schlaganfallprävention. Glücklicherweise gibt es inzwischen hervorragende Therapien, die bei bestimmten Risikofaktoren einzusetzen sind. Ein Teil unserer Arbeit ist es, darauf aufmerksam zu machen, diese Therapien in Anspruch zu nehmen.

Ich bin sehr dankbar, dass ich in dieser Form mein Leben weiterführen kann. Es hätte auch ganz anders ausgehen können. Ich bin dankbar für jeden Tag, an dem ich morgens heil aus dem Bett aufstehen kann. Ich gehe sehr gern auf den Berg oder bin am See, genieße den Wandel der Natur und freue mich jeden Tag über meine Pflanzen. Ich bin froh und glücklich, dass ich auf dieser Erde sein darf. ■

PP-ELI-AUT-0964/02.2024  
[www.pfizer.at](http://www.pfizer.at)

## GESICHT

Hängt beim Lächeln einer der Mundwinkel herab?

## SPRACHE

Klingen selbst einfache nachgesprochene Sätze verwaschen?

## ARME

Können nicht beide Arme gleichzeitig gehoben werden?

## TEMPO

Ein Symptom reicht aus – sofort 144 oder 112 rufen!

### SCHLAGANFALL ERKENNEN UND HELFEN: JEDE MINUTE ZÄHLT!

Nach Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen ist Schlaganfall die dritthäufigste Todesursache! Durch Durchblutungsstörungen im Gehirn, ausgelöst durch Verstopfung einer Gehirnarterie, kommt es bei einem Schlaganfall zur Sauerstoffunterversorgung des Gehirns.<sup>2</sup> Je länger die Durchblutungsstörung dauert, umso mehr Nervenzellen gehen unwiederbringlich zugrunde. Aus zunächst noch reversiblen Ausfallerscheinungen werden bleibende Funktionsverluste. **Deshalb ist es so wichtig, Anzeichen eines Schlaganfalls zu erkennen und umgehend Hilfe zu holen.**

#### Ursachen eines Schlaganfalls

Die häufigste Schlaganfallursache ist der Verschluss eines Blutgefäßes, das für die Blutversorgung des Gehirns wichtig ist. Dem Schlaganfall liegt meist eine Atherosklerose zugrunde, bei der Fett- und Kalkeinlagerungen mit der Zeit immer mehr Gefäße verengen. An diesen Engpässen bilden sich besonders leicht Blutgerinnsel. Ereignet sich ein solcher Vorgang im Gehirn oder wird ein Blutpfropf von anderer Stelle hierhin verschleppt, ist das häufig der Anfang eines Schlaganfalls.

#### Vorhofflimmern als Risikofaktor

Ein weiterer Risikofaktor für einen Schlaganfall ist das Vorhofflimmern, eine bestimmte Herzrhythmusstörung, die vor allem bei älteren Patient:innen relativ häufig auftritt. Durch Vorhofflimmern ist das Risiko für einen Schlaganfall bis zu fünfmal erhöht. Bei Vorhofflimmern kommt es zu unkoordinierten Bewegungen der Vorhöfe des Herzens. Vor allem im linken Vorhof können sich, durch die Störung des Blutflusses, Blutgerinnsel bilden, von denen Teilstücke über die linke Herzkammer in den Körperkreislauf gelangen können. Bleiben sie in den winzigen Blutgefäßen des Gehirns „stecken“ (man spricht von einer Embolie), entsteht ein Schlaganfall. Patient:innen mit Vorhofflimmern können das Risiko für einen Schlaganfall durch gerinnungshemmende Medikamente senken.



Du möchtest mehr Informationen? Scanne einfach den QR-Code & schau dir das Video dazu an.



[www.pfi.sr/schlaganfall-symptomatik](http://www.pfi.sr/schlaganfall-symptomatik)

#### Quellen:

- 1: öggsf.at/stroke-units/zahlen-und-fakten (Zugriff: 19.02.24)
- 2: leben-mit-schlaganfall.at/was-ist-ein-schlaganfall (Zugriff: 19.02.24)

### VERDACHT AUF EINEN SCHLAGANFALL BESTEHT, WENN EIN MENSCH EINES ODER MEHRERE DER FOLGENDEN SYMPTOME ZEIGT ODER ÜBER DIESE BESCHWERDEN KLAGT:

- **Lähmungserscheinungen** (Lähmungen einer Gesichtshälfte, Lähmung einer Körperseite, Taubheitsgefühl)
- plötzliche, **starke Kopfschmerzen** mit Übelkeit und Erbrechen
- **Desorientiertheit** (vertraute Personen und Orte werden nicht mehr erkannt, kein Tages- und Jahreszeitenbewusstsein mehr)
- **Schwindel, Unsicherheit beim Gehen** (Drehschwindel, Gleichgewichts- und Koordinationsverlust)
- **Sehstörungen** (Doppelbilder, plötzliche Erblindung eines Auges)
- **Sprachstörungen** (sinnvolle Sprache oder Sprachverständnis nicht mehr möglich)



Entgeltliche Einschaltung

ÖSTERREICHISCHER  
HERZFONDS

# Adipositas – eine Gefahr für das Herz



**Univ.-Prof. Dr. Kurt Huber**  
Präsident des Österreichischen Herzfonds und Vizedekan für Forschung an der Fakultät für Medizin der Sigmund Freud PrivatUniversität

**A**dipositas (Fettsucht) ist eine ernstzunehmende, chronische Erkrankung, die viele verschiedene Ursachen haben kann. Von Adipositas spricht man, wenn der Body-Mass-Index (BMI) bei einem Wert von über 30 liegt. Die Vorstufe von Adipositas ist das Übergewicht. Weltweit sind immer mehr Menschen davon betroffen, und auch in Österreich sorgen Übergewicht und Adipositas für wachsende Probleme. Einerseits für die Gesundheit und das Wohlbefinden der betroffenen Menschen, andererseits auch für das Gesundheitssystem. Denn Adipositas geht mit kardiovaskulären Risikofaktoren wie zum Beispiel Hypertonie (Bluthochdruck), Typ-2-Diabetes und Hypercholesterinämie (erhöhte Blutfettwerte, besonders LDL-Cholesterin) einher und kann zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Herzinfarkt, Schlaganfall, periphere Verschlusskrankheit), aber auch zu Vorphloimmern sowie Rücken- und Gelenkproblemen führen.

In Österreich sind (lt. Statistik Austria, 2019) 34,5 Prozent aller Erwachsenen (ab 15 Jahren) übergewichtig und 16,6 Prozent adipös. Der Österreichische Herzfonds hat in den Jahren 2005 bis 2019 an mehr als 15.000 gefäßgesunden Veranstaltungs- und Messe-besucher:innen Daten zu ihrem kardiovaskulären Risikoprofil erhoben. Das Ergebnis ist besorgniserregend: Die Zahl der übergewichtigen Menschen in Österreich hat kontinuierlich zugenommen, nämlich von 32 Prozent im Zeitraum 2005 bis 2009 auf 39 Prozent im Zeitraum 2015 bis 2019.

Die Zahl der adipösen Personen ist in diesem Zeitraum von neun Prozent (2005–2009) auf 16,2 Prozent (2015–2019) gestiegen. Auch in unserer Analyse ist Adipositas mit einer Zunahme des Diabetes mellitus Typ 2, mit Bluthochdruck und Hyperlipidämie vergesellschaftet. Man muss daher von einem mittel- bis langfristig erhöhten und ständig steigenden Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen in der österreichischen Bevölkerung ausgehen. Dies wird unweigerlich zu einer zunehmenden Belastung des Gesundheitssystems führen, wenn nicht sofort und effektiv primärpräventive

Maßnahmen ergriffen werden.

Dieser Negativspirale kann man durch effiziente Körpergewichtsreduktion entgegenwirken. Unterschiedliche Diäten wurden bisher empfohlen und auch wissenschaftlich ausgewertet, viele führen aber nach erfolgreicher Körpergewichtsabnahme zu einem „Rebound“-Effekt – nach wenigen Monaten wird das Ausgangsgewicht wieder erreicht oder sogar übertroffen. Dauerhafter Erfolg wird am ehesten durch ein multifaktorielles therapeutisches Vorgehen erreicht, also durch ein Einbeziehen verschiedener Aspekte wie diätetische Beratung, Anleitung zu körperlicher Aktivität, sowie psychologische Unterstützung und Pharmaka. Mittlerweile sind auch medikamentöse Optionen verfügbar: Die sogenannten GLP-1-Rezeptor-Agonisten (GLP-1 RA) reduzieren die Energieaufnahme, erhöhen das Sättigungs- und Völlegefühl, verringern das Hungergefühl und die Häufigkeit von Heißhungerattacken und erhöhen damit die Kontrolle über das Essverhalten. Weitere ähnlich wirkende Substanzen mit positiven Zusatzeffekten sind entweder kurz vor der Markteinführung oder in intensiver Entwicklung. Es ist davon auszugehen, dass diese therapeutischen Möglichkeiten in Zukunft vor allem – aber nicht nur – bei Patient:innen mit Adipositas verstärkt zum Einsatz kommen werden.

Der Österreichische Herzfonds forscht mit der Fakultät für Medizin der Sigmund Freud PrivatUniversität auch weiterhin an den kardiovaskulären Risikofaktoren gefäßgesunder Probanden und untersucht die Wirkungen von GLP-1 RA auf Pathomechanismen, die mit Gefäßerkrankungen in Zusammenhang stehen.

## Schauen Sie auf Ihre Gesundheit!

Lassen Sie sich, wenn Sie übergewichtig oder adipös sind, von Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin des Vertrauens zum Ausschluss eines Diabetes mellitus, einer vielleicht noch nicht erkannten Hypertonie oder Fettstoffwechselstörung testen und im Bedarfsfall auch behandeln. ■

## Der Österreichische Herzfonds

Der Österreichische Herzfonds ist eine gemeinnützige Organisation, die sich seit der Gründung im Jahr 1971 die Herzgesundheit der Menschen in Österreich zum Ziel gesetzt hat.

### Schwerpunkte des Herzfonds:

fördern, unterstützen, informieren  
In der Satzung des Fonds sind die Schwerpunktthemen festgelegt:

- Förderung von Forschung und Lehre im Bereich Herz-Kreislauf
- Langzeitstudien betreffend die Entwicklung von Herzerkrankungen in der Bevölkerung
- Aus- und Weiterbildung von Erwachsenen (v. a. pädagogischem und medizinischem Personal)
- Verbesserung der Betreuung von Kindern mit angeborenen Herzfehlern
- Prävention auf dem Gebiet von Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Vorsorge zur Soforthilfe bei plötzlichem Herzstillstand durch Aufstellung von Defibrillatoren

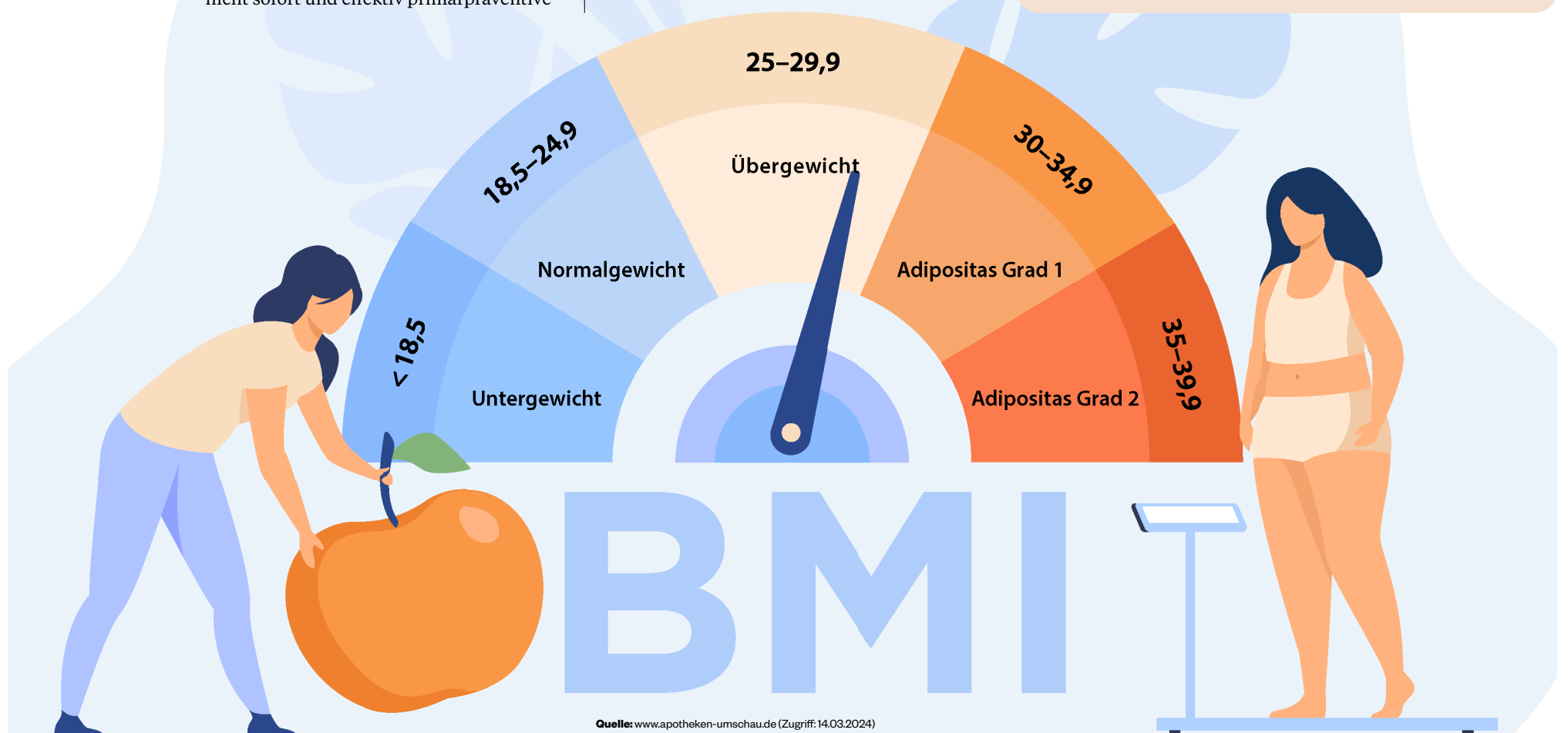
Alle Projekte finanzieren sich ausschließlich durch Spenden von Privatpersonen und Firmen. Der Österreichische Herzfonds ist Träger des Spendengütesiegels und Spenden sind steuerlich absetzbar.

### Spendenkonto:

IBAN: AT97 6000 0000 0706 0005 / BIC: BAWAATWW

Für Patient:innen, Firmenmitarbeiter:innen und interessierte Laien bieten wir ein breites Sortiment an Drucksorten, die kostenlos und portofrei über die Website [www.herzfonds.at](http://www.herzfonds.at), per E-Mail an [office@herzfonds.at](mailto:office@herzfonds.at) oder telefonisch unter 01 / 405 91 55 bestellt werden können:

- BMI-Tabelle
- Blutdruckpass
- Hypertonie Ratgeber
- Medikamentenpass
- Notfallkarte
- Herzinsuffizienz. Was nun? (Ratgeber)
- **Neu:** Herz & Sport (Ratgeber für herzgesunde und herzkranken Menschen)
- Ausweis für Patient:innen nach Herzklappenoperation
- Gerinnungshemmungs-Ausweis
- Endokarditis-Ausweis
- Ausweis EHMA
- Lipidpass
- Aufkleber „Bitte nicht rauchen!“



Quelle: [www.apotheken-umschau.de](http://www.apotheken-umschau.de) (Zugriff: 14.03.2024)

# Bluthochdruck – eine oft unbemerkte Volkskrankheit

Bluthochdruck ist eine Volkskrankheit, von der etwa 1,5 Millionen Menschen in Österreich betroffen sind. Viele wissen nichts davon – was oft fatale Folgen haben kann, denn Bluthochdruck ist ein starker Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Priv.-Doz.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Sabine Perl ist Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie und gibt im Interview einen Überblick über die wichtigsten Fakten.

Text Redaktion



Priv.-Doz.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Sabine Perl  
Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie

## Wie häufig ist Bluthochdruck unter älteren Menschen, und warum ist es besonders wichtig, dieses Thema anzusprechen?

Bluthochdruck – oder arterielle Hypertonie, wie es in der Fachsprache heißt – ist bei älteren Menschen extrem häufig. Es besteht ein klarer Zusammenhang zwischen Bluthochdruck und Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Nierenerkrankungen.

## Wann ist der Blutdruck zu hoch?

Der Blutdruck ist zu hoch, wenn er in wiederholten Messungen bei der/dem Ärztin/Arzt über 140/90 liegt. Dabei ist zu beachten, dass die häufigste Form des Bluthochdrucks im Alter die „Isoliert systolische Hypertonie“ ist, das heißt, nur der systolische Wert (erster Messwert) ist deutlich erhöht und der diastolische Wert (zweiter Messwert) ist normal oder sogar niedrig. Dies ist durch die zunehmende Gefäßsteifigkeit im Alter bedingt.

## Wie entsteht ein hoher Blutdruck?

Die Ursachen des Bluthochdrucks sind multifaktoriell, dabei spielt sowohl die Genetik eine große Rolle als auch Lifestylefaktoren wie Ernährung, Übergewicht und Bewegung. Nur in ganz seltenen Fällen liegt eine behebbare Ursache zugrunde, wie beispielsweise eine Verengung der Nierenarterie oder eine Veränderung spezifischer Hormone. Auch spezifische Schmerzmittel oder Chemotherapien können zu Bluthochdruck führen.

## Welche Auswirkungen kann unbehandelter Bluthochdruck auf die Gesundheit haben? Ist es wichtig, den Blutdruck in regelmäßigen Abständen zu kontrollieren?

Unbehandelter Bluthochdruck ist der stärkste Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Herzschwäche und Vorhofflimmern. Mit einer frühzeitigen Therapie kann dieses Risiko rasch reduziert werden. Da man Bluthochdruck aber nicht spürt, muss der Blutdruck regelmäßig gemessen werden – zum Beispiel im Rahmen einer Routineuntersuchung bei einer/einem Ärztin/Arzt oder mit einem eigenen Messgerät zu Hause.

## Können Sie einige praktische Tipps teilen, wie man Blutdruck zu Hause überwachen und kontrollieren kann?

Bei der Blutdruckselbstmessung zu Hause soll man sich mit gerade aufgestellten Beinen zum Tisch setzen, die

Oberarmmessmanschette anlegen und dann erst mal fünf Minuten Ruhe wahren. Danach erfolgt die erste Messung. Nach ein bis zwei Minuten soll eine zweite Messung erfolgen, bei starker Divergenz der Werte auch eine dritte. Die Blutdruckwerte sollen stets dokumentiert werden, dafür stehen Protokolle zum Beispiel über die Homepage der Österreichischen Gesellschaft für Hypertonie zur Verfügung.

## Wie kann ein zu hoher Blutdruck behandelt werden?

Die Therapie der arteriellen Hypertonie besteht zumeist aus einer Kombination aus Lifestylemodifikation (regelmäßige Ausdauerbewegung, salzarme Ernährung, Gewichtsreduktion) und einer medikamentösen Therapie. Dafür stehen unterschiedliche Substanzklassen mit langjähriger Erprobung zur Verfügung, die zum Teil auch als Zwei- oder Dreifachkombination in einer Tablette erhältlich sind.

Bei Menschen zwischen 65 und 79 Jahren liegt der Zielblutdruck unter medikamentöser Therapie bei unter 140/80 mmHg, wenn gut toleriert, sollen 130 bis 139 mmHg angepeilt werden. Bei Menschen ab 80 Jahre ist eine medikamentöse Therapie ab einem systolischen Blutdruck von 160 mmHg indiziert und ein Zielbereich von 140 bis 159 mmHg kann als ausreichend angesehen werden. Wenn die Patientin oder der Patient die Therapie gut toleriert, sollen auch 130 bis 139 mmHg angestrebt werden. Unbedingt zu vermeiden sind aber orthostatische Hypotonien, das heißt zu rasche Blutdruckabfälle – die Neigung dazu kann mittels Orthostatetest bei der/dem Ärztin/Arzt abgeklärt werden. ■

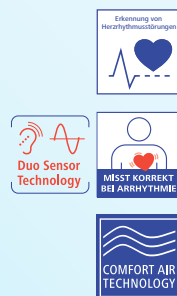


## Veroval® DUO CONTROL

Blutdruck-Heimmessung so zuverlässig wie beim Arzt

Speziell geeignet für PatientInnen mit Herzrhythmusstörungen, zur regelmäßigen Messung

- Erkennt und zeigt Herzrhythmusstörungen bereits während der Messung
- Liefert **korrekte Messwerte** auch bei Herzrhythmusstörungen dank Duo Sensor Technologie mit Mikrofommessung
- Bietet **angenehme und schmerzfreie Messung** – verhindert zu starkes Aufpumpen



HARTMANN



[www.veroval.at](http://www.veroval.at)





# DICKDARMKREBS

## Symptomchecker

Dieser Test ist ein Hilfsmittel, mit dem du feststellen kannst, ob es ratsam ist, eine Fachärztin oder einen Facharzt aufzusuchen. Die Fragen sind schnell und einfach zu beantworten und nehmen nur wenige Minuten in Anspruch. Es ist wichtig zu wissen, dass dieser Test nicht dazu dient, eine Diagnose zu stellen. Er enthält vielmehr Hinweise auf häufige Darmkrebssymptome, die möglicherweise ärztliche Hilfe erfordern.

Eine spezialisierte medizinische Betreuung und eine frühzeitige und genaue Diagnose können die Erfolgsaussichten einer möglichen Behandlung erhöhen.

### 1 Sind dir Unregelmäßigkeiten beim Stuhlgang aufgefallen?

Unter unregelmäßigem Stuhlgang versteht man entweder chronische Verstopfung (weniger als ein Stuhlgang in 3 Tagen) oder chronischen Durchfall (mehr als drei Stuhlgänge an einem Tag, flüssig, erhöhte Mengen).

JA  NEIN

### 2 Ist dir Blut im Stuhl aufgefallen?

Das kann frisches helles Blut oder dunkleres, teerartiges oder klebriges Blut sein, das nicht so leicht weggespült werden kann.

JA  NEIN

### 3 Hast du Bauchbeschwerden oder Blähungen nach dem Essen?

Das können Bauchschmerzen, ein aufgeblähter Bauch, häufig auftretende gurgelnde Geräusche oder Schwierigkeiten beim Stuhlgang sein.

JA  NEIN

### 4 Hast du ohne bekannten Grund plötzlich an Gewicht verloren?

Wenn dein Appetit und die aufgenommene Nahrungsmenge gleich geblieben sind, dein Gewicht sich aber trotzdem verringert hat, kann dies ein Grund zur Besorgnis sein.

JA  NEIN

### 5 Hat dein Appetit abgenommen, ist dir häufig übel oder musst du häufig erbrechen?

Dieser Zustand sollte länger als ein paar Tage andauern und keinen bekannten Grund haben, wie z. B. eine Lebensmittelvergiftung oder eine Virusinfektion.

JA  NEIN

### 6 Hat sich deine Hautfarbe verändert? Hast du blässere Haut oder gelbliche Haut bekommen?

Vielleicht haben dich andere Menschen darauf hingewiesen, dass du blass aussiehst oder deine Haut gelblich ist.

JA  NEIN

### 7 Fühlst du dich häufig sehr müde oder leidest du an Energiemangel?

Du kannst die Müdigkeit und Erschöpfung nicht mit ausreichend Schlaf oder Ruhe ausgleichen.

JA  NEIN

### 8 Hatte bereits jemand in deiner Familie Darmkrebs oder eine entzündliche Darmerkrankung wie Morbus Crohn, Colitis ulcerosa oder Zöliakie oder wurden bei einem Familienmitglied Polypen entfernt?

Bitte berücksichtige gesundheitliche Probleme von nahen Blutsverwandten.

JA  NEIN

### 9 Würdest du sagen, dass du überwiegend ungesund lebst?

Bitte berücksichtige Faktoren wie dein Gewicht/BMI, Rauchen, Alkoholkonsum, eine ungesunde Ernährung mit viel rotem Fleisch oder verarbeiteten Lebensmitteln, Typ-2-Diabetes und wenig Sport.

JA  NEIN

### 10 Bist du 50 Jahre oder älter?

Menschen ab 50 Jahren haben ein erhöhtes Risiko, an Krebs zu erkranken: Dickdarmkrebs tritt zu über 90 % bei Menschen über 50 auf. Für eine frühzeitige und genaue Diagnose werden Vorsorgeuntersuchungen empfohlen. Derzeit gibt es 2 Arten von Tests zur Früherkennung: die Darmspiegelung und der Test auf verstecktes Blut im Stuhl. In Deutschland sind diese Vorsorgeuntersuchungen ab 50 Jahren kostenfrei. Derzeit nimmt 1 von 3 Erwachsenen über 50 Jahren diese Vorsorgeuntersuchungen noch nicht in Anspruch. Dickdarmkrebs wird nur zu 30 % in einem frühen Stadium erkannt, bevor sich der Krebs in andere Gewebe ausgebreitet hat. Eine frühzeitige Diagnose führt zu einer genaueren Diagnose und besseren Behandlungsergebnissen.<sup>1</sup>

JA  NEIN

Bitte schneide diese Seite aus und bring den Ausdruck zu deinem Arztbesuch mit. Deine Antworten auf unsere Fragen können dir dabei helfen, deine Symptome zu besprechen.

## ERGEBNIS:

#### Du hast alle Fragen mit NEIN beantwortet.

Du scheinst kein erhöhtes Risiko zu haben, an Darmkrebs zu erkranken.

Das Risiko, an Krebs zu erkranken, ändert sich im Laufe der Zeit. Beim Auftreten von Symptomen solltest du immer einen Arzt oder eine Ärztin konsultieren.

#### Du hast ein- bis fünfmal mit JA geantwortet.

Du hast einige Symptome und Gewohnheiten aufgelistet, die mit Darmkrebs zusammenhängen können.

Wir empfehlen dir, bei Gelegenheit einen Termin mit einem Arzt oder einer Ärztin zu vereinbaren, um deine Symptome zu besprechen und notwendige Tests durchzuführen.

Deine Beschwerden können harmlos sein, aber du solltest auf Nummer sicher gehen und ärztlichen Rat einholen. Eine schnelle und genaue Diagnose kann ausschlaggebend für eine erfolgreiche Behandlung sein.

#### Du hast mehr als fünf Fragen mit JA beantwortet.

Du hast viele Symptome und Gewohnheiten aufgelistet, die mit Darmkrebs zusammenhängen können.

Wir empfehlen dir, bald einen Termin mit einem Arzt oder einer Ärztin zu vereinbaren, um deine Symptome zu besprechen und notwendige Tests durchzuführen.

Deine Beschwerden können harmlos sein, aber du solltest auf Nummer sicher gehen und ärztlichen Rat einholen. Eine schnelle und genaue Diagnose kann ausschlaggebend für eine erfolgreiche Behandlung sein.

Quelle: <sup>1</sup> Onkopedia - Leitlinie Kolonkarzinom. Online verfügbar unter <http://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/kolonkarzinom/@guideline/html/index.html>. Letzter Zugriff am 12.11.2021

Bitte beachte, dass dieser Symptom-Checker einige der häufigsten Symptome von Dickdarmkrebs abdeckt. Es handelt sich dabei nicht um eine vollständige Auflistung aller möglichen Symptome und wir speichern keine deiner persönlichen Daten oder Antworten. Dieser Test ist nur ein Hilfsmittel zur Selbstdiagnose und kann und soll nicht den Arztbesuch ersetzen. Nur qualifiziertes medizinisches Personal kann die richtige Diagnose stellen. Wenn du Beschwerden hast oder dir über bestimmte Symptome Sorgen machst (egal, ob diese hier aufgeführt sind oder nicht), vereinbare bitte einen Termin mit einem Arzt oder einer Ärztin.

# Darmkrebs: Vorsorge kann Leben retten

Helga Thurnher, Präsidentin der „Selbsthilfe Darmkrebs“, spricht über die Wichtigkeit von Vorsorgeuntersuchungen und gesunder Lebensweise.

Text Verena Bittner-Call



Helga Thurnher  
Präsidentin  
Selbsthilfe  
Darmkrebs

#### Welche Aufgabe hat der Verein „Selbsthilfe Darmkrebs“?

Mein inzwischen an den Folgen von Darmkrebs verstorbener Mann hat den Verein gegründet, weil damals die Kosten für ein wirksames Medikament nicht übernommen wurden. Schließlich gelang es uns, dass dieses Medikament österreichweit bezahlt wurde! Unsere Aufgabe sehen wir darin, auf die rechtzeitige Vorsorge aufmerksam zu machen sowie Patient:innen und ihre Angehörigen auf dem Weg durch die Erkrankung und auch danach zu begleiten.

#### Welche Symptome könnten ein Hinweis auf Darmkrebs sein?

Unerklärbare Gewichtsabnahme, veränderte Verdauung oder Blut im Stuhl können Hinweise auf Darmkrebs sein, die man beachten sollte. Die Symptome von Darmkrebs treten in der Regel erst bei schon fortgeschrittener Erkrankung auf. Deshalb ist die Vorsorgeuntersuchung so wichtig.

#### Welche Untersuchungen stehen zur Vorsorge in Österreich zur Verfügung?

In Österreich wird die Darmspiegelung (Koloskopie) ab dem 50. Lebensjahr angeboten. Ebenso ist im Darmkrebscreening alle zwei Jahre auch ein Stuhltest (FIT-Test) möglich.

Die rechtzeitige Koloskopie kann Leben retten. Diese Untersuchung ist die genaueste und sicherste Art der Abklärung, und sie ist schmerzfrei.

Es gibt auch die Möglichkeit einer virtuellen Untersuchung, die den Nachteil hat, dass, falls es notwendig wäre, kein Polyp abgetragen werden kann. Die Kosten für diese Untersuchung sind in der Regel selbst zu übernehmen.

#### Gibt es eine Risikogruppe, für die die Vorsorgeuntersuchung besonders relevant ist?

Wenn in der näheren Familie Darmkrebs aufgetreten ist, empfiehlt sich die Koloskopie bereits in jungen Jahren. Inzwischen ist es mithilfe eines Gentests möglich, die Disposition für Darmkrebs festzustellen.

#### Ab welchem Alter und in welchen Abständen sollten die Untersuchungen zur Früherkennung erfolgen?

Gibt es keine familiären Dispositionen, sollte man im Alter von 50 Jahren erstmals zur Vorsorgeuntersuchung gehen. Sind keine Polypen vorhanden, kann die nächste Untersuchung nach sieben bis zehn Jahren erfolgen.

#### Was raten Sie Menschen, die ein erhöhtes Darmkrebsrisiko haben?

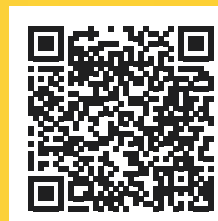
Neben einem gesunden Lebensstil empfehle ich, sich selbst zu beobachten, Veränderungen wahrzunehmen und bei Verdacht ehebaldigst zur/zum Ärztin/Arzt zu gehen. ■



## DICKDARMKREBS SYMPTOM-CHECKER

Dieser Test ist ein Hilfsmittel, mit dem du feststellen kannst, ob es ratsam ist, einen Facharzt oder eine Fachärztin aufzusuchen. Die Fragen sind schnell und einfach zu beantworten und nehmen nur wenige Minuten in Anspruch. Es ist wichtig zu wissen, dass dieser Test nicht dazu dient, eine Diagnose zu stellen. Er enthält vielmehr Hinweise auf häufige Darmkrebssymptome, die möglicherweise ärztliche Hilfe erfordern.

Eine spezialisierte medizinische Betreuung und eine frühzeitige und genaue Diagnose können die Erfolgsaussichten einer möglichen Behandlung erhöhen.





# Altersbedingte Makuladegeneration: Früherkennung als Schlüssel zum Erhalt der Sehkraft

Mit der Alterung der Gesellschaft ist auch die altersbedingte Makuladegeneration (AMD) auf dem Vormarsch. Insbesondere wenn sie früh erkannt wird, kann die Erkrankung aber gut behandelt werden, erklärt Prim. Priv.-Doz.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Katharina Krepler, MBA, Präsidentin der Österreichischen Ophthalmologischen Gesellschaft.

Text: Werner Sturmberger



FOTO: FEELIMAGE MATERN

**Prim. Priv.-Doz.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Katharina Krepler, MBA**  
Primaria an der Augenabteilung Klinik Landstraße und Klinik Donaustadt, Präsidentin der Österreichischen Ophthalmologischen Gesellschaft (ÖOG)



## Was passiert bei der altersbedingten Makuladegeneration?

Die Macula lutea, kurz Makula, ist der zentrale Bereich der Netzhaut. Ihr Zentrum, die Fovea, misst nur etwa 1,5 Millimeter im Durchmesser und ist die Stelle des schärfsten Sehens. Bei der altersbedingten Makuladegeneration werden die zentralen Sehzellen durch Stoffwechselprodukte, die dort im Laufe des Lebens abgelagert werden, geschädigt. Während sich andere Zellen im Körper regenerieren können, sterben die Sehzellen ab. Auch wenn die AMD keine Erkrankung ist, die zur vollständigen Erblindung führt, kann sie zu einem erheblichen Verlust des Sehvermögens führen.

## Wen betrifft sie vor allem?

Die altersbedingte Makuladegeneration ist, wie der Name schon sagt, eine Erkrankung, die mit höherem Lebensalter immer häufiger vorkommt. Bei Personen über 80 Jahre ist knapp die Hälfte von irgendeiner Form der AMD betroffen. Im Alter zwischen 70 und 79 Jahren ist etwa jede oder jeder Fünfte und im Alter von 60 bis 69 Jahren sind etwa drei bis fünf Prozent betroffen. Vererbung und Lebensstil spielen eine zusätzliche Rolle. Die genetische Komponente lässt sich aber nicht an einem spezifischen Genmarker festmachen. Die AMD kann in Familien gehäuft auftreten. Das heißt aber nicht, dass jeder daran erkranken muss. Eine familiäre Vorbelastung sollte aber bei einer/einem Augenärzt:in angesprochen werden.

## Wie unterscheiden sich die beiden Verlaufsformen der AMD?

Bei der trockenen AMD kommt es zu einem langsamen Verlust der Sehzellen durch die Ablagerung von Stoffwechselprodukten, auch Drusen genannt. Bei der feuchten AMD kommt es zu einer Neubildung von Blutgefäßen unter der Netzhaut, die zu einer Schwellung der Netzhaut oder einer Flüssigkeitsansammlung unter dieser führen. Das bewirkt eine Einschränkung des Sehvermögens. Die feuchte AMD ist unbehandelt – aufgrund des aggressiven Verlaufs – die gefährlichere Form, kann aber mittlerweile gut behandelt, wenn auch nicht geheilt werden.



## Weitere Informationen unter:

[www.augen.at/a-bis-z-der-augengesundheit/altersbedingte\\_makuladegeneration.php](http://www.augen.at/a-bis-z-der-augengesundheit/altersbedingte_makuladegeneration.php)

## Wie unterscheidet sich die feuchte AMD von einem diabetischen Makulaödem (DMÖ)?

In ihrer Symptomatik und Erscheinungsform – Veränderungen der Netzhautmitte – ähneln die beiden Erkrankungen einander zu einem gewissen Grad, haben aber unterschiedliche Ursachen. DMÖ betrifft häufig Typ-2-Diabetiker:innen und tritt vor allem bei unzureichender Blutzuckereinstellung auf. Wenn jemand neu mit Diabetes diagnostiziert wird, sollte immer eine augenärztliche Untersuchung stattfinden, um Ausmaß und Form möglicher diabetischer Veränderungen abzuklären, Kontrollintervalle festzulegen oder bei Bedarf eine Behandlung einzuleiten.

## Wie macht sich die AMD bemerkbar?

Allgemein berichten Patient:innen von einem reduzierten Sehvermögen, oft beim Lesen, etwa aufgrund von Verzerrungen: Gerade Linien werden verbogen oder einzelne Buchstaben gar nicht wahrgenommen. In späteren Stadien kann sich ein dunkler oder unscharfer Fleck in der Mitte des Gesichtsfeldes bemerkbar machen. Betroffene berichten dann oft von Problemen beim Erkennen von Gesichtern. Bemerkt man solche Symptome, sollte man rasch einen Termin bei einer Fachärztin oder einem Facharzt vereinbaren. Dort kann eine genaue Diagnose gestellt und eine etwaige Behandlung eingeleitet werden.

## Wie sieht die Behandlung aus?

Patient:innen, die bereits wissen, dass sie eine Vorstufe oder ein frühes Stadium einer AMD aufweisen, sollten regelmäßige Selbsttests mit dem Amsler-Gitter durchführen. Im Frühstadium versucht man, das Voranschreiten mit Vitaminpräparaten und der Reduktion von Risikofaktoren zu verlangsamen. Dazu zählen Bluthochdruck und erhöhte Blutfettwerte, auch Rauchen ist besonders schädlich für die Makula. Sehr wichtig wäre daher Nikotinkarenz. Zur Behandlung der trockenen AMD gibt es in Europa aktuell noch keine zugelassenen Medikamente. Spezielle Sehbehelfe können den Alltag aber bei allen fortgeschrittenen Stadien der AMD ein Stück weit erleichtern.

## Welche Möglichkeiten gibt es bei der feuchten AMD?

Hier stehen unterschiedliche Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Zentral sind dabei Medikamente, die einen für das krankhafte Gefäßwachstum verantwortlichen Wachstumsfaktor hemmen. Sie bewirken, dass sich Gefäße zurückbilden beziehungsweise ihr Wachstum in Schach gehalten wird. Das Sehvermögen kann so verbessert und langfristig stabilisiert werden. Der Wirkstoff wird in regelmäßigen Abständen mit einer dünnen Nadel direkt in den Glaskörperraum des Auges injiziert. Die Wirkdauer hängt einerseits vom Wirkstoff, aber auch vom individuellen Ansprechen der/des jeweiligen Patient:in ab. Dieser wiederkehrende Eingriff stellt für die Patient:innen natürlich eine Belastung dar. Die Forschung zielt darauf auf die Entwicklung länger wirksamer Präparate. Statt nur vier Wochen weisen moderne Präparate mittlerweile eine Wirkdauer von bis zu drei Monaten auf. Das vermindert die Zahl der notwendigen Injektionen, mit diesen auch Arztbesuche sowie das sehr geringe, aber vorhandene Infektionsrisiko. Für die Patient:innen bedeutet das eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität.

## Welche Möglichkeiten der Vorbeugung gibt es?

Das ist einerseits eine gesunde, vitamin- und spurenelementreiche Ernährung und andererseits die Minimierung von Risikofaktoren – Bluthochdruck, erhöhte Blutfette sowie Rauchen. Vorbeugung ist aber nur in geringem Umfang möglich, darum ist die Früherkennung bei der AMD von besonders großer Bedeutung. Nicht alles, was an Sehvermögen verloren gegangen ist, kann wiederhergestellt werden. Dies gilt umso mehr, je fortgeschrittener das Stadium der AMD ist. Darum gilt es, beim Auftreten von Symptomen rasch zu handeln. Patient:innen, die Frühformen einer AMD aufweisen oder sich bereits in Behandlung befinden, sollten ihre Kontrolltermine verlässlich wahrnehmen, um rasch auf etwaige Verschlechterungen reagieren zu können. ■



Roche bringt Innovation in die Augenheilkunde. Unser Ziel ist es, die Sehkraft von Patientinnen und Patienten langfristig zu erhalten.

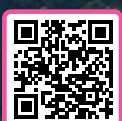
Unsere Forschung fokussiert insbesondere auf Netzhaut-Erkrankungen – wie zum Beispiel die altersabhängige Makuladegeneration oder das diabetische Makulaödem –, um innovative Therapien für Betroffene zu ermöglichen.

Erfahren Sie mehr auf <https://go.roche.com/augenheilkunde>

Wir unterstützen Sie, den Blick auf die schönen Momente des Lebens zu bewahren.

Roche

Zukunft der Medizin





# Früherkennung von Netzhauterkrankungen: Der Amsler-Gitter-Test

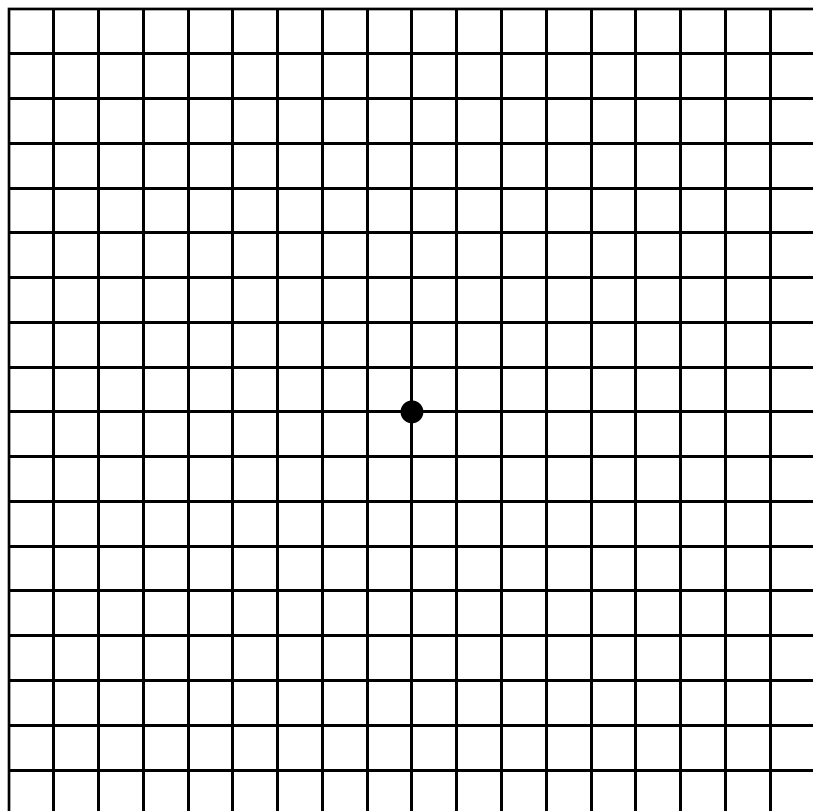
Der Amsler-Gitter-Test ist ein diagnostisches Verfahren, das verwendet wird, um Veränderungen in der zentralen Sehfähigkeit zu erkennen, die durch Erkrankungen der Netzhaut verursacht werden können.

**Text:** Redaktion

Decken Sie ein Auge ab, während Sie mit dem anderen den Punkt in der Mitte des Gitters fixieren (bei einem normalen Leseabstand von 30-40 cm). Wiederholen Sie den Test anschließend mit dem anderen Auge. Falls Sie normalerweise eine Lesebrille tragen, setzen Sie diese auch während des Tests auf.

Falls während des Tests einer der folgenden Effekte auftritt, sollten Sie nicht zögern, eine/n Augenärzt:in aufzusuchen. Dies gilt auch, wenn Sie Veränderungen beim Betrachten von Kachelfugen oder Fensterkreuzen bemerken:

- Der Punkt in der Mitte ist nicht sichtbar.
- Es erscheinen „Löcher“ oder graue Schleier.
- Dunkle oder verschwommene Stellen sind wahrnehmbar.
- Die Kästchen erscheinen in unterschiedlichen Größen.
- Die Linien erscheinen verbogen oder verzerrt.



Bitte beachten Sie, dass der Selbsttest mit dem Amslergitter zwar regelmäßige augenärztliche Kontrollen ergänzen kann, diese jedoch nicht ersetzt.

# ACHTUNG: Pollen im Anflug!

Warum es sich lohnt, eine Pollenallergie durchgehend konsequent zu behandeln, erklärt Univ.-Prof. Dr. Wolfram Hötzenecker, Vorstand der Klinik für Dermatologie an der Uniklinik Linz und Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (ÖGAI), im Interview.

**Text:** Doreen Brumme

### Was ist eine Pollenallergie?

Die Pollenallergie ist eine Erkrankung der oberen Atemwege. Sie kann unbehandelt zum Asthma werden. Auslöser der Pollenallergie sind bestimmte Pollen von Frühblühern wie Hasel, Erle, Birke, im Sommer von Gräsern wie Lieschgras, im Herbst von Kräutern wie Wegerich und Ambrosia. Die Fragen, wann Beschwerden auftreten und wann sie am stärksten sind, bringen uns Mediziner schnell auf die richtige Pollenspür. Der Verdacht lässt sich mit Haut- und Bluttests sicher bestätigen.

### Wie zeigt sich die Pollenallergie?

Mit juckenden, tränenden Augen, laufender Nase, Kratzen im Hals, trockenem Hustenreiz und geminderter Sportlichkeit.

### Wer reagiert allergisch auf Pollen?

Unser Immunsystem reift erst nach und nach aus. Dabei macht es Fehler. Ungefährliche Pollen stuft es beim ersten Kontakt als Feind ein. Bei jedem nächsten Kontakt wehrt der Körper die vermeintlich gefährlichen Eindringlinge ab, indem er alle Tore – Augen, Nase, Rachen – flutet. Kinder und Jugendliche sind deshalb besonders häufig von einer Pollenallergie betroffen. Haben sie eine Allergie neigung geerbt, steigt das Risiko noch. Treffen kann die Pollenallergie aber im Grunde jeden: Aktuell leiden 20 von 100 Österreichern daran, im Jahr 1900 war es einer von 100.

### Was hilft bei einer Pollenallergie?

Der tägliche Blick auf den Pollenflugkalender und entsprechende Schutzmaßnahmen, wenn Pollen im Anflug sind, auf die man allergisch reagiert: in Innenräumen bleiben, draußen Sonnenbrille sowie Mund- und Nasenmaske tragen. Die konsequente, tägliche Einnahme von Antihistaminika – vor allem in der Beschwerdezeit hilft darüber hinaus gut, die Pollenallergie in den Griff zu bekommen. Damit sie nicht eine Etage tiefer in die Bronchien rutscht und ein Asthma hervorbringt, hat sich eine Sensibilisierung bewährt. Dabei „impft“ man eine geringe Dosis des Allergens zum Kennenlernen als Freund – und nicht als Feind. ■



**Univ.-Prof. Dr. Wolfram Hötzenecker**  
Vorstand der Klinik für Dermatologie an der Uniklinik Linz und Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (ÖGAI)



**Hilfsgemeinschaft**  
der Blinden und Sehschwachen Österreichs

**Kostenlose Beratung!**

## Low Vision-Beratung

- Optimieren Sie Ihr vorhandenes Sehvermögen
- Inkl. Hilfsmittelberatung

Jägerstraße 36, 1200 Wien  
Tel. 01/330 35 45-0

[info@hilfsgemeinschaft.at](mailto:info@hilfsgemeinschaft.at)  
[www.hilfsgemeinschaft.at](http://www.hilfsgemeinschaft.at)



## Allergie?

Erhältlich in der Apotheke!

### immunoBON®

Lutschtablette zum Diätmanagement bei allergischer Rhinitis

- zum Beispiel bei
- Tierhaarallergie
- Milbenallergie
- Pollenallergie



Für Erwachsene und Kinder ab 3 Jahre, laktosearm und glutenfrei. Weitere Informationen entnehmen Sie der Packungsbeilage.

Bencard Allergie GmbH · Stiftgasse 18/5-6 · 1070 Wien · [www.bencard.com](http://www.bencard.com)

**Bencard Allergie**  
Wir denken weiter.





## Multiple Sklerose:

# „Wir haben unsere Blase im Griff – mit Kathetern!“

Die Multiple Sklerose (MS) wird auch die Krankheit der tausend Gesichter genannt, weil sie sich in Verlauf, Beschwerden und Behandlung von Patient:in zu Patient:in unterscheidet. Blasenschwäche und Inkontinenz sind zwei Symptome, über die viele Betroffene klagen – je weiter die Krankheit voranschreitet, desto schlimmer wird ihr Ausmaß. Hier berichten drei MS-Patientinnen, wie sie ihre Blasenbeschwerden mit Kathetern gut im Griff haben.

Text: Doreen Brumme



Nicola Hartmann  
Betroffene

### NICOLA HARTMANN (31)

Nicola bekam ihre MS-Diagnose kurz nach ihrem 18. Geburtstag. Damals fühlten sich ihre Füße plötzlich taub an, einige Tage darauf ihr ganzer Körper vom Hals an abwärts. Nach einem mehrtägigen Krankenhausaufenthalt inklusive Kortisonbehandlung wurde sie entlassen – noch ohne zu wissen, dass sie MS hatte. Das erfuhr sie erst beim Neurologen, der sie auch eingewiesen hatte. Als er den Arztbrief seiner Kolleg:innen vom Krankenhaus las und dann zu Nicola und ihrer Mutter sagte, dass man heutzutage gegen die Krankheit MS doch schon so einiges machen könne, brach ihre Mutter zusammen. Der Arzt war geschockt – er war davon ausgegangen, dass die Diagnose längst

übermittelt worden war.

### Nicola, wie kam es dazu, dass Sie heute intermitierende Selbstkatheter benutzen?

„Ich bin ein Mensch, der nicht gleich verzagt – ich sage mir oft, dass alles gut ist. Vielleicht habe ich erste Anzeichen deshalb übersehen. Irgendwann saß ich nach dem Geschlechtsverkehr auf der Toilette und konnte kein Wasser mehr lassen. Ich musste dringend, es lief aber nicht. Zudem hatte ich häufig eine entzündete Blase. Doch es dauerte, bis ich an einen Facharzt kam, der mich ernst nahm und sich der Sache ernsthaft annahm. Offensichtlich reagierte meine Blase in dieser einen Situation regelmäßig spastisch.

Der Neurologe schlug mir vor, Einwegkatheter zu verwenden, um meine Blase dann gezielt zu leeren.

Aus heutiger Sicht gab es keine bessere Lösung für meine Blasenproblematik. Doch das wusste ich noch nicht, als die sogenannte Katheterschwester wenig später zum ersten Mal in meinem Bad vor mir hockte, während ich pinkelte. Die Fachfrau war das gewohnt. Sie strahlte Ruhe, Geduld und Erfahrung aus und zeigte mir, welche Katheter es gibt und wie ich sie handhabe. Gemeinsam fanden wir einen, der bei mir passte. Das erste Einführen war unangenehm. Heute habe ich den Dreh mit dem Schlauch raus und habe mir somit ein Stück Normalität in mein Leben zurückgeholt.“ ■

### STEPHANIE KOCH (42)

Stephanie hatte ihre Tochter gerade abgestillt und war auf einer Grillparty, als sie sich vom Stuhl erheben wollte und plötzlich zusammensackte. Zunächst schob sie das auf das erste Gläschen Sekt nach Schwangerschaft und Stillzeit. Die später einsetzenden Schmerzen schrieb sie dem Sturz zu. Als das rechte Bein tags darauf unangenehm kribbelte, ging die junge Mutter jedoch zum Arzt. Der tippte auf einen Bandscheibenvorfall, konnte diesen aber nicht bestätigen. Einige Wochen später war Stephanies ganzes rechtes Bein taub, kurz darauf auch das linke und der Unterleib. Sie konnte kaum noch laufen. Ihr Arzt schickte sie zu einem Neurologen, der sie sofort ins Krankenhaus einwies. Dort musste sie schon hineingerollt werden. Im Krankenhaus untersuchte

man Stephanie tagelang – ohne sie aufzuklären. Erst als Stephanie die Diagnose einforderte, sagte der behandelnde Arzt ihr: „Herzlichen Glückwunsch, Sie haben MS!“ Die Kortisonbehandlung schlug sofort an, Stephanie verließ das Krankenhaus auf eigenen Beinen. Und hatte jahrelang keine Beschwerden. Heute, 20 Jahre später, nimmt sie für kurze Strecken einen Rollator, für längere einen Rollstuhl oder ein Dreirad. Ihren Job musste sie aufgeben.

### Stephanie, Sie nutzen seit Jahren täglich Einwegkatheter – warum?

„Vor etwa zehn Jahren entlud sich meine Blase plötzlich. Ich hatte nicht mal gespürt, dass ich musste. Ich war verzweifelt und suchte einen Arzt auf, der mich an eine Neurologin verwies. Ich

schüttete ihr mein Herz aus und sie nahm mich beruhigend in den Arm. Ich hatte das Gefühl, zum ersten Mal ohne Tabu über die Blasenschwäche sprechen zu können. Heute bekomme ich zweimal im Jahr Botox in die Blase gespritzt und benutze nach jedem Pipimachen einen Katheter, um den Restharn aus der Blase zu holen. Das ist nötig, weil andernfalls schlimme Infekte drohen. Den Katheter kann ich blind einführen – das ist alltäglich wie das Zähneputzen. Für unterwegs setze ich mir Inkontinenztampons in die Vagina ein, die den Harnweg zusammendrücken. Ich bin mit dieser Lösung wieder dicht, kann mich unter Leute wagen und Dinge tun, die mir Freude machen: Gartenarbeit, Radfahren.“ ■



Stephanie Koch  
Betroffene



Nancy Sch.  
Betroffene

### NANCY SCH. (41)

Nancy hat ihre MS-Diagnose seit vier Jahren, obwohl sich die Krankheit, das weiß sie heute, sehr viel früher zeigte: Während der Schwangerschaft mit ihrem ersten Kind vor mehr als 15 Jahren wurde ihr Gesicht teilweise taub, die Augen machten Probleme. Nancy schob das damals auf die Hormone. In den folgenden Jahren traten Taubheit und Kribbeln immer wieder auf: im Gesicht, am Gaumen, an Armen und Beinen. Häufig hatte sie Harnwegsinfekte. Die inzwischen zweifache Mutter ging zu mehreren Ärzt:innen – ohne die richtige Diagnose zu erhalten. Erst als das Gehen ihr offensichtlich Probleme machte, sie wegen Schluckbeschwerden weniger aß und stark abnahm, schickte ihre Hausärztin Nancy zu einem

Neurologen. Die Diagnose war klar: Nancy hatte sehr viele MS-Herde (Läsionen) in Hirn und Rückenmark. Heute läuft Nancy im Haus an Gehhilfen, draußen ist sie mit dem Rollstuhl unterwegs. Ihren Job als Praxismanagerin kann sie nicht mehr ausüben.

### Nancy, warum verwenden Sie heute Katheter?

„Meine Blase schwächelte schon eine ganze Weile. Doch das Schlüsselerlebnis war das: Ich stand mit meinem Kind an der Supermarktkasse und spürte plötzlich, wie mir der Urin die Beine herunterlief. Ein Stopp war unmöglich. Nach diversen Blasenentzündungen riet mir mein Gynäkologe, im Bett die Stellung zu wechseln – ich wechselte daraufhin ihn. Erst eine Neurologin half mir wirklich weiter: Seit

gut einem Jahr greife ich mindestens dreimal täglich zum Katheter und entleere meine Blase damit vollends. Seitdem hatte ich keine Blasenentzündung mehr. Anfangs war ich mit dem Katheter stundenlang im Bad zugange, jetzt händele ich ihn geschickt. Das dezente Täschchen mit Spiegel, Lampe und Katheter ist immer dabei. Für unterwegs habe ich auch einen EURO-Schlüssel, um in die Behindertentoiletten an Bahnhöfen und Co. zu kommen, die mehr Platz und oft auch mehr Sauberkeit bieten. Ich werde von einer Urotherapeutin betreut, die alle drei Monate vorbeikommt, zwischendrin telefonieren wir. Ich kann dank dieser Lösung meine sozialen Kontakte wieder pflegen, am Leben außerhalb meiner vier Wände teilhaben.“ ■

## Du bist nicht alleine mit deinen Beschwerden!

### Sprich Tabus an!

Mehr Informationen findest du unter

achtsa **MS**ensibel.at



Entgeltliche Einschaltung



# An wen geht Ihre Testamentsspende?

Wer im Todesfall einen Teil des Vermögens für einen guten Zweck spenden möchte, kann dazu eine Testamentsspende oder ein gemeinnütziges Vermächtnis hinterlassen. Über die Zuwendung freuen sich Organisationen wie der Sozial Medizinische Dienst (SMD).

**D**er Fundraising Verband Austria beziffert den Anteil der Österreicher:innen über 50 Jahre, die offen für ein gemeinnütziges Vermächtnis sind, auf 20 Prozent. Und fast 30 Prozent der Ö50er hierzulande wären demnach bereit, Hilfseinrichtungen als Ersatzerben einzusetzen, falls die eigentlichen Erb:innen frühzeitig versterben.<sup>1</sup> Die Frage ist: An wen spenden Sie?

Grundsätzlich haben Sie als Erblasser:in die Wahl, Sie können über Ihre Erbschaft und deren Verteilung bestimmen. Organisationen mit gutem Zweck sind gemeinnützige Vereine und Stiftungen – angefangen bei der Kinderhilfe über die Pflege kranker und/oder alter Menschen, die Forschung, den Naturschutz bis hin zum Tierschutz. Wir stellen Ihnen hier den Sozial Medizinischen Dienst (SMD) als einen möglichen Empfänger Ihrer Spende vor.

## Was macht der Sozial Medizinische Dienst?

Wie gut, wenn Sie im Notfall eine Telefonnummer haben, um nach Hilfe zu rufen. In Wien und Niederösterreich können Sie bei einer akuten Erkrankung, einem schweren Unfall oder sonstigem Notfall den Rettungsnotruf 144 wählen und die Einsatzkräfte des SMD alarmieren. Seit dem Jahr 2022 betreibt der SMD rund um die Uhr auch ein Spezialfahrzeug für notarztbegleitende Intensivtransporte (SNAW).

Doch der SMD ist nicht nur ein Notfall- und Intensivrettungsdienst, sondern auch ein Krankentransportdienst. Unter größter Rücksichtnahme auf die individuellen Bedürfnisse seiner oftmals pflegebedürftigen Patient:innen, ermöglicht die Organisation den sicheren Transport zu notwendigen Untersuchungen. All das geschieht laut SMD mehr als 60.000-mal im Jahr. In seinen 28 Dienstjahren hat der SMD schon mehr als anderthalb Millionen Menschen geholfen. Darüber hinaus unterrichtet der SMD Sie als Privatperson oder Unternehmen in Erster Hilfe und er bildet professionelle Rettungskräfte laut Sanitätergesetz aus und fort. Eine Suchhundestaffel rundet das Angebot ab.

## Ihre Testamentsspende an den SMD ist steuerbefreit

Wenn Sie dem SMD oder einer anderen als gemeinnützig anerkannten Organisation eine Testamentsspende hinterlassen, muss dafür keine Erbschafts- oder Schenkungssteuer gezahlt werden. Das heißt: Ihre Zuwendung geht zu 100 Prozent an den SMD.<sup>2</sup> Für Sie als Testamentsspender:in ist zudem wissenswert, dass der SMD mit dem Österreichischen Spendengütesiegel zertifiziert ist. ■

## TESTAMENTSSPENDE – DAS MÜSSEN SIE WISSEN!

Sie können schon zu Lebzeiten Ihren Nachlass regeln und mit Ihrem Vermögen bedenken, wen Sie wollen. Wie Sie eine Spende für wohltätige Zwecke in Ihr Testament aufnehmen, erfahren Sie hier.

**L**aut dem Fundraising Verband Austria bedenken jedes Jahr rund 2.000 Österreicher:innen gemeinnützige Organisationen in ihren Testamenten, indem sie diese darin als Vermächtnisnehmer oder Erbe einsetzen. Im Jahr 2022 wurden so mehr als 100 Millionen Euro gespendet. Für die mit der Testamentsspende bedachten Organisationen sind die Spenden demnach eine tragende Stütze – jeder neunte Spendeneuro des Landes stammt inzwischen aus einer Erbschaft.<sup>1</sup>

### Wer erbt laut Gesetz?

Nach dem österreichischen Gesetz erben nach Ihrem Tod Ihre nächsten Familienangehörigen: hinterbliebene Ehe- oder eingetragene Partner:innen, Kinder (auch uneheliche und adoptierte) und Enkelkinder. Haben Sie keine Erben und haben Sie weder Ihren Letzten Willen (letztwillige Verfügung beziehungsweise Testament) noch ein Vermächtnis hinterlassen, geht Ihr gesamter Nachlass an die Republik Österreich. Fehlt ein Testament, greift die gesetzliche Erbfolge.

### Was ist der gesetzliche Pflichtteil?

Mit Ihrem Testament können Sie entscheiden, wer wie viel Ihres Vermögens erben soll. Allerdings beschränkt der Gesetzgeber Ihre Entscheidungsfreiheit: Ihre nahen Angehörigen haben Anspruch auf den sogenannten Pflichtteil (Mindestanteil) am Erbe. Seine Höhe beträgt die Hälfte des jeweiligen gesetzlichen Erbteils. Den Pflichtteilberechtigten steht allerdings nur eine Geldforderung zu – sie haben somit keinen Anspruch auf eine bestimmte Sache.

Wobei Ehe- und eingetragene Partner:innen Anspruch auf das sogenannte Vorausvermächtnis haben.

### Wie machen Sie ein Testament?

Sie können Ihr Testament handschriftlich verfassen oder von einem Notariat aufsetzen lassen. Wichtig ist, dass Ihr Testament rechtsgültig, eindeutig und auffindbar ist.

### Was ist vererbbar?

Das Erbe, auch die Erbschaft genannt, ist Ihr gesamtes Vermögen. Es umfasst all Ihre Vermögenswerte, darunter Liegenschaften, Spargbücher, Wertpapiere oder Schmuck. Auch Schulden zählen dazu. Dagegen können Sie Rechte und Pflichten, die mit Ihrer Person verbunden sind, beispielsweise ein Anspruch auf Leibrente, persönliche Wohnrechte, Unterhaltsansprüche oder ein Vorkaufsrecht, nicht vererben. Ihre Lebensversicherungen zählen nur dann zur Erbschaft, wenn darin keine bestimmten Personen oder Organisationen als Begünstigte angegeben wurden und über die Police oder die Versicherungssumme nicht schon zu Ihren Lebzeiten verfügt worden ist.

### Wie veranlassen Sie eine Testamentsspende?

Per Vermächtnis können Sie mit einem Vermögensteil eine gemeinnützige Organisation bedenken. Ein Vermächtnis hinterlassen Sie, indem Sie jemandem eine bestimmte Geldsumme oder Sache vererben. Die damit Bedachten haben nur darauf einen Rechtsanspruch. Sie haften gegebenenfalls nicht für Ihre Schulden. ■

#### Quellen:

<sup>1</sup> [www.fundraising.at/oesterreicherinnen-spenden-neuerlich-ueber-100-millionen-euro-via-testament/](http://www.fundraising.at/oesterreicherinnen-spenden-neuerlich-ueber-100-millionen-euro-via-testament/)  
<sup>2</sup> Testamentratgeber 2023 [www.welthungerhilfe.de/aktuelles/publikation/detail/testamentsratgeber/](http://www.welthungerhilfe.de/aktuelles/publikation/detail/testamentsratgeber/)



Alexander Vales  
Projektkoordinator  
Rettungsdienst



TEILEN wirkt über das eigene Leben hinaus. Ich freue mich bereits jetzt darauf, Zeit mit Ihnen in einem Gespräch TEILEN zu dürfen.



Informationen erhalten Sie jederzeit unverbindlich und kostenlos unter: [testament.smd.at](http://testament.smd.at) oder 050 141 1000



1.500.000+  
insgesamt  
geholffenen  
Menschen



60.000+  
Alarmierungen  
pro Jahr



350+  
Ehren- und  
hauptamtliche  
Mitarbeitende



28  
Jahre im Dienste  
der Bevölkerung



# Spenden für Kinder: Eine Geste, die Leben verändert

Text: Redaktion

## Die Herausforderungen, denen Kinder gegenüberstehen

In vielen Teilen der Welt sind Kinder mit unvorstellbaren Herausforderungen konfrontiert. Armut, mangelnde medizinische Versorgung und Bildungsmöglichkeiten sind nur einige der Hürden, die ihre Entwicklung beeinträchtigen. Durch Spenden können wir dazu beitragen, diese Hindernisse zu überwinden und den Kindern eine bessere Zukunft zu ermöglichen.

## Bildung als Schlüssel zur Veränderung

Bildung ist ein entscheidender Faktor, der den Weg aus der Armut ebnet. Spenden für Schulmaterialien, Lehrerfortbildungen oder den Bau von Schulen ermöglichen es Kindern, eine qualitativ hochwertige Ausbildung zu erhalten. Dies eröffnet nicht nur individuelle Perspektiven, sondern trägt auch dazu bei, ganze Gemeinschaften zu stärken.

## Gesundheit und Wohlbefinden fördern

Eine ausreichende medizinische Versorgung ist für das Wohlbefinden von Kindern von entscheidender Bedeutung. Spenden können dazu beitragen, Impfkampagnen,

medizinische Versorgung und Präventionsmaßnahmen zu finanzieren. Damit wird nicht nur das Leben der Kinder verbessert, sondern auch die Ausbreitung von Krankheiten eingedämmt.

## Lokale und internationale Hilfsorganisationen unterstützen

Es gibt zahlreiche Organisationen, die sich dem Wohlergehen von Kindern widmen, sei es auf lokaler oder internationaler Ebene.

## Testamentspenden: Eine nachhaltige Unterstützung für kommende Generationen

Neben direkten Spenden während des Lebens gibt es auch die Möglichkeit, Kinder in Not durch Testamentspenden zu unterstützen. Diese ermöglichen es, einen bleibenden Beitrag zu leisten und die Vision einer besseren Zukunft für Kinder auch für kommende Generationen zu verwirklichen. Dieser besondere Akt der Großzügigkeit schafft eine Erbschaft des Mitgefühls und der Fürsorge, die über den eigenen Lebensweg hinausreicht und positive Veränderungen für Kinder weltweit ermöglicht. ■

## WUSSTEN SIE, ...

... dass **Kinder in Uganda die größte, in Armut lebende Bevölkerungsgruppe darstellen?** Die Anzahl der Straßenkinder nimmt zu. Tausende von Kindern wachsen ohne die Betreuung und Fürsorge von Erwachsenen auf.

... dass in Nepal etwa **10% aller Mädchen vor ihrem 15. Lebensjahr verheiratet** werden?

... dass **25 - 30 % der peruanischen Kinder im Alter von 6 - 14 Jahren arbeiten müssen**, um zum Familieneinkommen beizutragen?

Quelle: [www.sos-kinderdorf.at](http://www.sos-kinderdorf.at) (Zugriff: 14.03.2024)



SOS  
KINDERDORF

DAS  
GUTE  
BLEIBT

**Ihr letzter Wille kann  
ein neuer Anfang sein!**

Schenken Sie auch nach Ihrem  
Tod Kindern und Jugendlichen  
eine positive Zukunft.

**WIR BERATEN SIE GERNE UNVERBINDLICH:**

Dr.<sup>in</sup> Sylvia Karl

TEL.: +43 676 881 446 97

E-MAIL: [sylvia.karl@sos-kinderdorf.at](mailto:sylvia.karl@sos-kinderdorf.at)

Informationen finden Sie  
in unserer kostenlosen  
Erbschaftsbroschüre zum  
Herunterladen.



[www.sos-kinderdorf.at/verlassenschaften](http://www.sos-kinderdorf.at/verlassenschaften)





# Aufgeben?



## Aufgeben!

Jetzt CARE-Paket® für Katastrophenhilfe  
spenden auf [care.at/aufgeben](https://care.at/aufgeben)

