

informationsdienst

**60. Jahrgang
Nr. 11/12 – November/Dezember 2019**

Seite		Zeichen
2	Weihnachten: Genuss ist gesund!	1.616
3	Erkältung, grippaler Infekt oder Grippe?	4.436
	Infokasten: Wer sich regelmäßig jährlich impfen lässt, profitiert besonders	874
5	Gelenkersatz: So wertvoll ist die zweite Meinung	4.394
	IMPFTIPP Für Senioren und chronisch Kranke	
7	Schutz im Doppelpack: Pneumokokken und Grippe	3.051
	MELDUNGEN 20. November ist Lebertag	
9	Tun Sie Ihrer Leber etwas Gutes – jeden Tag!	1.455
10	Vor geplanter OP: Lassen Sie sich auf Blutarmut untersuchen	2.106

SERVICE



Herausgeber:
DEUTSCHES GRÜNES KREUZ e. V.

Redaktion:
Dr. med. Sigrid Ley-Köllstadt
– verantwortlich –
Dr. rer. physiol. Ute Arndt
Dipl. Biol. Heike Stahlhut
M. A. Martina Stein-Lesniak

Abdruck honorarfrei

Beleg erbeten an:

Deutsches Grünes Kreuz e. V.
– Pressestelle –
Biegenstr. 6
35037 Marburg

Telefon: (06421) 293-140
Telefax: (06421) 293-740

E-Mail: presseservice@dgk.de
Internet: www.dgk.de

1

Weihnachten: Genuss ist gesund!



Foto: LilliGraphie-Fotolia

(dgk) Jedes Jahr gibt es unzählige Ratschläge, was man zu Weihnachten tun und lassen sollte: Man solle nicht ungesund essen, nicht zu viel, nicht zu fettig, nicht zu viel Stress erzeugen. Genießen ja, aber bitte gesund. Dabei gibt es auch den umgekehrten Aspekt: Wirklicher Genuss *ist* gesund!

Denn die Fähigkeit zu genießen, ist eine Voraussetzung für die psychische und damit auch für die körperliche Gesundheit. In der Advents- und Weihnachtszeit rückt das Genießen jedoch häufig in den Hintergrund: Zu groß ist das Angebot in Geschäften, Zeitschriften und im Fernsehen. Zu stark ist das „Weihnachtsfieber“, zu viele „Weihnachtsentscheidungen“, von denen andere erzählen und die man selbst noch nicht erlebt hat. Zu viele Dekoartikel, die man selbst noch nicht besitzt.

Wer aktuellen Weihnachtstrends hinterher jagt, seinen Familien- oder Freundeskreis mit selbstgemachten Plätzchen beglücken *muss*, seine Wohnung nicht nur ein bisschen, sondern möglichst anspruchsvoll schmücken und so individuell wie möglich schenken will – der hat unweigerlich Stress.

Wer aktuellen Weihnachtstrends hinterher jagt, seinen Familien- oder Freundeskreis mit selbstgemachten Plätzchen beglücken *muss*, seine Wohnung nicht nur ein bisschen, sondern möglichst anspruchsvoll schmücken und so individuell wie möglich schenken will – der hat unweigerlich Stress.

Fünf Tipps können helfen, das Genießen wieder zu erlernen

Genuss braucht Zeit.

Wer wirklich genießen will, muss der Entwicklung positiver Gefühle Zeit geben. Zeitdruck und Genuss sind unvereinbar.

Genuss muss erlaubt sein.

Sich selbst etwas Gutes zu tun, sollte nicht mit Hemmungen oder schlechtem Gewissen einhergehen. Genuss ist Lebensfreude.

Genuss geht nicht nebenbei.

Beim Genießen muss die Aufmerksamkeit fokussiert werden. Denn durch Ablenkung geht Genuss verloren.

Weniger ist mehr.

Ein Missverständnis ist zu glauben, dass Genuss großen Konsum voraussetzt. Für den Genuss zählt nicht die Menge, sondern die Qualität.

Genuss ist alltäglich.

Es bedarf keiner außergewöhnlichen Ereignisse, um genießen zu können. Genuss ist im alltäglichen Leben realisierbar und erfahrbar.

Es ist möglich, sich diesem Rummel zu entziehen, indem man auf die perfekte Inszenierung der Weihnachtszeit verzichtet. Letztlich ist es entspannender und damit gesünder, die Aufmerksamkeit auf das zu richten, was schon da ist. Einfache Dinge können dann bewusst genossen werden: die Kerzen, die morgens im Dunklen entzündet werden, der Duft eines Adventstees, der Anblick des Tannenzweiges in der Vase.

Ob man nun einen Weihnachtsbraten isst oder nicht – wer solchermaßen genießend durch die Adventszeit geht, der fördert seine Gesundheit!

2

Erkältung, grippaler Infekt oder Grippe?

(dgk) Die Nase läuft, der Hals kratzt, und insgesamt fühlt man sich unwohl und schlapp. Was steckt dahinter? Eine Erkältung, ein grippaler Infekt oder sogar eine Grippe? Diese Begriffe stiften manche Verwirrung.

Eine Erkältung ist keine Unterkühlung, sondern eine Virus-Infektion

Der Begriff "Erkältung" ist insofern irreführend, als der Erkrankung keine Unterkühlung des Körpers, sondern eine Infektion zugrunde liegt. Als Krankheitsverursacher sind über 200 verschiedene Viren aus unterschiedlichen Virusfamilien beschrieben, 30 bis 50 Prozent der Erkältungen werden jedoch von den sogenannten Rhinoviren verursacht. Erkältungskrankheiten treten in der kühleren Jahreszeit häufiger auf, da die Schleimhaut der Atemwege durch die geringere Luftfeuchtigkeit bei kaltem Wetter trockener und damit anfälliger für Infektionen ist. Ein weiterer Grund ist wahrscheinlich, dass Rhinoviren bei nass-kaltem Klima bessere Überlebensbedingungen finden.

Grippaler Infekt: schwammiger Begriff für eine Erkältung

Schnupfen, Husten, Halsschmerzen – das sind typische Symptome einer Erkältung. Aber was, wenn man sich elender fühlt, wenn Mattigkeit oder eine leicht erhöhte Temperatur hinzukommen? Ist es dann ein grippaler Infekt? Das zumindest denken nicht wenige: Ein grippaler Infekt ist demnach irgendetwas zwischen Erkältung und Grippe, schlimmer als bloß Schnupfen und Husten, aber nicht so schlimm wie eine Grippe, eine Influenza.

Doch so ist es nicht: Beide Begriffe meinen das gleiche, es sind medizinisch nicht scharf definierte Alltagsbezeichnungen für unkomplizierte Atemwegsinfekte. Es gibt also keine „Zwischenschritte“ zwischen Erkältung und Grippe.

Richtig hingegen ist, dass eine Erkältung unterschiedlich verlaufen kann. Von den Nasen- und Rachenschleimhäuten können sich die Viren weiter im Körper ausbreiten. Je tiefer die Viren vordringen, desto stärker können die Symptome sein und desto länger kann die Genesung dauern. Dennoch: Eine Erkältung ebbt in der Regel ohne Komplikationen wieder ab, Mediziner zählen sie zu den sogenannten „Bagatellerkrankungen“.

Grippe: tödliche Verläufe sind möglich

Anders verhält es sich mit der Grippe (Influenza). Dabei handelt es sich um eine hoch ansteckende, zum Teil gefährliche Erkrankung, die durch Infektionen mit Influenzaviren entsteht.

Typisch dafür ist ein plötzlicher Krankheitsbeginn aus völliger Gesundheit mit starkem Krankheitsgefühl, Schüttelfrost sowie Kopf- und Gliederschmerzen. Danach setzt Fieber mit Temperaturen von 39 bis 40 Grad Celsius ein. Zugleich tritt ein charakteristischer trockener Husten in den Vordergrund.

Schonung und Bettruhe sind dringend erforderlich. Die Krankheit verläuft in vielen Fällen ohne Folgen, es kann aber auch zu Komplikationen kommen. Dazu gehören akute Herz- und Kreislaufschwächen, Herzmuskelentzündungen sowie Lungenentzündungen, die lebensbedrohlich verlaufen können. Besonders gefährdet sind Säuglinge, alte Menschen und Risikopatienten mit Vorerkrankungen.

Die wichtigste Maßnahme zum Schutz vor Influenza ist die Gripeschutzimpfung. Sie bietet allerdings keinen 100-prozentigen Schutz, weil sich die Grippeviren permanent verändern. Trotzdem zahlt sich die Impfung eindeutig aus. Sie zeigt bei älteren Erwachsenen in der Regel eine Wirksamkeit von etwa 40 bis 60 Prozent. Das bedeutet: Wenn im Laufe einer Influenzasaison von 100 Ungeimpften 10 an Grippe erkranken, erkranken von 100 Geimpften nur etwa 4 bis 6, also etwa nur die Hälfte. Und selbst diejenigen, die trotz der Impfung an Grippe erkranken profitieren, denn die Infektion verläuft bei ihnen milder. Die gefürchteten schweren Komplikationen wie beispielsweise Lungenentzündungen kommen dann kaum vor.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Unterschiede zwischen einer Erkältung und einer Influenza:

	Influenza (Grippe)	Erkältung / grippaler Infekt
Erreger	Influenza-Viren	200 verschiedene Viren, z.B. Rhino-Viren
Krankheitsbeginn	plötzlich, schlagartig	entwickelt sich langsam
Fieber	mind. 38,5°C, meist mehrere Tage	selten erhöhte Temperatur, nur kurzzeitig
schweres Krankheitsgefühl	sehr häufig	selten
Muskel- und Gliederschmerzen	häufig	selten
Husten	sehr häufig, oft trockener Reizhusten	häufig
Kopfschmerzen	sehr häufig	häufig
Leistungsfähigkeit nach Erkrankung	häufig längere Zeit beeinträchtigt	schnell wieder erreicht
Vorbeugende Maßnahmen	Impfung; Hygienemaßnahmen wie beispielsweise Hände waschen	Hygienemaßnahmen wie beispielsweise Hände waschen

Unser Tipp: Wer sich regelmäßig jährlich impfen lässt, profitiert besonders

Wie gut der Schutz vor der Grippe durch die Impfung ist, kann jeder auch ein wenig selbst beeinflussen. „Menschen, die sich regelmäßig gegen Influenza impfen lassen, stärken ihr Immunsystem, eindringende Viren werden schneller erkannt,“ sagt Influenza-Expertin Dr. Joanna Dietzel beim Deutschen Grünen Kreuz e. V. Die jährliche Impfung habe einen sogenannten „Booster-Effekt“, das Immunsystem bekomme einen „Schubs“, sich nicht nur gegen die aktuellen Impfviren zu richten, sondern es könne sich auch an die Influenza-Viren der vergangenen Saisons erinnern. Wer sich regelmäßig gegen Grippe impfen lässt, so das Fazit, ist besser geschützt. Das haben Studien gezeigt. Optimaler Zeitpunkt für die Impfung sind die Monate Oktober und November, aber auch später ist die Impfung noch möglich und sinnvoll.

Weitere Infos zu Grippe und Impfen allgemein finden Sie unter www.dgk.de

Quellen:

1. Robert Koch-Institut: Häufig gestellte Fragen und Antworten zur Grippe; Stand: 25.09.2019: Was ist der Unterschied zwischen einer Erkältung und einer Influenza-Erkrankung? www.rki.de
2. DocCheck Flexikon: [Grippaler Infekt](#)
3. Mayrhuber, E.A., Peersman, W., van de Kraats, N. et al. "With fever it's the real flu I would say": laypersons' perception of common cold and influenza and their differences - a qualitative study in Austria, Belgium and Croatia. *BMC Infect Dis* 18, 647 (2018) doi:10.1186/s12879-018-3568-9
4. Pharmazeutische Zeitung online vom 21.2.2019: [Grippe oder Erkältung? Viele kennen den Unterschied nicht](#)
5. Helmholtz Zentrum München & Deutsches Zentrum für Lungenforschung: Lungeninformationsdienst, Erkältung

Gelenkersatz: So wertvoll ist die zweite Meinung

Immer mehr Patienten wird ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk eingesetzt. Doch nicht jede dieser Operationen hilft den Betroffenen wirklich, so der Ratgeber aus Ihrer Apotheke. Versichertenvertreter raten dazu, vor einer OP die Risiken zu bedenken – und unbedingt eine ärztliche Zweitmeinung einzuholen.

(RaIA / dgk) Wir werden immer gesünder – zumindest solange, wie wir die Sache im Großen und Ganzen betrachten. Unsere Lebenserwartung ist deutlich höher als die unserer Eltern oder gar unserer Großeltern. Unser Arbeitsalltag ist vielleicht nicht leichter, aber zumindest körperlich weniger belastend. Für immer mehr Krankheiten gibt es eine Therapie. Noch nie war der Mensch auch im fortgeschrittenen Alter so leistungsfähig wie heute.

Mit dem Alter kommen die Wehwehchen

Was für ein Jammer, dass es nicht auch jedem Einzelnen von uns von Jahr zu Jahr ein bisschen besser geht: Wir werden eher ein bisschen kränker, mit dem Alter kommen die Wehwehchen. Irgendwann brauchen die meisten von uns nicht nur eine Brille oder Zahnersatz. Auch unsere Gelenke sind nur begrenzt für die Ansprüche ausgelegt, die wir an sie richten. Bundesweit werden jährlich rund 141.000 künstliche Hüft- und 113.000 künstliche Kniegelenke implantiert. Das sind knapp ein Drittel mehr als noch vor zehn Jahren – ein Beleg für die gewachsene Leistungsfähigkeit der deutschen Kliniken, keine Frage.

Nicht jeder mag darin aber nur einen Fortschritt erkennen. „Dass mit der zunehmenden Alterung der Gesellschaft auch häufiger Gelenkprobleme auftreten, wird niemanden überraschen“, sagt Michael Witte, der im Verwaltungsrat der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH) als gewählter Selbstverwalter ehrenamtlich die Versicherten vertritt. „Doch das allein kann die wachsende Zahl der Operationen noch nicht erklären. Das größte Wachstum gibt es nämlich nicht etwa bei den Älteren, sondern bei den 45- bis 59-Jährigen, wie eine Auswertung für unsere Krankenkasse ergeben hat.“

OP kann die Lebensqualität erhöhen

In der von Witte genannten Altersgruppe erhielten 2018 doppelt so viele Männer ein künstliches Kniegelenk wie noch 2008. Bei den Frauen waren es immerhin 44 Prozent mehr. „Da stellt sich für mich als Versichertenvertreter die Frage, ob jeder dieser Eingriffe wirklich medizinisch notwendig war – und ob nicht auch wirtschaftliche Interessen der Krankenhäuser eine Rolle gespielt haben“, sagt Witte.

Wird in Deutschland zu schnell operiert? „So pauschal würde ich das nicht sagen“, schränkt der Selbstverwalter ein. „Ist das natürliche Gelenk zum Beispiel durch Arthrose abgenutzt oder durch einen Unfall zerstört, und sind die Möglichkeiten der Physiotherapie ausgeschöpft, dann kann eine chirurgisch gut eingesetzte Prothese die Lebensqualität deutlich erhöhen. Sie kann nicht nur quälende Schmerzen nehmen, sondern sie verbessert auch die Beweglichkeit und erlaubt es den Trägern, wieder Sport zu treiben oder zu wandern.“

Jede OP berge aber auch Risiken: „Je jünger ein Patient bei der ersten Knie- oder Hüftgelenk-OP ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Prothese später einmal ausgetauscht werden muss. Dabei sollte man wissen, dass solche Wechseloperationen meist aufwendiger sind als die Ersteinriffe und häufiger zu Komplikationen führen.“

Die Zweitmeinung gibt Sicherheit

Der Versichertenvertreter weist zudem auf eine aktuelle Untersuchung der Universität Witten/Herdecke hin, die aufzeigt, wie weit Ärzte in ihren Einschätzungen auseinanderliegen: „Von hundert Patienten, denen ihr Arzt zu einem künstlichen Hüftgelenk riet, erhielten nur 57 von einem anderen Arzt die gleiche Empfehlung. Zu einem neuen Kniegelenk rieten sogar nur 26 Prozent der Ärzte, die um eine Zweitmeinung gebeten wurden. So gesehen waren fast jede zweite Hüft-OP und beinahe drei von vier Knie-OPs möglicherweise vermeidbar, und gezielte Physiotherapie hätte den gleichen oder mehr Erfolg versprochen.“

Patienten sollten also unbedingt vor der Entscheidung für eine OP eine zweite unabhängige Meinung einholen, rät er. „Detaillierte Hilfe bei der Suche geben alle Krankenkassen, wir zum

Nr. 11/12 – November/Dezember 2019

Beispiel auf unserer Internetseite kkh.de/zweitmeinung.“ Und wer bezahlt den zusätzlichen Aufwand? „Im Verwaltungsrat, dem Sozialparlament unserer Kasse, haben wir beschlossen, dass unseren Versicherten dadurch keine Kosten entstehen sollen. Das Gutachten zahlt die KKH“, sagt Witte.

Wer über eine schwierige Gelenk-OP nachdenkt, sollte zuvor eine zweite ärztliche Meinung einholen. Ob Ihre Versicherung die Kosten dafür übernimmt, erfahren Sie bei Ihrer jeweiligen Kasse. Entscheiden Sie sich für eine OP, sollten Sie sich vorab erkundigen, wie erfahren Kliniken beziehungsweise Operateure mit diesen Eingriffen sind. Hilfe bei der Kliniksuche bietet im Internet zum Beispiel die Seite www.weisse-liste.de.

Weitere interessante Themen finden Sie im Ratgeber aus Ihrer Apotheke, der ab dem 1. Dezember in der Apotheke bereit liegt.

IMPFTIPP

Für Senioren und chronisch Kranke

4 Schutz im Doppelpack: Pneumokokken und Grippe



Foto: Fotolia

(dgg) Erst eine Grippe durch Influenza-Viren und dann noch eine Lungenentzündung durch Pneumokokken? Das gibt es leider gar nicht so selten: „Die Influenza-Viren zerstören durch ihre massive Vermehrung in den Zellen die Schleimhaut der Atemorgane und können darüber hinaus das Immunsystem schwächen,“ erklärt Dr. med. Sigrid Ley-Köllstadt, Impfexpertin beim Deutschen Grünen Kreuz e. V.

Die geschädigte Atemwegsschleimhaut ist dann ein idealer Nährboden für Bakterien, die ungehindert eindringen können. Mit fatalen Folgen „Eine Doppelinfektion mit Grippeviren und Pneumokokken kann besonders schwere Krankheitsverläufe zur Folge haben,“ so die Medizinerin.

Menschen ab 60 Jahren und chronisch Kranke sind besonders gefährdet. Ihnen empfiehlt Ley-Köllstadt sowohl die Impfung gegen Grippe als auch die gegen Pneumokokken. „Am einfachsten ist es, sich beide Impfungen an einem Termin geben zu lassen, eine in den linken Arm, die andere in den rechten.“

Nr. 11/12 – November/Dezember 2019

Nach den aktuellen STIKO-Empfehlungen sollen sich folgende Personen gegen Influenza impfen lassen:

- Alle ab 60 Jahre
- Chronisch Kranke (z. B. bei Erkrankungen des Herzens oder der Atmungsorgane sowie des Stoffwechsel- oder Nervensystems)
- Bewohner von Alten- und Pflegeheimen
- Schwangere ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel
- Alle Personen mit erhöhtem Ansteckungsrisiko, wie beispielsweise medizinisches Personal oder bei viel „Publikumsverkehr“

Ein Großteil derjenigen, für die das Influenza-Virus besonders gefährlich ist, ist auch durch Pneumokokken besonders gefährdet. Pneumokokken gehören nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zu den weltweit bedeutendsten bakteriellen Infektionserregern beim Menschen. Besonders anfällig für Infektionen mit den tückischen Bakterien sind neben Kleinkindern alte Menschen und Personen mit chronischen Krankheiten. Bei älteren Menschen sind Pneumokokken der häufigste Auslöser von Lungenentzündungen, bei Säuglingen und Kindern gehören sie zu den Verursachern von Hirnhautentzündung, Mittelohr- und Lungenentzündung.

Die STIKO empfiehlt daher folgenden Personen, sich gegen Pneumokokken impfen zu lassen:

- Alle ab 60 Jahre
- Chronisch Kranke jeden Alters (die Indikationen sind fast dieselben wie bei der Influenza-Impfung)
- Alle Kinder bis zum 2. Geburtstag

Für Erwachsenen ab einem Alter von 60 Jahren wird eine einmalige Impfung empfohlen, bei Vorliegen einer chronischen Erkrankung soll die Impfung in Abständen von 6 Jahren wiederholt werden. Obwohl die Pneumokokken-Impfung gut verträglich ist und es meist nur lokale Reaktionen an der Impfstelle gibt, sind nur um die 20 Prozent der Erwachsenen, für die die Impfung empfohlen wird, geimpft. Das ist schade: Durch die Impfung könnten bei Älteren schätzungsweise 30 bis 40 Prozent der schweren Pneumonien vermieden werden!

Alle Menschen ab 60 Jahren sowie Patienten mit chronischen Erkrankungen sollten daher überprüfen, ob sie gegen Pneumokokken geschützt sind und, wenn notwendig, eine Impfung vornehmen lassen.

Viele nützliche Informationen zum Thema Impfen finden Sie auf der Homepage vom Deutschen Grünen Kreuz e. V. unter www.dgk.de
--

Quellen:

1. Robert Koch-Institut: [Empfehlungen der Ständigen Impfkommission](#) 2019/2020; *Epidemiologisches Bulletin* 34/2019 vom 22. August 2019
2. Robert Koch-Institut: [Impfquoten bei Erwachsenen in Deutschland](#); *Epidemiologisches Bulletin* 44/2019 vom 31. Oktober 2019
3. Lungeninformationsdienst: [Grippe und Lungenentzündung – Ein gefährliches Duo](#)

MELDUNGEN

20. November ist Lebertag

5

Tun Sie Ihrer Leber etwas Gutes – jeden Tag!



Foto: Bilderstoeckchen-Fotolia

(dgk) Mit dem Motto „Jeder Tag ist Leber-Tag“ rufen die Ausrichter des Deutschen Lebertages am 20. November 2019 dazu auf, bewusst an jedem Tag auf die Lebergesundheit zu achten. Mit gesunder Ernährung, mehr Bewegung im Alltag, dem Verzicht auf Alkohol und Nikotin und mit Hilfe von Vorsorgeuntersuchungen kann jeder das Risiko für Krankheiten wie Fettleber oder Leberzellkrebs reduzieren.

Gesunder Genuss: Kaffee

Doch wussten Sie, dass Sie Ihrer Leber mit einem ganz alltäglichen genüsslichen Ritual Gutes tun können – mit dem Genuss von Kaffee? Studien belegen, dass die durch den Kaffee angestoßenen Stoffwechselfvorgänge die Lebergesundheit fördern. So fanden Wissenschaftler heraus, dass der Konsum des beliebten Getränks die Leberwerte verbessert, einen krankhaften Umbau des Lebergewebes (Fibrose) hemmt und das Risiko für Leberkrebs senkt. Zu positiven Effekten kommt es ab einer Menge von mindestens zwei Tassen Kaffee, wie eine Übersichtsarbeit zeigte. Kein Wunder also: Während man Patienten mit Lebererkrankungen früher zum Verzicht von Kaffee aufforderte, rät man heute eher das Gegenteil.

Die Leber erfüllt zahlreiche lebensnotwendige Aufgaben. Sie ist das zentrale Stoffwechselorgan in unserem Körper. Trotzdem genießt die Leber häufig keine große Aufmerksamkeit – anders als Herz oder Lunge, deren Bedeutung sich die meisten Menschen bewusst sind. Dass sollte sich ändern!

Mehr Informationen zu...

...den Wirkungen von Kaffee auf die Gesundheit unter www.kaffee-wirkungen.de

...zum Deutschen Lebertag, ausgerichtet von der Deutschen Leberstiftung, der Gastro-Liga e. V. und der Deutschen Leberhilfe e. V. unter www.lebertag.org

Vor geplanter OP:

6

Lassen Sie sich auf Blutarmut untersuchen

(dgk) Eine Blutarmut (Anämie) vor einer Operation gilt als Risikofaktor für Komplikationen und eine erhöhte Sterblichkeit nach dem Eingriff. Deshalb, und um den Einsatz von Blutkonserven zu verringern, ist es laut Experten sinnvoll, sich vor einer geplanten OP auf eine Anämie untersuchen und gegebenenfalls behandeln zu lassen.

Das könnten auch die Hausärzte im Vorfeld tun. Wie die Anämie dann behandelt wird, hängt vom Patienten ab. Hierbei spielen Faktoren wie Alter, Begleiterkrankungen und Art der Operation eine Rolle. Oftmals jedoch genüge eine einzige Spritze, um den Eisenmangel im Blut auszugleichen, erklärte Professor Kai Zacharowski vom Universitätsklinikum Frankfurt bei einer Pressekonferenz zum Barmer-Krankenhausreport 2019.

Häufige Ursachen für eine Anämie sind neben Eisenmangel chronische Erkrankungen oder eine Unterversorgung mit Vitamin B12 oder Folsäure. Letztlich entsteht dadurch ein Mangel an roten Blutkörperchen bzw. rotem Blutfarbstoff – dem Molekül also, das den Sauerstoff transportiert. Gibt es zu wenig davon, muss der Körper das Defizit ausgleichen. Um die Organe weiter ausreichend mit Sauerstoff zu versorgen, pumpt der Organismus das Blut schneller durch den Körper. Der Patient spürt das in schweren Fällen durch Herzrasen und Atemnot.

Besonders für onkologische und kardiologische Patienten, vor allem für solche mit Herzinsuffizienz, kann eine Anämie bei einer OP folgeschwer sein.

Deutschland: Weltmeister im Verbrauch von Blutkonserven

Deutschland hat im internationalen Vergleich den höchsten Pro-Kopf-Verbrauch an Blutkonserven. Dabei könnten die Kliniken viele Bluttransfusionen im Jahr einsparen, wie aus dem „Barmer Krankenhausreport 2019“ hervorgeht. Gleichzeitig würde damit die Patientensicherheit erhöht werden, denn eine Transfusion ist bei all ihren Vorteilen immer mit Risiken für den Empfänger verbunden. Voraussetzung für einen sparsameren Einsatz von Transfusionen ist die Umstellung auf spezielle Behandlungskonzepte, allen voran, Patienten mit Anämie gezielt auf Operationen vorzubereiten.

Quellen:

1. *Barmer: Barmer-Krankenhausreport 2019 Pressekonferenz der Barmer Berlin, Pressemitteilung vom 12. September 2019*
2. *Ärztezeitung online zum Barmer-Krankenhausreport: Weltmeister im Verbrauch von Blutkonserven vom 12.9.2019*

SERVICE

**Zu vielen Themen in dieser Ausgabe finden Sie
weitergehende Informationen auf unserer Homepage unter
www.dgk.de/Aktuelles**

Haben Sie Fragen?

Für Rückfragen steht Ihnen unsere Pressestelle täglich (außer Mittwoch) von 8.30 bis 13.30 Uhr zur Verfügung:

- ⇒ Unter der Telefonnummer (06421) 293-140
- ⇒ Per E-Mail unter heike.stahlhut@dgk.de