



ifap@PRAXIS

Das WISSENSMAGAZIN für die Praxis

Ausgabe APRIL 2007



Wie sag ich's der Kollegin?

Kommunikation im Praxisteam

"Ich werde Sie nicht behandeln!"

Behandlungsverweigerung

ENDLICH SICHER!

Mit **i:fox**® – dem innovativen **Arzneimittel-Sicherheits-Check**,
der für Sie mit-, quer- und weiterdenkt.

Jetzt installieren!

i:fox® hält Ihnen den Rücken frei und checkt –
unter Berücksichtigung individueller Patientendaten –
jede Ihrer Verordnungen auf:

- Interaktionen
- Kontraindikationen
- Unverträglichkeiten mit Lebensmitteln





Wolfgang Höfers

Liebe Leserin, lieber Leser,

nach diesem warmen Winter fällt es zwar kaum auf, aber tatsächlich: Der Frühling ist da. Und mit ihm kommt – zusammen mit dem April-Update des ifap praxisCENTER bzw. ifap index® PRAXIS – eine frühlingsfrische Ausgabe von ifap@PRAXIS zu Ihnen ins Haus.

In dieser fünften Ausgabe (wie die Zeit vergeht!) haben wir wieder viele interessante Themen für Arzt und das ganze Team zusammengetragen:

Zum Thema Arzneimittelsicherheit gibt es einen Artikel mit eindrucksvollen Fakten und Erläuterung von Möglichkeiten, unerwünschte Arzneimittelwirkungen zu minimieren. Ebenso informieren wir Sie über i:bonus – den einzigartigen Bonus-Malus-Check aus dem Hause ifap, der Sie sicher durch den Bonus-Malus-Dschungel führt. Ein weiterer Beweis dafür, dass ifap die Services für den Arzt immer weiter optimiert und praktikable Lösungen für den Praxisalltag erarbeitet. **Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie unsere zukünftigen Bemühungen durch das Ausfüllen des beiliegenden Fragebogens zur MAIS-Studie unterstützen würden.**

Hierfür schon vorab vielen Dank!

Vielleicht interessieren Sie sich als Arzt aber mehr für Ihre rechtlichen

Möglichkeiten bei der Therapie? Der Artikel „Ich werde Sie nicht behandeln!“ befasst sich mit Ihren Möglichkeiten zur Verweigerung einer bestimmten Behandlung und gibt Ihnen Tipps, wie Sie in diesem Zusammenhang mit schwierigen Patienten umgehen.

Für medizinische Fachangestellte haben wir uns einmal mit dem Thema Kommunikation unter Kollegen auseinandergesetzt. Denn häufig kommt es unter Arbeitskollegen zu Meinungsverschiedenheiten oder gar Streit. Wir erläutern Ihnen, was jeder einzelne zu einer angenehmen Arbeitsatmosphäre beitragen kann. Und last but not least gibt's pünktlich zum Frühlingsstart noch einige Hinweise, wie Sie es schaffen, der Frühjahrsmüdigkeit in diesem Jahr nicht zu erliegen.

Viel Spaß beim Lesen der neuen Ausgabe und einen fröhlichen Start in den Frühling wünscht Ihnen

Wolfgang Höfers

Wolfgang Höfers,
Geschäftsführer

Ab sofort erhalten Sie alle Ihre Updates auf der neuen my:ifap CD.



Hier haben wir, als praktischen Service, alle ifap Arzneimittel-Datenbanken für Sie hinterlegt – den bewährten ifap index® PRAXIS, das neue ifap praxisCENTER sowie weitere nützliche Tools. Sie haben jetzt also die Möglichkeit, genau das Arzneimittel-Informationssystem aus dem Hause ifap auszuwählen, das optimal auf die Bedürfnisse Ihrer Praxis und die technischen Möglichkeiten Ihres EDV-Systems abgestimmt ist.

PS: Achten Sie auf unser Gewinnspiel auf S. 6!

AKTUELLE DATEN, NEUE FUNKTIONEN, UMFANGREICHE INFORMATION

ifap index® PRAXIS/ifap praxisCENTER April Update auf einen Blick:

» **Aktuelle Sortimente, Datenstand 1. April 2007:**

- 1091 Neueinführungen
- 1506 Löschungen
- Preisänderungen 11.228 (ohne Preisänderungen wegen der MwSt.-Änderung)

» **Arzneimittel-Zuzahlungsbefreiung, Berücksichtigung der Festlegung der Zuzahlungsbefreiungsgrenzen gemäß § 31 Abs. 3 Satz 4 SGB V i. d.F. des AVWG zum 01. 01. 07**

Es sind jetzt 209 Festbetragsgruppen mit mehr als 300 Wirkstoffen in die Zuzahlungsbefreiungsregelung einbezogen worden. Mehr als 9000 Arzneimittel sind ab sofort zuzahlungsbefreit.

» **i:mobile für den Pocket-PC:**

• Informationen zu allen in Deutschland zugelassenen Arzneimitteln (Wirkstoffe, Indikation, Dosierung, Nebenwirkung, Kontraindikationen, Therapiehinweise, ATC-Code, Herstellerangaben, Verordnungsstatus, AVP, Angaben zur Zuzahlung/Zuzahlungsbefreiung und zum Festbetrag)

• vielfältige Recherchemöglichkeiten über den Präparatenamen, die Wirkstoffbezeichnung, den Hersteller oder den ATC-Code

• Berechnungsmodul zur Bestimmung einer patientenindividuellen und sicheren Medikation: i:calc

• Preisvergleich, um eine kostengünstige Therapie zu gewährleisten

• Hausliste

» **i:fox® Vollversion mit Kontraindikation, Hinweise zur Schwangerschaft und Stillen, Mehrfachverordnungen**

» **i:bonus – das EDV-Tool, das Sie optimal bei der Umsetzung der Bonus-Malus-Regelung unterstützt**

Unerwünschte Arzneimittelwirkungen

Jeder zweite Todesfall durch UAW wäre vermeidbar

Überträgt man die Daten einer norwegischen Studie auf Deutschland, sterben bei uns jedes Jahr mehr als 50 000 Menschen an unerwünschten Arzneimittelwirkungen. Schätzungsweise jeder zweite Todesfall wäre vermeidbar.

Ein neues unentgeltliches Arzneimittel-Sicherheits-System checkt in der Praxis bei der Rezeptierung die Verordnung auf mögliche Interaktionen und Kontraindikationen.

■ Eine prospektive Studie an einem großen Klinikum bei Oslo hat ergeben, dass mehr als 18% der dort im Verlauf von zwei Jahren aufgetretenen Todesfälle durch unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) bedingt waren. **Jeder zweite Todesfall wäre vermeidbar gewesen, berichtete Prof. Dr. Jürgen C. Frölich, Institut für Klinische Pharmakologie der Medizinischen Hochschule Hannover.**

57 000 Tote jährlich durch UAW in Deutschland?

Überträgt man diese Daten auf Deutschland, was nach Ansicht von Frölich "ohne Zweifel" realistisch ist, gibt es jährlich bei uns 57 000 Tote durch unerwünschte Arzneimittelwirkungen. Im Schnitt 25 Mal im Jahr, so eine Befragung unter Ärzten, kommt ein Patient mit UAW in die Praxis. Allerdings ist es auch schwer, den Überblick zu behalten:

Mit 2700 Wirkstoffen hat es der Arzt in seiner täglichen Praxis zu tun, jedes Jahr kommen 30 bis 40 neue Wirkstoffe hinzu. Allein die in den Fachinformationen genannten Interaktionen summieren sich auf etwa 6000.

Sicherheits-Check im Hintergrund

"Bislang fehlten dem Arzt Instrumente für die Lösung des Problems", so Eckhart Horn, der als Technischer Leiter beim Anbieter von Arzneimittel-Informationen-Systemen ifap ein neuartiges Medikamenten-Sicherheits-System entwickelt hat. Das System mit dem Namen i:fox® checkt die aktuelle Medikation während der Rezeptierung. Es läuft im Hintergrund mit – ähnlich wie eine Antiviren-Software – und meldet sich nur, wenn ein Risiko festgestellt wird, etwa wenn Interaktionen zu erwarten sind.

Dabei werden Daten zur Alt- und Dauermedikation und patientenindividuelle Diagnosedaten über ICD-10-Codes aus dem Praxisverwaltungssystem berücksichtigt und mit der aktuellen Rezeptierung abgeglichen. Geprüft werden auch Kontraindikationen.

Über eine Online-Vernetzung zum ifap-Sicherheits-Server können selbst tagesaktuelle Daten berücksichtigt werden, berichtete Horn.

Der Arzneimittel-Sicherheits-Check i:fox® laufe auf über 80 verschiedenen Praxis-EDV-Systemen und sei weitestgehend unabhängig von der eingesetzten Arz-

neimitteldatenbank. Die Grundversion, die sowohl den Interaktionen-Check als auch die Prüfung auf Kontraindikationen beinhaltet, wird kostenlos zur Verfügung gestellt. Geplant sind jedoch Funktionserweiterungen, bei denen dann auch patientenindividuelle Daten, etwa zur Nieren- oder Leberfunktion, zu Allergien sowie entsprechend notwendige individuelle Dosisanpassungen berücksichtigt werden.

Diese zusätzlichen Funktionen sollen dann kostenpflichtig werden.

Der niedergelassene Arzt Dr. Hans Stanik, Starnberg: **Installation und Aktualisierungen seien "unproblematisch"; er lobte die "funktionale und einfache Bedienung". Mit geringem Arbeitsaufwand werden nach seinen Angaben "übersichtlich und rasch Informationen über Wechsel- und Nebenwirkungen der eingesetzten Medikamente aufgezeigt". Das i:fox®-System habe er als ein "ideales" Hilfsmittel für die tägliche Praxis empfunden.**

Sonja Böhm,
Einführungspressekonferenz i:fox®
Arzneimittel-Sicherheits-Check,
1. August 2006, Berlin,
(Veranstalter: ifap GmbH)



Hilfe im Kampf durch den Bonus-Malus-Dschungel

Vor einem Jahr stand die Bonus-Malus-Regelung im Mittelpunkt vieler Ärzteproteste. Inzwischen sind entsprechende Vereinbarungen in den meisten KV-Regionen umgesetzt. Das ändert jedoch nichts an der herrschenden Verwirrung und breiten Ratlosigkeit im korrekten Umgang mit der neuen Regelung. Der Informationsbedarf ist groß und viele Ärzte denken mit Grausen an eine Therapieumstellung und den damit verbundenen Zeitaufwand.

Die ifap hat sich diesem Problem angenommen und eine einzigartige Lösung für alle Ärzte entwickelt – i:bonus.

i:bonus ist ein intelligentes EDV-Tool, das Sie optimal bei der Umsetzung der Bonus-Malus-Regelung unterstützt. Komplexe und komplizierte Zusammenhänge werden für den Anwender durchschaut und ausgewertet – und das ganz einfach bei jeder Verordnung. Zudem zeigt das Programm im Falle einer Malus-Gefahr sofort entsprechende Alternativen an und sortiert diese sogar nach DDD-Kriterien. Ebenso werden Ihnen Präparate-Alternativen unter Berücksichtigung der Leitsubstanz vorgeschlagen, um Ihnen eine Vergrößerung des Einsparpotenzials zu ermöglichen. Soweit vor-

handen erhalten Sie von i:bonus auch Informationen über die Teilbarkeit, so dass Sie zusätzliche wichtige Hinweise für die Compliance bekommen. Dass alle länderspezifischen KV-Vereinbarungen berücksichtigt wurden, ist genauso selbstverständlich, wie die einfache Integrierung in Ihr Praxisverwaltungssystem und somit Ihren Arbeitsablauf.

Ihre neue rechte Hand in Sachen Bonus-Malus-Regelung erhalten Sie über Ihr Softwarehaus oder direkt bei ifap unter www.ifap.de.

"Ich werde Sie nicht behandeln!"

Behandlungsverweigerung: Gutes Recht oder verboten?

"Ich werde Sie nicht behandeln." Darf ein Arzt dies sagen? Muss er es sogar in bestimmten Fällen? Außer moralischen Gesichtspunkten spielen bei der Beantwortung dieser Frage vor allem juristische Aspekte eine Rolle.

Versichertenkarte vergessen, feste Termine immer wieder versäumt oder alle ärztlichen Ratschläge in den Wind geschlagen. In der Praxis ist es wohl jedem Arzt schon einmal passiert, dass er die Behandlung eines Patienten am liebsten verweigert hätte. Das ist verständlich, kann aber unter Umständen auch unangenehme juristische Folgen haben. "Wer einem Patienten die Behandlung verweigert, darf dies nur unter Berücksichtigung des ärztlichen Berufsrechts und des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung, geregelt im Sozialgesetzbuch 5. Teil (SGB V)," warnt Dirk Niggehoff, Fachanwalt für Medizinrecht in Düsseldorf.

"Das Recht zur Behandlungsverweigerung ist berufsrechtlich nur für einen konkreten Fall ausdrücklich festgelegt. Hiernach kann ein Arzt nicht gezwungen werden, einen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen oder ihn zu unterlassen. Im Gegenzug besteht Einigkeit darüber, dass nur in Not und Schmerzfällen keinesfalls die Behandlung verweigert werden darf, also in Situationen, in denen Gefahr für Leib und/oder Leben des Betroffenen besteht. Anderenfalls besteht die Gefahr strafrechtlicher Verfolgung z.B. wegen des Vorwurfs der unterlassenen Hilfeleistung. Ansonsten ist der Arzt in der Regel frei darin, eine Behandlung abzulehnen."

"So kann der Arzt zum Beispiel die

Behandlung eines Patienten ablehnen, wenn es an dem für die Arzt-Patienten-Beziehung notwendigen Vertrauensverhältnis fehlt. Ein fehlendes Vertrauensverhältnis kann objektive, aber auch subjektive Gründe haben, zum Beispiel persönliche Feindschaft. Dirk Niggehoff: "Geringe Animositäten berechtigen aber nicht gleich zur Behandlungsverweigerung."

Neben dem ärztlichen Berufsrecht gelten für vertragsärztlich tätige Ärzte spezielle Pflichten. Auch sie spielen eine Rolle, wenn es um das Recht zur Behandlungsverweigerung geht. Die wichtigste Verpflichtung des Vertragsarztes ist es, Kassenpatienten im Rahmen des Sicherstellungsauftrages zu behandeln. Eine Ausnahme billigt dem Arzt oder der Ärztin §13 Abs. 7 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) bzw. §13 Abs. 6 Arzt-/Ersatzkassenvertrag (EKV-Ä) zu, der bestimmt:

"Der Vertragsarzt ist berechtigt, die Behandlung eines Versicherten, der das achtzehnte Lebensjahr vollendet hat, abzulehnen, wenn dieser nicht vor der Behandlung sowohl die Krankenversichertenkarte vorlegt, als auch (...) eine Zuzahlung von 10 Euro leistet. Dies gilt nicht bei akuter Behandlungsbedürftigkeit sowie für die nicht persönliche Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch den Versicherten. Der Vertragsarzt darf die Behandlung eines Versicherten im Übrigen nur in begründeten Fällen ablehnen."

Begründete Fälle für eine Verweigerung der Behandlung sind:

- regelmäßige Nichtbefolgung ärztlicher Anordnungen
- Überlastung des Arztes
- erstrebte, systematisch fachfremde Behandlung
- querulatorisches oder sonst unqualifiziertes Verhalten des Patienten
- das Begehren von Wunschrezepten
- das Verlangen nach nicht indizierten (unwirtschaftlichen) Behandlungsmaßnahmen
- Besuchsanforderungen außerhalb der Sprechzeiten, sofern kein möglicher Notfall besteht (hier gilt aber, s.o.: lieber einmal zuviel als zuwenig den Hausbesuch durchführen)
- nicht bezahlte Arztrechnungen

Bei der Behandlung von Minderjährigen kann sich das Recht – und sogar die Notwendigkeit – zur Behand-

lungsverweigerung ergeben, wenn keine wirksame Einwilligung hierfür vorliegt. Für ein Kind/einen Jugendlichen ohne die notwendige Verstandesreife (Faustformel: bis 14 Jahren keine Verstandesreife; es kommt aber sehr auf den Einzelfall an!) willigen die Eltern als gesetzliche Vertreter ein. "Grundsätzlich müssen wegen des gemeinschaftlichen Sorgerechts grundsätzlich beide Eltern einwilligen," sagt Medizinrechtler Niggehoff. Ist nur ein Elternteil anwesend, gilt:

- **Alltags-/Routinefälle:** der erschienene Elternteil wird regelmäßig zum Handeln auch für den anderen ermächtigt sein;
- **Eingriffe schwerer Art:** der Arzt muss nachfragen; Auskünften kann er in der Regel vertrauen;
- **schwerwiegende Eingriffe:** Einverständnis beider Eltern muss nachweislich, idealerweise also schriftlich vorliegen.



Mangelnde Compliance – wenn der Patient nicht mitarbeitet

Wohl jeder Arzt und jede medizinische Fachangestellte kennt die Situation: Das Krankheitsbild eines Patienten verbessert sich nicht und bei intensivem Nachfragen kommt heraus, dass das Medikament eigenmächtig abgesetzt wurde oder die Dosierung verändert wurde. Aber wie kommt dieses Verhalten zustande? Zum einen lässt sich mancher Patient von den Aufzählungen der Nebenwirkungen im Beipackzettel verunsichern, viele andere denken, ihrem Körper etwas besonders gutes zu tun, wenn Sie ihre Tablette an einem Tag, an dem es ihnen besonders gut geht, nicht nehmen.

Schätzungen zufolge halten sich höchstens 50% der Patienten mit chronischen Erkrankungen, wie Asthma, Hypertonie oder Krebs an den ärztlichen Rat zur Einnahme eines Medikamentes.

Durch dieses Verhalten verschlechtern sich nicht nur Heilungschancen und Gesundheitszustand, sondern es

kommt letztlich auch zu einem dramatischen Anstieg der medizinischen Kosten.

Wie können Sie dieser Therapiemüdigkeit begegnen?

Vor allem die ausführliche Aufklärung über die vorhandene Erkrankung und deren Therapie ist wichtig. Zeit, die sich später auszahlt, denn so erhöht sich die Compliance und eventuelle Neueinstellungen zu Lasten Ihres Budgets entfallen. Zur Teamsache können Sie das Thema machen, indem Sie z.B. mit Hilfe Ihrer Angestellten Patientenschulungen durchführen und mögliche Nebenwirkungen aktiv ansprechen und erklären.

Außerdem gibt es bereits Kombinationspräparate für viele chronische Erkrankungen, für deren Therapie verschiedene Arzneimittel eingenommen werden müssen. So dass statt 2 oder 3 Tabletten nur noch 1 eingenommen werden muss. Viele Patien-

ten kommen auch mit Wirkstoffplastern besser zurecht oder bevorzugen die Einnahme einer Retardtablette, die den Wirkstoff kontinuierlich über den Tag hinweg abgibt. Auch lohnt sich oftmals ein Gespräch mit den Angehörigen, die – von Ihnen aufgeklärt – positiv auf das Einnahmeverhalten des Patienten einwirken können.

Impressum • ifap @ PRAXIS

HERAUSGEBER:
ifap SERVICE-INSTITUT FÜR ÄRZTE UND APOTHEKER GMBH

Einsteinstraße 39a
82152 Martinsried / München
Telefon: 089 • 897 44-0
Telefax: 089 • 897 44-300

SERVICE-CENTER
Schloss Neu Golm
Schlossberg 4
15526 Bad Saarow
Telefon: 033 631 • 84-0
Telefax: 033 631 • 84-100

service@ifap.de
www.ifap.de

Chefredaktion: Wolfgang Höfers
Autoren: Katrin Königs, Dr. Rainer Leonhardt, Brunhilde Fellermeier
Konzept und Realisierung: HBP Werbeagentur
Düsseldorf • info@hbp.de
Alle Nachdruckrechte beim Herausgeber.



Wie sag ich's der Kollegin?



Ernstfall Mobbing

■ Manchmal beginnt Mobbing unmerklich. Da wird getuschelt und getratscht, die andere schlecht gemacht oder einfach ignoriert. Oft geht das eine lange Zeit so und die Stimmung am Arbeitsplatz wird immer schlechter. Am Ende leiden alle unter dem Mobbing. Was dann am besten hilft: **Offenheit**. Schauen Sie genau hin, ob es ungelöste Konflikte am Arbeitsplatz gibt.

Gibt es Dinge, die schlecht gelöst wurden, Einzelne ärgern, aber nicht mehr angesprochen werden? Konzentriert sich das Problem auf eine einzelne Person? Gerät diese Person immer mehr in die Rolle eines Außenseiters? Wer ist an dem Mobbing beteiligt?

In einem Gespräch können Sie die ungelösten Konflikte benennen und gemeinsam nach Lösungen suchen. Klären Sie dabei: Welche Tatsachen liegen im Einzelnen vor? Wo

werden Tatsachen bewertet? Wo wird nur etwas vermutet? Was können wir in der Praxis tun, um dem Mobbingopfer, aber auch dem Mobber zu helfen? Was baut das Selbstvertrauen der Gemobbten wieder auf? Wo fühlt sich der Mobber missverstanden? Ist es notwendig, jemandem zu kündigen? Was muss zur Verbesserung vom wem bis wann getan werden?

Hilfreich ist es, nach dem klärenden Gespräch feste Vereinbarungen für die Zukunft zu treffen. Legen Sie am besten schriftlich fest: Woran merkt das Team, dass es gut zusammenarbeitet? Wie kann gute Zusammenarbeit belohnt werden? Wann können Dinge, die einen persönlich stören, offen und klar ausgesprochen werden? Wie kann man das Verständnis untereinander fördern? Welches Verhalten wünschen wir uns in der Praxis? Welches Verhalten lehnen wir ab? ■

■ Auch im besten Praxisteam kann es zu Unstimmigkeiten kommen. Darüber wie die Arbeit gemacht werden soll, wie Aufgaben verteilt werden oder auch nur weil heute mal wieder alles schief läuft, das Wartezimmer überquillt und alle schlechte Laune haben. Miteinander reden hilft dann. **Aber wie?**

Gerade in kleinen Teams, in denen man eng zusammen arbeitet und sich lange und gut kennt, ist es manchmal schwierig, unbefangen und konstruktiv miteinander zu reden. Eine große Hilfe ist es dann, wenn es regelmäßige Teambesprechungszeiten gibt und Gespräche nicht "zwischen Tür und Angel" stattfinden.

Wenn Sie keine festen Besprechungszeiten haben, schlagen Sie einen Zeitpunkt für ein Gespräch vor, an dem alle in Ruhe miteinander reden können.

Ein Gespräch beginnen

Oft machen die Gesprächspartner den Fehler, dass sie ihre Botschaften verallgemeinern. Dann kann zum Beispiel aus der Kritik, die eigentlich einem ganz bestimmten Fehlverhalten der Kollegin galt, plötzlich ein Generalvorwurf werden: "Du machst immer..." Wer so angegriffen wird, fühlt sich wie vor ein Tribunal gezerrt und kann eigentlich nur mit Abwehr reagieren. Besser ist es, die Situation, die Sie meinen, genau zu beschreiben und beim Thema zu bleiben: Wann war es? Was war es? Was genau haben Sie gesehen oder gehört? Was hat die Kollegin getan? Benutzen Sie Ich-Botschaften: Was habe ich selbst beim Verhalten der Kollegin empfunden?

Sprechen Sie von ihren eigenen Wünschen, Gefühlen und Empfindungen: "So habe ich mich gefühlt, als du ...", "Das wünsche ich mir ...".

Zuhören

Der Kollegin die Meinung sagen und dann weg gehen, ist nicht nur unfair, es führt auch nicht zur Lösung des Problems. Lassen Sie auch Ihre Kollegin zu Wort kommen und signalisieren Sie ihr Aufmerksamkeit: schauen Sie ihr in die Augen, halten Sie Blickkontakt, wenden Sie sich Ihrem Gegenüber mit dem gesamten Körper zu.

Wiederholen Sie das Gesagte noch einmal mit ihren eigenen Worten: "Wenn ich Dich richtig verstanden habe, meinst du also, wir sollten das so und so machen?" Stellen Sie offene Fragen, wenn Sie sich nicht sicher sind, was die andere genau meint: "Wie meinst du das?", "Was möchtest du genau?", "Ich habe das Gefühl ... , ist das so richtig?"

Ein runder Schluss

Sagen Sie am Ende des Gesprächs, was Sie gut finden: "Ich glaube, auf dieser Basis können wir jetzt besser miteinander arbeiten", "Ich freue mich, dass du mich so offen darauf angesprochen hast!", "Gut, dass wir so offen darüber reden konnten – jetzt fühle ich mich gleich besser!" ■

Mit voller Kraft in den Frühling – so geben Sie der Frühjahrsmüdigkeit keine Chance

Die Natur erwacht, das Wetter wird schöner, es weht ein laues Lüftchen und die Winterjacke bleibt am Haken. Eigentlich sollte man vor Aktivität und guter Laune jetzt nur so strotzen, aber gerade jetzt im Frühjahr machen viele Menschen schlapp. Die Symptome reichen dabei von Müdigkeit, Wetterfühligkeit und Abgeschlagenheit bis hin zu Schwindel, Kreislaufschwäche und Gereiztheit.

Ein Grund für diese Durchhänger ist sicher die Veränderung des Wetters. Durch die wärmeren Temperaturen weiten sich die Blutgefäße, der Blutdruck fällt ab. Konsequenz: man fühlt sich müde und schlapp. Es kann bis zu einem Monat dauern, bis sich der Körper an die neue Wetterlage gewöhnt hat. Ein weiterer Grund für Frühjahrsmüdigkeit kann in der hormonellen Umstellung liegen. Lichtreize im Frühjahr aktivieren die Serotoninproduktion, das sog. Glückshormon. Gleichzeitig fließt aber noch reichlich Melatonin, das für den Schlaf zuständig ist, durch unsere Adern. Denn durch den Lichtmangel im Winter wurde besonders viel davon ausgeschüttet. Die Auseinandersetzung mit beiden Stoffen macht den Körper müde.

Egal, woran Ihre Frühjahrsmüdigkeit liegen mag – Sie sind ihr nicht hilflos ausgeliefert. Darum haben wir Ihnen einige Tipps zusammengestellt, die Ihnen dabei helfen werden, kraftvoll in den Frühling zu starten:

- * Essen Sie viel frisches Gemüse, z.B. frischen Spargel, die neuen Kartoffeln und Salat. Bevorzugen Sie pflanzliche Fette, wie Rapsöl und reduzieren Sie nach Möglichkeit Ihren Fleischkonsum.
- * Bewegen Sie sich viel an der frischen Luft. Durch die UV-Strahlung wird der Abbau von Melatonin gefördert.
- * Bringen sie Ihren Körper durch Bewegung auf Trab. Gehen Sie täglich an der frischen Luft spazieren oder planen Sie eine kleine Runde mit dem Fahrrad ein.
- * Kalt-warme Wechselduschen am Morgen regen den Kreislauf an.
- * Essen Sie lieber mehrere kleine statt wenige große Mahlzeiten. Gerade jetzt beschwert eine umfangreiche Mahlzeit zusätzlich.
- * Versuchen Sie Ihre Laune mit einem kleinen Trick zu heben: Tragen Sie Kleidungsstücke in fröhlichen und bunten Farben.

Vorsicht bei dauerhafter Frühjahrsmüdigkeit. Wenn Sie über Wochen hinaus ständig müde oder depressiv sind oder die Leistungsfähigkeit langfristig nachlässt, sollten Sie Ihren Arzt um Rat bitten. ■

Wir verlosen 10 Bücher „Fit und vital in den Frühling“.
Machen Sie mit unter www.ifap.de/fragebogen

