

# Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Großhansdorf

Mitglied im Sozialverband **VdK** - Fachverband Schlafapnoe - Chronische Schlafstörungen

Steffen Schumacher, Husumer Str. 44, 21465 Reinbek, Tel+Fax: 040/722 2553

E-Mail: [steffenschumacher@alice-dsl.de](mailto:steffenschumacher@alice-dsl.de)

Detlef Schiel, Hegelstraße 6, 29439 Lüchow, Tel.: 05841 / 96 17 21

E-Mail: [schiel@automenzel.de](mailto:schiel@automenzel.de)

Uwe Scholz, Vogt-Schmidt-Straße 14, 25462 Rellingen, Tel.: 04101 / 267 57

E-Mail: [uwe.scholz@hanse.net](mailto:uwe.scholz@hanse.net)



Bitte beachten Sie auch die Informationen der SSG im Internet, unter "[www.schlaf-portal.de](http://www.schlaf-portal.de)" Stichwort – "Selbsthilfe"

Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Großhansdorf:

Steffen Schumacher, Husumer Straße 44, 21465 Reinbek

Detlef Schiel, Hegelstraße 6, 29439 Lüchow

Uwe Scholz, Vogt-Schmidt-Straße 14, 25462 Rellingen

Reinbek, Dienstag, 04. Dezember 2007

Sehr geehrte(r) Patient(in) der Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Großhansdorf und sehr geehrte Angehörige der Betroffenen, sehr geehrte Mitwirkende, Unterstützer sowie Förderer der Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Großhansdorf, und alle Interessierten an den Selbsthilfegruppentreffen,

von unserem vierten Patienten-Treffen im Jahr 2007 erhalten Sie nun das Protokoll.

Protokoll vom Treffen der SSG am 28.11.2007 im "Krankenhaus Großhansdorf" Vortragssaal, zusammen mit Frau Dr.med. P. Wagner /Krkh.-Grßhdf., Wöhrendamm 80, 22927 Großhansdorf und Herrn Peter Broll, Sozialverband VdK, Geschäftsführer Landesverband Hamburg e.V.

TOP 1.) Herr Schumacher begrüßte die Teilnehmer des vierten Patiententreffens der Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Großhansdorf in 2007.

Begrüßt werden konnten Ärzte und Mitarbeiter der Schlafmedizin, Frau Dr.med. P. Wagner und die MTA Frau G. Kuziek vom Schlaflabor Krankenhaus Großhansdorf, sowie die anwesenden Mitarbeiter der verschiedenen Firmen der Medizintechnik, der medizinischen Hilfsmittelhersteller und Hilfsmittellieferanten bzw. – Versorger, die zu diesem Treffen gekommen waren : Herr C. Radtke von der Fa. LindeGas Therapeutics GmbH & Co.KG, Frau A. Krägenbrinck, Frau M. Timm und Herr S. Mumme von der Fa. VitalAire GmbH, sowie Herr V. Strauß von der Fa. DeVilbiss Healthcare GmbH & Co.KG.

Die Teilnehmer, die zum ersten Mal bei einem Patiententreffen dabei waren, wurden gebeten sich in die Anwesenheitsliste einzutragen, damit Sie auch weiterhin Einladungen bekommen.

Herr Schumacher gab bekannt, das immer mehr Teilnehmer unserer Patiententreffen in Großhansdorf den Wunsch haben, dass auch Patiententreffen im Krankenhaus Reinbek St.Adolf-Stift durchgeführt werden, weil mittlerweile viele Patienten auch in Reinbek therapiert und versorgt werden. Die Möglichkeit dafür ist in Reinbek ebenso gegeben wie in Großhansdorf. Es ist zu überlegen, ob diese Treffen dann zusätzlich zu den fünf Treffen in Großhansdorf stattfinden sollten, oder ob im Wechsel jeweils eine Veranstaltung in Großhansdorf und danach eine in Reinbek stattfinden soll. Herr Schumacher fragte die anwesenden Teilnehmer ob schon welche sagen könnten, wer von Ihnen auch zu den Patiententreffen in Reinbek kommen würde? Es meldeten sich spontan durch Armheben acht Personen. Herr Uwe Scholz machte dazu den Vorschlag demnächst eine schriftliche Abfrage von allen Teilnehmern der SSG einzuholen und ein Rückantwortschreiben einem Einladungsbrief beizulegen.

es folgt Seite – 2 –

Als langjährige Leiterin steht Frau Otto der SSG auch weiterhin mit Ihrem Rat zur Verfügung !

Charlotte Otto, Torfstieg 2, 21502 Geesthacht, Tel.: 04152 - 70326

Bankverbindung Steffen Schumacher: Hamburger Sparkasse, Konto-Nr.: 1391/455 456, BLZ: 20050550, Verwendung: SHG Großhansdorf

Danach gab Herr Schumacher das Wort weiter an Herrn Peter Broll.

TOP 2.) Vortrag von Herrn Peter Broll, Sozialverband VdK, Geschäftsführer Landesverband Hamburg e.V., zu dem Thema :  
"Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung"

Der Vortrag von Herrn Broll wird hier sinngemäß wiedergegeben :

Viel zu wenige Menschen in Deutschland denken daran, Vorsorge für weniger gute Zeiten zu treffen – nämlich für den Fall, dass sie infolge eines Unfalls, einer schweren Erkrankung oder auch durch Nachlassen der geistigen Kräfte im Alter ihre Angelegenheiten nicht mehr selbst wie gewohnt regeln können.

Dabei ist in anderen Bereichen Vorsorge selbstverständlich – so bei der finanziellen Absicherung durch Vermögensbildung oder Versicherungen vielfältiger Art. Allerdings sollte sich jeder auch einmal die Frage stellen, wer im Ernstfall Entscheidungen für ihn treffen soll, wenn er selbst vorübergehend oder auf Dauer nicht mehr hierzu in der Lage ist, und wie seine Wünsche und Vorstellungen Beachtung finden können.

Diese Frage wird leider von vielen verdrängt oder auf „später“ hinausgeschoben. Dabei kann niemand sicher davor sein, vielleicht schon morgen durch einen schweren Unfall dauerhaft das Bewusstsein zu verlieren und darauf angewiesen zu sein, dass ein anderer für ihn spricht. Falls hierfür keine Vorsorge getroffen wurde, wird das Vormundschaftsgericht im Bedarfsfall eine Betreuerin oder einen Betreuer zur gesetzlichen Vertretung bestellen. Das Gericht wird hierbei prüfen, ob die Betreuungsperson vorrangig aus dem Kreis der Angehörigen ausgewählt werden kann. Ist dies nicht möglich, können auch familienfremde Personen zum Betreuer bestellt werden. Bundesweit werden derzeit mehr als 1.000.000 Betreuungen geführt. Für diesen Fall kann nach deutschem Recht jedermann vorsorgen, indem er schriftliche Wünsche für die Auswahl eines möglichen Betreuers wie auch die Vorstellungen für dessen Amtsführung formuliert. Wer dabei im Angehörigen- oder Bekanntenkreis auf jemanden zählen kann, dem er unbeschränkt vertrauen darf, sollte überlegen, ob er nicht diese Person für den Fall des Falles bevollmächtigt. Liegt eine wirksame und ausreichende Vollmacht vor, darf in ihrem Regelungsbereich ein Betreuer nicht bestellt werden.

In jedem Fall sollte neben der Abfassung einer Vollmacht oder einer Betreuungsverfügung auch daran gedacht werden, Wünsche und Vorstellungen für die spätere Gesundheitsfürsorge niederzulegen. Insbesondere in der letzten Lebensphase kann jeder in eine Situation kommen, die anderen schwierige Entscheidungen abverlangt. Sollen auch im Fall einer unheilbaren Erkrankung bei weitgehendem Verlust jeglicher körperlicher Selbständigkeit lebenserhaltende Maßnahmen wie intensivmedizinische Behandlung, künstliche Ernährung o. ä. begonnen bzw. fortgesetzt werden? Oder soll – auch unter Berücksichtigung der Vorstellungen des Patienten von Würde im Leben wie im Sterben – auf den Eingriff in einen natürlichen Verlauf verzichtet werden, wenn keine Hoffnung auf Heilung oder wenigstens nur Besserung besteht? Dies sind schwierige Fragen, über die sich jeder vorausschauend und abwägend eine Meinung bilden sollte. Wer sich dem nicht stellt, muss wissen, dass im Ernstfall andere für ihn entscheiden und hierbei mühsam versuchen werden, den mutmaßlichen Willen des Patienten zu ermitteln.

Es ist jedem zu wünschen, dass ihm eine Lage erspart bleibt, in welcher hiervon Gebrauch zu machen ist. Sollte es aber tatsächlich einmal so weit kommen, kann der Wert einer gut durchdachten Vorsorge gar nicht hoch genug veranschlagt werden – für Angehörige, Ärzte, aber nicht zuletzt auch für die Betroffenen selbst.

Drei Instrumente stehen zur Verfügung, um in gesunden Tagen im Sinne der Selbstbestimmung schriftliche Willenserklärungen für den Fall einer späteren Einwilligungsunfähigkeit abgeben zu können:

In der **Patientenverfügung**, auch Patiententestament genannt ( eine verbreitete, aber missverständliche Bezeichnung, da es – anders als beim Testament – um eine Verfügung geht, die nicht *nach*, sondern *vor* dem Tod einer Person beachtet werden soll ), kann man sich zu seinen Wünschen bezüglich medizinischer Behandlung/Nichtbehandlung oder Behandlungsbegrenzung angesichts einer aussichtslosen Erkrankung, insbesondere in der letzten Lebensphase, äußern.

Die **Betreuungsverfügung** dient dem Zweck, eine Person des eigenen Vertrauens zu benennen, die für den Fall, dass eine Betreuung notwendig werden sollte, vom Vormundschaftsgericht bestellt werden soll.

Anstelle der Betreuungsverfügung kann eine **Vorsorgevollmacht** ausgestellt werden, in der eine Person des eigenen Vertrauens als Bevollmächtigte eingesetzt werden kann, die im Unterschied zum Betreuer nicht vom Vormundschaftsgericht bestellt werden muss, sondern im Fall der eigenen Entscheidungsunfähigkeit sofort für den Vollmachtgeber handeln kann.

### **Schritt für Schritt – Zu Ihrer individuellen Patientenverfügung**

Die Patientenverfügung ist nicht gesetzlich geregelt und an keine bestimmte, vorgeschriebene Form gebunden. Nie gab es so viele Informationen zur Patientenverfügung wie heute – aber auch nie so viele, die den Ratsuchenden so verunsichern. Dabei ist eigentlich alles ganz einfach: Grundsätzlich ist ein medizinischer Eingriff ohne Einwilligung rechtswidrig und der Wert einer Patientenverfügung ist nicht ernsthaft strittig. Ihre Verbindlichkeit wurde aus rechtlicher und medizinischer Sicht sowohl vom **Bundesjustizministerium** als auch der **Bundesärztekammer** unmissverständlich bestätigt. Da es derzeit (noch) keine eigenständige Gesetzesregelung zur Patientenverfügung - und ebenso wenig zur Sterbehilfe gibt, heißt aber nicht, dass wir uns im rechtsfreien Raum bewegen, den jeder interpretieren kann, wie er will. Vielmehr gilt hier die gegenwärtige Rechtslage gemäß oberster Rechtsprechung. Diese ist durch **zwei Bundesgerichtshofbeschlüsse** begründet worden. Eine optimale, praxistaugliche Patientenverfügung soll situationsbezogen sein und so konkret wie möglich die Wertvorstellungen des Betroffenen abbilden. Wie es in den Grundsätzen zur Sterbebegleitung der Bundesärztekammer (BÄK) schon seit 1998 heißt, sind Patientenverfügungen für Ärzte "verbindlich, sofern sie sich auf die konkrete Behandlungssituation beziehen und keine Umstände erkennbar sind, dass der Patient sie nicht mehr gelten lassen würde". Ob eine Patientenverfügung "auch für die aktuelle Situation gelten soll", müsse stets sorgfältig geprüft werden. Das Verfahren besteht in der Auswertung eines Fragebogens zu den medizinischen und ethischen Problemen, die in Krankheitssituationen auftreten können (z. B. apparative Lebensverlängerung, Schmerz- und Beschwerdefreiheit, Sterbehilfe). Wer bei der späteren Verbindlichkeit sicher gehen will, sollte bereits heute die möglichen Qualitätskriterien (individuelle und konkrete Abfassung mit Hilfe medizinisch-fachkundiger Beratung) beachten und eine regelmäßige Aktualisierung bzw. Ergänzung etwa alle zwei Jahre vornehmen. Außerdem sollte zusätzlich zur Patientenverfügung möglichst eine Vertrauensperson bevollmächtigt werden, um eine amtsrichterliche Betreuerbestellung zu vermeiden. Wenn der Bevollmächtigte verstirbt, Ist dann ein Ersatzbevollmächtigter bestellt?

### **Fragen zur Erstellung einer individuell-konkreten Patientenverfügung**

es geht um die Beantwortung und Festlegung zu nachfolgenden Fragen und was damit alles für die Ärzteschaft geregelt sein soll :

- 1.) Zu meiner Lebenssituation, Grundeinstellung und/oder Motivation für meine Patientenverfügung.
- 2.) Gesundheitszustand bzw. Vorliegen von Krankheit(en) und/oder Behinderung(en).
- 3.) Welche Einstellung, welche Bedeutung ist für mich mit Lebensende und Sterben verbunden?
- 4.) Erteile ich dazu vorab meine Einwilligung?, bzw. geschieht dies in meinem Sinne?
- 5.) Bei notwendigem Einsatz von Intensivmedizin und Notfall-Rettung.

- 6.) Bei Beeinträchtigung der Lebensqualität: Körperliche Dauerschädigungen und Leiden.
- 7.) Ohne Hoffnung auf Besserung: Schwere Gehirnverletzung und Koma
- 8.) Meine Einstellung zu geistigem Verfall / Leben mit Demenz
- 9.) Konsequentes "Sterben lassen"? Auch wenn ich nicht mehr selbstständig atmen kann?
- 10.) Zu bevollmächtigende Vertrauensperson(en) bzw. "Patientenanwalt"
- 11.) Künstliche Ernährung durch Magensonde, Lebensverlängerung ohne Heilungschance.
- 12.) Schmerztherapie, Beschwerdelinderung und indirekte Hilfe zum Sterben
- 13.) Behandlungsverzicht am Lebensende und „passive Sterbehilfe“? Zusätzliche Forderungen bei Behandlungsverzicht: Ich lehne apparative, intensivmedizinische und sonstige belastende Maßnahmen ab
- 14.) Verbindlichkeit für die zukünftige Nichtentscheidungsfähigkeit, ich wünsche keine Mittel und Maßnahmen mehr, die lebensverlängernd, stärkend oder stabilisierend wirken.
- 15.) Meine Einstellung zur Sterbehilfe.
- 16.) Letzte Wünsche: Wie und wo möchte ich sterben? Sterbebegleitung, spiritueller bzw. geistlicher Beistand, konfessionelle Gesichtspunkte bei Bluttransfusionen.
- 17.) Richtlinien für spätere Ärzte, Ermessen, Unterstützung.
- 18.) Anweisungen für den Umgang nach dem Tod, Organspende, Gewebeentnahme.

Die meisten Patientenverfügungen werden von älteren Menschen erstellt. Vor allem die Angst, als Pflegefall wehrlos einer ungewollten Behandlung ausgeliefert zu sein, ist das Hauptmotiv dafür. Abgelehnt wird in Patientenverfügungen am häufigsten die Dialyse, die Beatmung und die künstliche Ernährung.

Besondere Situation bei Notfällen : Ein praktisches Problem der rechtlich wirksamen Patientenverfügung liegt darin, dass sie bei einem Notfall oft nicht vorliegt und in der Eile der Not-situation auch nicht ermittelt werden kann. Deswegen werden Wiederbelebungsmaßnahmen häufig auch dann durchgeführt, wenn der Betroffene dem widersprochen hatte. Allerdings ist beim Verbot der Wiederbelebung darauf zu achten, ob der Verfügende diese nicht nur für den Fall seines Siechtums verboten hat und keine Einwände gegen notärztliche Maßnahmen bei einem Unfall oder plötzlichen Anfall erhoben hat. In der gebotenen Eile einer Notfallsituation wird sich zudem nur schwer feststellen lassen, ob eine vorliegende Verfügung gültig ist und den zuletzt geäußerten Willen des Patienten richtig wiedergibt.

Die Patientenverfügung ist von der **Vorsorgevollmacht** zu unterscheiden, die nicht den eigenen Willen zum Ausdruck bringt, sondern einen Dritten ermächtigt, an der Stelle des einwilligungsunfähigen Patienten zu entscheiden - z. B. in Fällen, die die Patientenverfügung nicht regelt. Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht sollten sinnvollerweise gemeinsam erstellt werden. In der Vorsorgevollmacht sollte dann darauf verwiesen werden, dass der Bevollmächtigte an die Patientenverfügung gebunden ist und den darin geäußerten Willen gegenüber Ärzten und Pflegepersonal durchzusetzen hat.

Mit einer **Vorsorgevollmacht** bevollmächtigt nach deutschem Recht eine Person eine andere Person, im Falle einer Notsituation alle oder bestimmte Aufgaben für den Vollmachtgeber zu erledigen. Die Vorsorgevollmacht ist ein wichtiges Instrument, die Selbstbestimmung so lange wie möglich zu wahren. Mit der Vorsorgevollmacht wird der Bevollmächtigte zum Vertreter im Willen, d.h., er entscheidet an Stelle des nicht mehr entscheidungsfähigen Vollmachtgebers. Deshalb setzt eine Vorsorgevollmacht unbedingtes und uneingeschränktes persönliches Vertrauen zum Bevollmächtigten voraus und sollte nicht leichtfertig erteilt werden.

Im gesundheitlichen und höchstpersönlichen Bereich gelten einige Vorschriften des Betreuungsrechts auch für den Vorsorgebevollmächtigten. So muss er z.B. eine freiheitsentziehende Unterbringung und weitere freiheitsentziehende Maßnahmen (auch stark beruhigende Medikamente gehören eigentlich hierzu) vom Gericht genehmigen lassen. Gleiches gilt für gefährliche ärztliche Behandlungen. Hingegen wird der Bevollmächtigte in finanziellen Angelegenheiten nicht durch das Vormundschaftsgericht kontrolliert. Es kann sich daher empfehlen,

selbst Kontrollmechanismen in die Vorsorgevollmacht aufzunehmen, zum Beispiel die Erteilung der Vollmacht in der Weise, dass immer nur zwei Bevollmächtigte von ihr Gebrauch machen können ("Vier-Augen-Prinzip").

Eine rechtswirksame Vorsorgevollmacht setzt voraus, dass der Vollmachtgeber bei der Beurkundung über seinen freien Willen verfügte, also geschäftsfähig war. Liegt eine notarielle Vorsorgevollmacht vor, bildet sie in der Praxis jedoch ein starkes Indiz dafür, dass der Vollmachtgeber auch geschäftsfähig war. Die Errichtung in der Form notarieller Beurkundung ist aber auch immer wenn es ums Geld geht sinnvoll und wichtig, da der Notar umfassend über die Rechtswirkungen und den Inhalt der Vorsorgevollmacht berät, Feststellungen zur Geschäftsfähigkeit trifft und vor allem vor einer inhaltlich fehlerhaften, ungenauen und/oder unzweckmäßigen Abfassung der Vollmacht schützt. Sofern die Vollmacht auch zu Grundstücksgeschäften tauglich sein soll, ist die notarielle Beurkundung ohnehin unerlässlich. Außerdem können von notariell beurkundeten Vorsorgevollmachten später jederzeit vom Notar weitere sogenannte Ausfertigungen (d.h. Kopien des Originals, welche das Original im Rechtsverkehr vertreten) erteilt werden. Die Kosten beim Notar belaufen sich inkl. Patientenverfügung und Betreuungsverfügung je nach Vermögenswert von 200€/250€ bis zu 500€/1.000€.

Vorsorgevollmachten müssen auch von Banken akzeptiert werden. Die frühere Praxis, dass Banken zusätzlich noch eigene Kontovollmachten verlangen, ist heute nicht mehr rechtmäßig. Eine Bank darf jedenfalls dann, wenn die Vorsorgevollmacht notariell beurkundet worden ist, keine speziellen Bankvollmachten verlangen, jedenfalls dann nicht, wenn die Vorsorgevollmacht der Bank vor Eintritt der Geschäftsunfähigkeit zur Kenntnis gebracht wurde oder durch Eintragung in ein öffentliches Register bekannt gemacht worden ist.

Für den Fall, dass ein Bevollmächtigter verstirbt, sollte ein Ersatzbevollmächtigter bestellt sein. Vorsorgevollmacht und/oder Betreuungsverfügung sollten in jedem Fall frühzeitig sorgfältig formuliert werden. Anzuraten ist auch, dass Beratungen von mehreren Stellen in Anspruch genommen werden. Denn ohne Zweifel ist der Vorteil der Vorsorge gegenüber der Betreuung ohne vorsorgliche Verfügung, dass sie individuell auf die persönliche Situation zugeschnitten werden kann. Ein weiterer nicht zu unterschätzender Vorteil ist darin zu sehen, dass sie jederzeit wieder zurückgezogen werden kann, solange man dazu noch selbst in der Lage ist (Geschäftsfähigkeit).

Die **Betreuungsverfügung** ist wie die Patientenverfügung auch nicht gesetzlich geregelt und an keine bestimmte, vorgeschriebene Form gebunden. Mit der Betreuungsverfügung unterbreitet der Verfügende dem Vormundschaftsgericht lediglich einen Vorschlag für die Auswahl der Person des Betreuers.

Die Betreuungsverfügung kann auch auf die Patientenverfügung verweisen, um auch den Betreuer an diese zu binden.

Das Rechtsinstitut der **rechtlichen Betreuung** wurde in Deutschland durch das Betreuungsgesetz geschaffen. Unter Betreuung wird die **rechtliche Vertretung** verstanden und nicht eine Sozial- oder Gesundheitsbetreuung. Die rechtliche Betreuung ist an die Stelle der früheren Vormundschaft über Volljährige und der Gebrechlichkeitspflegschaft getreten und geht über sie deutlich hinaus. Das gesetzgeberische Ziel der Reform war Betreuung statt Entmündigung, um den Betroffenen **Hilfe zu einem frei selbstbestimmten Leben** zu leisten. Die Betreuung dient **nicht** zur Erziehung oder dazu, gesellschaftliche Wertmaßstäbe durchzusetzen. Gegen den "natürlichen Willen" des Betreuten darf nur gehandelt werden, wenn dies verhältnismäßig ist. Eine Zwangsbehandlung des Betreuten ist auch bei nicht vorhandener Einwilligungsfähigkeit des Betreuten nur zulässig, wenn der Eingriff in die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit und der Freiheit mit dem Schutz wesentlich höherwertiger Rechtsgüter des Betreuten gerechtfertigt werden kann. Das ergibt sich aus der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und des Bundesgerichtshofs (BGH), die dem Betroffenen ein Recht auf *Freiheit zur Krankheit* einräumt. In der derzeitigen Rechtsprechung des

BGH wird mit der zwangsweisen Unterbringung nach § 1906 BGB unter bestimmten Umständen auch die stationäre Zwangsbehandlung als genehmigt angesehen. Eine ambulante Zwangsbehandlung auf betreuungsrechtlicher Grundlage ist lt. BGH rechtlich nicht zulässig und daher nicht genehmigungsfähig.

Da die Anordnung einer Betreuung keine Entmündigung ist, neigen die Vormundschaftsrichter eher früher dazu, einen Betreuer zu bestellen. Die strafrechtliche Rechtsprechung verlangt z.B., dass die Patienten über die Behandlungsmaßnahmen mit allen Risiken aufgeklärt werden müssen, ob sie es verlangen oder nicht. Auch Betreute müssen durch den behandelnden Arzt aufgeklärt werden, was aber häufig unterbleibt. Soweit ein Patient dem geistig nicht ganz folgen kann, wird zur rechtlichen Absicherung die Bestellung eines Betreuers verlangt.

Aber auch Pflegeheime, Rententräger, Behörden und Sozialleistungsträger erfordern zur rechtlichen Absicherung Mitwirkungspflichten, die die Betroffenen nicht erfüllen können. Oft führt ein einzelnes Bettgitter, das unzweifelhaft nur dem Schutz vor dem Herausfallen dienen kann, weil der Betroffene bettlägerig ist, zur Betreuerbestellung. Die allerdings vom Vormundschaftsgericht zeitnah geschehen muss. Am zeitlichen Ende der Betreuung hat der Betreuer mit der Beerdigung des Betreuten wieder nichts mehr zu tun, die Beerdigung und die möglichen Schulden des Betreuten übernehmen dann die Angehörigen und Verwandten.

Herr Broll hatte zu der Veranstaltung zwei DIN A6 Informationsbroschüren vom Sozialverband VdK mitgebracht, die gegen eine Schutzgebühr von 1,60€, erworben werden konnten. 1.) "Testament und Vorsorge" Zahlen-Daten-Fakten, Vorsorge- und Erbfall - mit allen gesetzlichen Änderungen und 2.) "Patientenverfügung" Zahlen-Daten-Fakten, Vorsorgeplanung - Nachlassregelungen - mit allen gesetzlichen Änderungen. Für umfassende Beratungen und weitere Fragen zu Vorsorgemöglichkeiten stehen die VdK-Geschäftsstellen jederzeit zur Verfügung. Um dem Berufsstand der Rechtsanwälte und Notare keine Konkurrenz zu machen, darf der VdK als eingetragener Verein seinen qualifizierten Sozialrechtsschutz, die Vertretung gegenüber den Leistungsträgern wie Deutsche Rentenversicherung, Kranken- und Pflegekassen, gegenüber Behörden und vor den Sozial- und Verwaltungsgerichten nur Einzelmitgliedern zukommen lassen. Für die Mitglieder der Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Großhansdorf ist eine erste Beratung kostenlos, bei einer weiteren Vertretung ist aber eine Vollmitgliedschaft im VdK erforderlich. Jedes Mitglied zählt, denn nur eine mitgliederstarke Organisation kann sich wirksam gegen die drohenden Kürzungen im Sozialleistungssystem wehren und seine Interessen zur Geltung bringen. Deshalb gilt beim VdK das Motto: "Solidarität macht stark!"

Vom Bundesministerium der Justiz gibt es zwei Broschüren "Patientenverfügung – Leiden, Krankheit, Sterben, wie bestimme ich was **medizinisch** unternommen werden soll, wenn ich entscheidungsunfähig bin ?" und "Betreuungsrecht, mit ausführlichen Informationen zur Vorsorgevollmacht", beide Broschüren können kostenlos beim Publikationsversand der Bundesregierung, Postfach 481009, 18132 Rostock, Tel.:01888 80 80 800 Fax:0188810 80 80 800, oder Publikationsbestellung im Internet: [www.bmj.bund.de/ratgeber](http://www.bmj.bund.de/ratgeber), angefordert werden.

Nach der Beantwortung von Fragen aus dem Teilnehmerkreis durch Herrn Broll und einem Erfahrungsaustausch unter den anwesenden Teilnehmern bedankte sich Herr Schumacher bei Herrn Broll für seine Ausführungen zu dem Thema "Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung" und bei den Mitarbeitern der Firmen der Medizintechnik die anwesend waren.

**TOP 3. ) Verschiedenes:** unter Verschiedenes gab Herr Schumacher bekannt :

**Nochmalige Erinnerung an die Einladung** zu einer Informationsveranstaltung im Krankenhaus Reinbek – St. Adolf-Sift, Hamburger Straße 41, Aula der Krankenpflegeschule, 21465 Reinbek, zusammen mit Herrn Dr.med. Holger Hein.

**Morgen, Donnerstag 29. November 2007, Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Sift, 19.<sup>00</sup> Uhr Aula der Pflegeschule** (hinter dem Hauptgebäude)

Thema : " **Hilft das Didgeridoo gegen Schnarchen und Schlafapnoe ?** "

Neue Untersuchungen zeigen, dass das regelmäßige Spielen eines Didgeridoos Schnarchen und leichtgradige Schlafapnoesyndrome bessern kann. Die Asate-Therapie basiert auf dem Asate-Didgeridoo und der speziellen Spieltechnik des Didgeridoo.

Alex Suarez, der Entwickler dieser Therapie kommt zu einem Vortrag nach Reinbek und berichtet uns über dieses Verfahren, die bisherigen Erfolge, den Einsatzbereich und weiteres. Es wird sicher eine spannende Veranstaltung!

Vortrag von Alex Suarez, Gründer von Asate Medical Didge Therapy zu dem Thema :

" **Erlernen der Asate-Spieltechnik mit dem medizinischen Didgeridoo** "

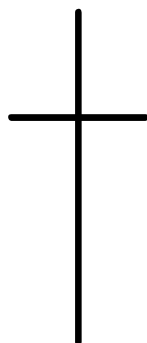
Anschließend Diskussion und Beantwortung von Fragen der Teilnehmer durch Herrn Alex Suarez und Herrn Dr. Hein, Reinbek.

**HNO-Arzt verordnet Nasicur<sup>®</sup> und Beclorhinol<sup>®</sup> aquosum Nasensprays gegen starken Fließschnupfen.** Eine Patientin aus den Reihen der SSG wird von starkem Fließschnupfen geheilt, durch die Anwendung von zwei Nasensprays und möchte diese Information an ebenfalls Betroffene weitergeben. **Nasicur<sup>®</sup> / nasic<sup>®</sup>-cur** Wirkstoff: Dexpanthenol/NaCl nicht verschreibungspflichtig. Untersuchung der Medizinischen Klinik Nürnberg/Schwerpunkt Pneumologie, Professor Ernst Nathan Str. 1, D-90441 Nürnberg zum Einsatz von Dexpanthenol-Nasenspray (Nasicur<sup>®</sup>) bei der Behandlung von Patienten mit Schlafapnoesyndrom und nCPAP-/bilevel-Therapie. Als häufige Begleiterscheinungen einer nCPAP/bilevel-Therapie bei schlafbezogener Atmungsstörung zeigen sich ein Austrocknen der Nasenschleimhaut, häufiger Schnupfen, vermehrter Niesreiz und Nasenbluten. Dexpanthenol/NaCl-Nasenspray kann zur Linderung nasaler Nebenwirkungen bei nCPAP/bilevel-Therapie eingesetzt werden. Sowohl eine dauerhafte Unterstützung einer nCPAP/bilevel-Therapie, als auch ein vorübergehender Einsatz zur besseren Eingewöhnung an das Beatmungsgerät ist denkbar. Ein bedarfsweiser, nicht regelmäßiger Einsatz bei gelegentlich auftretenden nasalen Problemen (evtl. auch jahreszeitabhängig) oder der Einsatz in Kombination mit einem Warmluftbefeuchter erscheint ebenfalls sinnvoll. Seine besonderen Eigenschaften gewinnt Nasicur<sup>®</sup> / nasic<sup>®</sup>-cur aus dem Zusammenwirken des schleimhautpflegenden Vitamins Dexpanthenol, das hochdosiert (5 %!) vorliegt, mit einer wertvollen Mineralsalzlösung. Die Wirkung von Dexpanthenol setzt kurzfristig, bzw. sofort ein.

**Beclorhinol<sup>®</sup> aquosum**, Wirkstoff: Beclometason, verschreibungspflichtig. Beclometason ist ein Kortison-Abkömmling und wirkt stark entzündungshemmend: Es verhindert Bildung und Freisetzung entzündungsauslösender Stoffe. Der Arzneistoff bekämpft die Entzündung der Nasenschleimhaut direkt vor Ort und wandert nur in geringem Maße weiter in den Körper - unerwünschte Nebenwirkungen anderer Kortisonpräparate können so weitgehend vermieden werden. Beclometason wird bei allergischem Schnupfen und bei allergisch bedingten Entzündungen der Nasenschleimhaut angewendet. Beclometason bewirkt so, dass die Schleimhäute im Bronchialbereich anschwellen und die verengten Atemwege erweitert werden. Die Wirkung setzt nicht sofort ein, sondern innerhalb von mehreren Tagen - Beclometason sollte daher regelmäßig angewendet werden. Der Wirkstoff ist aufgrund des verzögerten Wirkungseintritts jedoch nicht zur Behandlung eines akuten Anfalls geeignet. Beclometason wird als Aerosol zum Einatmen insbesondere zur Langzeittherapie bei Asthma bronchiale, chronischer Bronchitis und bei chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen wie COPD verwendet, um die Atemwege zu erweitern. Als Nasenspray bewirkt Beclometason das Anschwellen der Nasenschleimhaut und vermindert die Sekretbildung bei Schnupfen, der durch eine Allergie hervorgerufen ist.

Herr Schumacher gibt bekannt, dass er beide Nasensprays erworben hat, um einen, auch bei ihm des öfteren auftretenden, Fließschnupfen selber zu behandeln. Beclorhinol<sup>®</sup> aquosum, ist ihm sogar von seinem Hausarzt verschrieben worden. Er wird über den Erfolg seiner Eigenbehandlung zu einem späteren Zeitpunkt berichten.

## NACHRUF



Je schöner und voller die Erinnerung, desto schwerer die Trennung.  
Aber die Dankbarkeit verwandelt die Erinnerung in eine stille Freude.  
Man trägt das vergangene Schöne wie ein kostbares Geschenk in sich.

Dietrich Bonhoeffer

Wir trauern um die im vergangenen Jahr verstorbenen Mitglieder der  
Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Großhansdorf

Frau **Dr. Erna Lange-Freytag**, 21039 Escheburg, im Oktober 2006

Herrn **Kurt Jung**, 22159 Hamburg, 21. März 2007

Herrn **Dr. Fritz Huppmann**, 22391 Hamburg, Ende Juni 2007

Herrn **Armin Wizemann**, 22527 Hamburg, im August 2007

Die Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Großhansdorf wird Ihnen ein  
ehrendes Andenken bewahren.

Nach einem Erfahrungsaustausch unter den anwesenden Teilnehmern, wurde das Patiententreffen mit einem herzlichen Dank an alle Teilnehmer, sowie guten Wünschen für eine gute Gesundheit, von Herrn Schumacher beendet.

Beginn des Treffens 19.<sup>00</sup> Uhr, Ende ca. 21.<sup>00</sup> Uhr, Teilnehmerzahl: 67 Personen, die zum Teil mit ihren Familienangehörigen gekommen waren; davon 39 Patienten mit 7 Angehörigen der SSG, 8 Teilnehmer vom Krankenhaus und medizinischen Firmen; von den Teilnehmern die zum ersten Mal Gast eines Patiententreffens waren, trug sich 1 Patient und ein Angehöriger in die Anwesenheitsliste ein, um auch in Zukunft weitere Informationen der SSG zu bekommen.

Für das nächste, das erste Patiententreffen 2008, am Mittwoch 20. Februar 2008, 19.<sup>00</sup> bis 21.<sup>00</sup> Uhr, Thema: "Einfluss der Bewegung auf die Atmung – eine Behandlungsmöglichkeit auch bei Schlafstörungen ! Messung der körperlichen Aktivität bei Patienten mit Atmungskrankheiten in der Praxis " anschließend Diskussion, Vortrag von Herrn Dr.med. Hendrik Watz, Arzt im Krkh.Grhd. und im Pneumologischen Forschungsinstitut pri am Krankenhaus Großhansdorf, wird eine Einladung in das Krankenhaus Großhansdorf versendet werden.

Zur Information für die anwesenden Patienten und Teilnehmer lagen aus: "Schlafapnoe Aktuell" Fachzeitschrift Nr.26 / Oktober 2007-VdK-Fachverband Schlafapnoe. Infomaterial von den Firmen: RESMED GmbH&Co.KG. Broschur "Endlich wieder ruhig schlafen" und "Schnarchen und Schlafapnoe", Info-Flyer "Wieder frisch und munter" SCHLAFAPNOE, eine Information der Selbsthilfegruppen Schlafapnoe Norddeutschland, mit freundlicher Unterstützung der Firma Weinmann- Geräte für Medizin GmbH & Co.KG Hamburg. Informations-Büchlein "Fragen und Antworten zu Schlaf-Störungen"; Autor: Frau Dr.med. Heike Beneš, Schwerin, Herausgeber: Sanofi-Aventis Deutschland GmbH.

Soweit mein Bericht vom 4. Patiententreffen 2007 im Krankenhaus Großhansdorf, Vortragsaal, zusammen mit Frau Dr.med. P. Wagner / Krkh.Grhd., Wöhrendamm 80, 22927 Großhansdorf.

Wir bedanken uns bei der Firma Weinmann, Geräte für Medizin GmbH & Co.KG -Hamburg, für die freundliche Unterstützung bei der Ausrichtung dieses Selbsthilfegruppentreffens, sowie bei der Fa. LindeGasTherapeutics und beim Krankenhaus Großhansdorf für die freundliche Unterstützung bei der Vervielfältigung und dem Versand des Protokolls und der Einladungen.

\*\* \* \*\* \* \*\* Wir wünschen Allen eine schöne Adventszeit, ein ruhiges und besinnliches Weihnachtsfest, sowie ein glückliches Neues Jahr 2008. \*\* \* \*\* \* \*\*

Steffen Schumacher, Leiter Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Großhansdorf  
Husumer Straße 44, 21465 Reinbek, Tel.+Fax: 040/ 722 25 53, Mobil: 0175/ 629 43 09  
eMail:steffenschumacher@alice-dsl.de, www.schlaf-portal.de – Stichwort "Selbsthilfe"