



Häufige Nebenwirkung bei Krebsbehandlung

- **Haarausfall bei Chemotherapie:
Kaum zu verhindern, doch zeitlich begrenzt** — 2

Schleichender Prozess

- **Jodmangel:
Unterversorgung kann krank machen** — 4

Heilmittelbericht 2019

- **Volkskrankheit Rückenschmerzen:
Jeder Sechste ist betroffen** — 6

ams-Grafik

- **Von Arzneimittel bis Zuschuss:
Das gilt 2020** — 8

Schmerzen ohne Grund?

- **Bei unklaren Körperbeschwerden
hilft es, aktiv zu bleiben** — 9

ams-Serie „Männergesundheit“ (12)

- **Prostatakrebs:
Erkrankung mit großen Heilungschancen** — 11
- **Kurzmeldungen** — 15
- **Gesundheitstage** — 17



AOK-Radio-Service

Ab Montag, 23. Dezember 2019, finden Sie im AOK-Radio-Service im Internet einen Beitrag zum Thema „Echte Nachtblindheit ist selten“

www.aok-presse.de ▶ AOK-Radioservice



Häufige Nebenwirkung bei Krebsbehandlung

Haarausfall bei Chemotherapie: Kaum zu verhindern, doch zeitlich begrenzt

19.12.19 (ams). Bei einigen Krebsbehandlungen gehört er zu den unerwünschten Nebenwirkungen: der Haarausfall. Meist beginnt er zwei bis vier Wochen nach Beginn einer Chemotherapie. Manchmal wird das Haar nur etwas lichter, manchmal fällt es jedoch vollständig aus. Das macht vielen Patientinnen und Patienten zu schaffen. Sie fühlen sich nicht mehr vollwertig. Außerdem können dann auch andere Menschen sehen, dass sie an Krebs erkrankt sind.

„Ob und wie die Haare ausfallen, hängt von unterschiedlichen Faktoren ab: Der Art des Medikaments, der Dosierung, aber auch von der persönlichen Veranlagung“, sagt Anja Debrodt, Ärztin im AOK-Bundesverband. Vor allem die bei Chemotherapien häufig eingesetzten Zytostatika schädigen die Haarwurzeln. Zytostatika sollen die Teilung schnell wachsender Krebszellen verhindern, tun dies aber auch bei anderen schnell wachsenden Zellen, wie sie zum Beispiel in Haarwurzeln zu finden sind. Betroffen sind vor allem Kopfhare, da sich die Zellen dort besonders schnell teilen. Wimpern, Augenbrauen und die übrige Körperbehaarung wachsen langsamer und fallen daher meist weniger oder später aus. In der Regel wachsen die Haare nach Beendigung der Therapie wieder nach, wenn die Zytostatika im Körper abgebaut sind. Die Haare können dann vorübergehend etwas heller oder dunkler sein, manchmal auch lockiger.



Ein Tuch kaschiert den Haarausfall. Dieses Foto aus der Rubrik „Behandlung“ können Sie bei Quellengabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: www.aok-bv.de > Presse > AOK-Bilderservice

Individuelle Lösungen sind gefragt

Welche Möglichkeiten es gibt, mit dem drohenden Haarausfall umzugehen, darüber sollte der behandelnde Arzt oder der Ärztin die Betroffenen aufklären. Gefragt sind individuelle Lösungen. Um den vorübergehend kahlen Kopf zu bedecken, eignen sich Tücher oder Mützen. Eine weitere Möglichkeit sind Perücken aus Kunst- oder Echthaar, denn für viele Erkrankte ist es wichtig, dass Außenstehende die Krankheit nicht sofort erkennen. Der Preis einer Perücke richtet sich nach Qualität und Haarlänge und bewegt sich zwischen einigen hundert bis einigen tausend Euro. Echthaarperücken sind dabei teurer als Kunsthaarexemplare. Wer sich für eine Perücke entscheidet, kann sich von der Ärztin oder dem Arzt, der die Chemotherapie verabreicht, ein Rezept dafür ausstellen lassen. Die Gesetzlichen Krankenkassen übernehmen dann die Kosten für den Haarersatz. Versicherte müssen lediglich die gesetzlich vorgeschriebene Zuzahlung übernehmen. Im Regelfall ersetzt die Krankenkasse eine Kunsthaarperücke, die Kosten für eine Echthaarperücke werden nur in Ausnahmefällen übernommen, etwa bei einer Allergie. Vor Anfertigung der Perücke sollten sich Patienten und Patientinnen zunächst einen Kostenvoranschlag erstellen lassen und mit diesem bei der



Krankenkasse nachfragen, bis zu welcher Höhe die Kosten übernommen werden. Bei Männern dürfen die Krankenkassen nur in Ausnahmefällen die Versorgung mit einer Perücke bezahlen. Da Haare und Kopfhaut durch die Krebstherapie oft besonders empfindlich sind, ist die richtige Körperpflege sehr wichtig. Am besten geeignet ist lauwarmes Wasser und mildes Shampoo. Draußen sollte der Kopf immer durch Sonnencreme oder eine Mütze geschützt werden. Vor allem im Winter ist eine Kopfbedeckung wichtig, um den Wärmeverlust über die Kopfhaut zu mindern.

Bisher keine wirksame Therapie

Eine wirksame Therapie gegen den Haarausfall wurde bisher nicht gefunden. Seit einigen Jahren wird der Einsatz von Kühlhauben für die Kopfhaut (Scalp cooling) untersucht. Die Kühlung soll dazu führen, dass bedingt durch die Engstellung der Gefäße, eine geringere Menge des Zytostatikums an die Haarwurzeln gelangt. Diskutiert wird, dass es dadurch zu Hautmetastasen an der Kopfhaut kommen könnte. In Studien konnte der Verlust des Haares teilweise reduziert werden. Insgesamt reicht die Studienlage aber nicht aus, um eine Empfehlung für diese unterstützende Therapie zu geben. Aus diesem Grund zahlen die Krankenkassen dieses Verfahren, das bis zu 2.000 Euro kosten kann, in der Regel nicht. Der Nutzen von bestimmten Shampoos und Kurspülungen ist ebenfalls nicht belegt. Auch diese müssen vom Patienten und Patientinnen daher selbst gezahlt werden.

WEITERE INFORMATIONEN AUS DEM WEB:

www.gesundheitsinformation.de

> Suche „Haarausfall bei Chemotherapie“

Informationsblatt vom Krebsinformationsdienst: www.krebsinformationsdienst.de

> Broschüren und Infoblätter > Unsere Broschüren

> Umgang mit Nebenwirkungen und Krankheitsfolgen > Haarausfall durch Krebsbehandlung



SENDEFERTIGE RADIO-O-TÖNE ZUM THEMA „HAARAUFSALL BEI CHEMOTHERAPIE“ MIT ANJA DEBRODT, ÄRZTIN IM AOK-BUNDESVERBAND:

www.aok-bv.de

> Presse > AOK-Medienservice > ams-Ratgeber > Dezemberausgabe 2019





Schleichender Prozess

Jodmangel: Unterversorgung kann krank machen

19.12.19 (ams). Jod ist für die geistige und körperliche Entwicklung wichtig, vor allem bei Kindern. Jodmangel ist ein schleichender Prozess, der sich zunächst oft nicht bemerkbar macht. Doch auf lange Sicht kann Jodmangel Veränderungen oder Erkrankungen der Schilddrüse auslösen. Die Folgen reichen von Depressionen bis Konzentrationsstörungen.

„Jod ist ein lebenswichtiges Spurenelement. Der Körper benötigt es unter anderem für die Bildung der Schilddrüsenhormone“, sagt Dr. Julian Bleek, Arzt im AOK-Bundesverband. Lange Zeit war die Jodversorgung in Deutschland ausreichend. Doch eine aktuelle Untersuchung des Robert-Koch-Instituts (RKI) zeigt, dass Kinder und Jugendliche nicht mehr genügend Jod zu sich nehmen. Nach einer Definition der Weltgesundheitsorganisation sind Schulkinder dann ausreichend mit Jod versorgt, wenn die mittlere Jodausscheidung im Urin zwischen 100 und 199 Mikrogramm pro Liter liegt. In der aktuellen RKI-Studie lag die mittlere Jodausscheidung bei Kindern und Jugendlichen jedoch nur bei 88,8 Mikrogramm pro Liter. Im Vergleich zum Jodmonitoring, das elf Jahre zuvor durchgeführt wurde, ist der Wert um 23 Prozent gesunken. Laut RKI ist das eine verhältnismäßig große Veränderung für einen einzelnen Nährstoff in einem relativ kurzen Zeitraum.

Laut Deutscher Gesellschaft für Ernährung (DGE) liegt die empfohlene tägliche Jodzufuhr von Kindern je nach Alter zwischen 100 und 200 Mikrogramm. Für Erwachsene sollten es etwa 200 Mikrogramm täglich sein. Schwangere und Stillende haben einen besonders hohen Jodbedarf (230 beziehungsweise 260 Mikrogramm pro Tag). Bekommt die Schilddrüse nicht genug Jod, kann sie nicht mehr ausreichend Hormone bilden. Sie versucht dann zunächst, dieses Defizit auszugleichen, indem sie sich vergrößert. In der Folge bildet sich ein Kropf, auch Struma genannt. Ab einer bestimmten Größe ist eine Struma auch von außen sichtbar und kann Beschwerden verursachen, zum Beispiel Probleme beim Schlucken oder ein pfeifendes Atemgeräusch. Der Verdacht auf eine Struma lässt sich mittels Tastuntersuchung und Ultraschall abklären. Wenn die Schilddrüse trotz dieser Vergrößerung nicht mehr ausreichend Schilddrüsenhormone bilden kann, kommt es zu einer Schilddrüsenunterfunktion. Betroffene fühlen sich dann antriebslos und müde und beklagen einen körperlichen sowie geistigen Leistungsabfall. Weitere Symptome können sein:

- Kälteempfindlichkeit
- Konzentrationsstörungen
- Hautveränderungen (trockene, kühle, blassgelbe oder teigige Haut)
- trockenes, brüchiges Haar
- raue, heisere Stimme
- Gewichtszunahme, Verstopfungsneigung



Jod ist ein wichtiges Spurenelement.

Dieses Foto aus der Rubrik „Gesundheitstipps“ können Sie bei Quellengabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: www.aok-bv.de > Presse > AOK-Bilderservice



- abnehmende Fruchtbarkeit und Potenz
- langsamer Herzschlag
- Depression

„Da eine Unterfunktion der Schilddrüse zu Beginn nur geringe Beschwerden hervorruft, wird sie häufig erst spät erkannt“, sagt Mediziner Bleek. Bei Verdacht auf eine Unterfunktion kontrolliert die behandelnde Ärztin beziehungsweise der Arzt die Schilddrüsenwerte im Blut. Bei Kindern werden die Schilddrüsenwerte routinemäßig sowohl direkt nach der Geburt als auch in der Vorsorgeuntersuchung J1 zwischen dem 13. und 15. Lebensjahr ausgewertet. „Da der Körper Jod nicht selbst bilden kann, muss es über die Nahrung aufgenommen werden“, sagt Dr. Bleek. Er rät daher, beim Salzen Jodsalz zu verwenden. Schon fünf Gramm Jodsalz enthalten 100 Mikrogramm Jod. Ein Erwachsener hat am Tag genug Jod eingenommen, wenn er beispielsweise 200 Gramm Schellfisch isst oder sein Essen mit einer Prise Jodsalz würzt. Wenn der Bedarf an Jod nicht über die normale

Ernährung abgedeckt werden kann, wird eine zusätzliche Einnahme von Jodtabletten empfohlen. Liegt eine Schilddrüsenunterfunktion vor, kann diese mit Schilddrüsenhormon-Tabletten behandelt werden. Ob tatsächlich ein Jodmangel oder eine Unterfunktion der Schilddrüse vorliegt, sollte in jedem Fall ein Arzt klären. Denn umgekehrt gilt: Bei einer drohenden oder bereits bestehenden Schilddrüsenüberfunktion sollte der Patient die Jodzufuhr nach Möglichkeit drosseln und vor allem nicht noch zusätzliches Jod (zum Beispiel Jodtabletten) aufnehmen. Das Motto „Viel hilft viel“ ist bei Jod also unangebracht.



DA STECKT VIEL JOD DRIN

- **Meeresfische:** Schellfisch enthält pro 100 Gramm etwa 74 Mikrogramm Jod, Hering hat bis zu 66 Mikrogramm Jod in sich und Krabben enthalten immer noch 34 Mikrogramm Jod pro 100 Gramm. Süßwasserfische enthalten dagegen kaum Jod.
- **Getreide:** In 100 Gramm Roggenbrot stecken 8,5 Mikrogramm Jod.
- **Gemüse:** 100 Gramm Spinat enthält 20 Mikrogramm Jod und 100 Gramm Radieschen z acht Gramm Jod in sich.
- **Die Jodgehalte in der Milch** schwanken zwischen minimal 20 Mikrogramm pro Liter Biomilch und bis zu 200 Mikrogramm pro Liter in konventioneller Milch.
- **Ein Hühnerei** enthält etwa 9,7 Mikrogramm Jod pro 100 Gramm.

WEITERE INFORMATIONEN AUS DEM WEB:

- www.dge.de
> Wissenschaft > Referenzwerte > Jod
- www.gesundheitsinformation.de
> Suche: Schilddrüsenunterfunktion
- www.deutsches-schilddruesenzentrum.de
> Wissenswertes > Funktion der Schilddrüse > Bedeutung des Jod für die Schilddrüse
- www.jodmangel.de
> Ausreichende Jodversorgung > Kinder
- www.kinderaerzte-im-netz.de
> Suche: Vorsorgeuntersuchungen



SENDEFERTIGE RADIO-O-TÖNE ZUM THEMA „JODVERSORGUNG“ MIT DR. JULIAN BLEEK, ARZT IM AOK-BUNDESVERBAND:

- www.aok-bv.de
> Presse > AOK-Medienservice > ams-Ratgeber > Dezemberausgabe 2019





Heilmittelbericht 2019

Volkskrankheit Rückenschmerzen: Jeder Sechste ist betroffen

19.12.19 (ams). Mehr als jeder sechste AOK-Versicherte ist wegen chronischer, unspezifischer Rückenschmerzen in ärztlicher Behandlung. Das belegen Zahlen des aktuellen Heilmittelberichts des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO). Demnach war mehr als ein Viertel von diesen 4,4 Millionen Rückenschmerzpatienten deswegen in den vergangenen fünf Jahren dauerhaft beim Arzt, Frauen häufiger als Männer.

„Rückenschmerz wird zu Recht als Volkskrankheit bezeichnet wird. Neben der Behandlung durch Arzt und Physiotherapie können Präventionsmaßnahmen gegen Bewegungsmangel und einseitige Belastungen, aber auch gegen Übergewicht helfen“, so Helmut Schröder, stellvertretender Geschäftsführer des WiDO.

Vor allem Frauen betroffen

Chronische, unspezifische Rückenschmerzen betreffen vor allem Frauen: 2017 waren knapp 2,6 Millionen der 4,4 Millionen betroffenen AOK-Patienten weiblich. Insgesamt leiden somit rund 20 Prozent aller AOK-versicherten Frauen und fast 15 Prozent der Männer unter chronischen, unspezifischen Rückenschmerzen. Die Rate steigt mit zunehmendem Lebensalter kontinuierlich an und ist in den letzten Jahren vor dem Renteneintritt bei beiden Geschlechtern am höchsten.

Kaum Unterschiede bei Schmerzmittelverordnung

Während Schmerzmittel beiden Geschlechtern relativ gleich verordnet werden (Frauen 78,3 Prozent, Männer 76,7 Prozent), zeigen sich bei der Inanspruchnahme von physiotherapeutischen Angeboten klare Geschlechterunterschiede: Bei den Frauen nutzt rund ein Drittel der Patientinnen (33,2 Prozent) eine Physiotherapie, bei den Männern nur ein Viertel (24,6 Prozent). „Auch wenn Frauen und Männer Physiotherapie sehr unterschiedlich nutzen, sind chronische, unspezifische Rückenschmerzen bei beiden Geschlechtern der häufigste Grund für Krankengymnastik, Massage und Co.“, so Schröder.

Bald noch bedarfsgerechtere Unterstützung

Für Patienten mit chronischen, unspezifischen Rückenschmerzen wurde am 1. Oktober 2019 die Grundlage für sogenannte Disease-Management-Programme (DMP) durch den Gemeinsamen Bundesausschuss verabschiedet. Die darin enthaltenen Anforderungen für die Behandlung basieren auf einer Recherche wissenschaftlicher Leitlinien und Studien und empfehlen



Den Rücken durch Physiotherapie kräftigen. Dieses Foto aus der Rubrik „Therapien“ können Sie bei Quellengabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: www.aok-bv.de > Presse > AOK-Bilderservice



verschiedene zur Verfügung stehende Maßnahmen: die Basis bildet die Aktivierung und Lebensstiländerung, die durch individuelle Therapiemaßnahmen wie Krankengymnastik, Entspannungsverfahren, psychotherapeutische und psychosomatische Behandlungen sowie die Schmerztherapie mit Arzneimitteln ergänzt werden. Bei Erfolglosigkeit kann eine teilstationäre oder stationäre multimodale Schmerztherapie eingeleitet werden. „Damit können betroffene Patienten mit chronischen Rückenschmerzen in Zukunft noch bedarfsgerechter unterstützt werden“, so Schröder.

42 Millionen Heilmittelleistungen ausgewertet

Für den Heilmittelbericht 2019 hat das WIdO die insgesamt rund 42 Millionen Heilmittelleistungen ausgewertet, die 2018 zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet wurden, davon 15,4 Millionen für AOK-Versicherte.

WEITERE INFORMATIONEN DER AOK:

Der Heilmittelbericht steht im Internet zum kostenfreien Download zur Verfügung:
www.wido.de

> Publikationen & Produkte > Buchreihen > Heilmittelbericht



Von A(rzneimittel) bis Z(uschuss): Das gilt 2020

Stand: 04. Dezember 2019

Zuzahlung für Arzneimittel	10% vom Abgabepreis pro Medikament, mind. 5, max. 10 Euro
Zuzahlung für Heilmittel (z. B. Ergotherapie oder Logopädie)	10% der Kosten plus 10 Euro je Verordnung
Zuzahlung für Hilfsmittel	10% vom Abgabepreis, mind. 5, max. 10 Euro
Zuzahlung für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel (z. B. Windeln)	10% für jedes Mittel, max. 10 Euro pro Monat
Zuzahlung für häusliche Krankenpflege	10% der Kosten plus 10 Euro je Verordnung für max. 28 Tage
Zuzahlung zu genehmigten Fahrkosten	10% der Kosten, mind. 5, max. 10 Euro
Zuzahlung für Haushaltshilfe	10% der täglichen Kosten, mind. 5, max. 10 Euro
Zuzahlung für Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation	10 Euro pro Tag für max. 28 Tage
Medizinische Reha- und Vorsorgemaßnahmen	10 Euro pro Tag

Belastungsgrenze für Zuzahlungen / bei chronisch Kranken individuell: 2% / 1% des Haushaltseinkommens

Familienabschläge bei der Ermittlung der Belastungsgrenze:

für den ersten Angehörigen	5.733,00 Euro	jährlich
jeder weitere Angehörige	3.822,00 Euro	jährlich
je familienversichertes Kind	7.812,00 Euro	jährlich

Bundeseinheitliche Beitragssätze

allgemeiner Beitragssatz gesetzliche Krankenversicherung	14,6%
ermäßigter Beitragssatz gesetzliche Krankenversicherung	14,0%
durchschnittlicher Zusatzbeitrag	1,1%
Beitragssatz gesetzliche Pflegeversicherung /Kinderlose (23 Jahre–Geburtsjahr 1940)	3,05%/3,3%
Beitragssatz gesetzliche Rentenversicherung	18,6%
knappschaftliche Rentenversicherung	24,7%
Beitragssatz Arbeitslosenversicherung	2,4%

Beitragsbemessungsgrenze Kranken- und Pflegeversicherung	4.687,50 Euro	monatlich
Versicherungspflichtgrenze Kranken- und Pflegeversicherung	62.550,00 Euro	jährlich

Leistungen der sozialen Pflegeversicherung

Sachleistung häusliche Pflege:

Pflegegrad 1	0,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 2	689,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 3	1.298,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 4	1.612,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 5	1.995,00 Euro	monatlich

Pflegegeld bei häuslicher Pflege durch Angehörige:

Pflegegrad 1	0,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 2	316,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 3	545,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 4	728,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 5	901,00 Euro	monatlich

Vollstationäre Pflege:

Pflegegrad 1	125,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 2	770,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 3	1.262,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 4	1.775,00 Euro	monatlich
Pflegegrad 5	2.005,00 Euro	monatlich

Teilstationäre und Kurzzeitpflege:

Tages- / Nachtpflege Pflegegrad 1 (Entlastungsbetrag)	bis zu 125 Euro	monatlich
Tages- / Nachtpflege Pflegegrad 2	689,00 Euro	monatlich
Tages- / Nachtpflege Pflegegrad 3	1.298,00 Euro	monatlich
Tages- / Nachtpflege Pflegegrad 4	1.612,00 Euro	monatlich
Tages- / Nachtpflege Pflegegrad 5	1.995,00 Euro	monatlich

Kurzzeitpflege: 1.612,00 Euro (jährlich, Leistungszeitraum 8 Wochen)

Zuschuss für ambulante medizinische Vorsorgeleistungen	bis zu 16,00 Euro	pro Tag
Zuschuss zu amb. med. Vorsorgeleist. für chronisch kranke Kleinkinder	bis zu 25,00 Euro	pro Tag

Weitere Informationen zu den Rechengrößen und Belastungsgrenzen 2020: www.aok-bv.de > Hintergrund > Das gilt



Schmerzen ohne Grund?

Bei unklaren Körperbeschwerden hilft es, aktiv zu bleiben

19.12.19 (ams). Kopfschmerzen, Magenprobleme, Schwindelgefühl oder Rückenschmerzen hat wohl jeder schon einmal gehabt. Was aber, wenn die Schmerzen oder andere Symptome nicht weggehen und der Arzt oder die Ärztin trotz eingehender Untersuchungen keine körperlichen Ursachen dafür findet? Nach Schätzungen des unabhängigen Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) leiden etwa zehn Prozent der Bevölkerung unter Beschwerden, für die keine eindeutige körperliche Erklärung gefunden wird. Diese funktionellen Körperbeschwerden sind zwar meist ungefährlich, doch für Betroffene sehr belastend und einschränkend.

Die Schmerzen sind ganz unterschiedlicher Art – im Kopf, Rücken, den Gelenken, im Bauch. Andere Betroffene leiden unter Herz-Kreislaufbeschwerden, Verdauungsbeschwerden oder Gefühlsstörungen – zum Beispiel Taubheitsgefühlen. Wieder andere sind total erschöpft. Gemeinsam ist allen Betroffenen, dass der Arzt die betreffenden Organsysteme untersucht, aber keine ausreichende Erklärung findet. Wenn es dann heißt, da sei nichts, fühlen sich viele nicht ernst genommen – und letztlich haben sie mit diesem Gefühl Recht. Dass keine körperlichen Ursachen gefunden werden, heißt nämlich nicht, dass es keine Gründe für die Beschwerden gibt oder dass die Beschwerden nicht real existieren. „Häufig treffen biologische Faktoren und psychische Einflüsse zusammen, zum Beispiel Stress und Überlastung, frühere Erkrankungen, eine familiäre Veranlagung oder erhöhte Aufmerksamkeit für körperliche Symptome“, sagt Dr. Astrid Maroß, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie im AOK-Bundesverband.

Stress kann Darmfunktion beeinträchtigen

So kann Stress zum Beispiel die Darmfunktionen beeinträchtigen, die Muskelanspannung erhöhen oder zu Energiemangel führen. Dies kann die Betroffenen sowohl körperlich als auch psychisch deutlich einschränken. Die Menschen ziehen sich zurück und bleiben zu Hause. Sie bewegen sich wenig und werden immer inaktiver. Dadurch entsteht ein Teufelskreis, denn bestimmte Probleme wie etwa Muskel- und Gelenkschmerzen oder Energiemangel verstärken sich durch Schonung oft noch. Das kann manchmal sogar so weit gehen, dass Betroffene ihren Beruf nicht mehr ausüben können. Weil sie sich von den Ärzten nicht ernst genommen fühlen und eine Ursache suchen, wechseln Betroffene häufiger die Arztpraxis, bekommen neue Zusatzuntersuchungen und erhalten immer neue Erklärungen für ihr Leiden. Nicht jede Untersuchung ist jedoch sinnvoll. Manchmal kann es auch zu falschen



Wo kommen die Schmerzen nur her?
Dieses Foto aus der Rubrik „Behandlung“ können Sie bei Quellengabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: www.aok-bv.de > Presse > AOK-Bilderservice



Verdachtsbefunden kommen, wenn zum Beispiel etwas entdeckt wird, was sich im Nachhinein als harmlos herausstellt. Dies kann psychisch ebenfalls sehr belastend sein. Zum Glück bessern sich die Beschwerden oft nach wenigen Wochen. Sind sie nur leicht, helfen meist einfache Maßnahmen: „Nehmen Sie weiterhin am sozialen Leben teil, achten Sie auf einen gesunden Lebensstil und ausreichenden Schlaf“, rät Medizinerin Maroß. „Bewegung ist meist besser als sich zu schonen.“ Manchmal sind kurzfristig auch Medikamente hilfreich, beispielsweise bei Schmerzen oder Magen-Darm-Beschwerden. Medikamente sollten jedoch immer nach ärztlicher Rücksprache genommen werden.

Psychotherapeutische Unterstützung

Halten die Schmerzen oder andere Symptome länger an, kann eine psychotherapeutische Unterstützung helfen, mit den Beschwerden besser und hilfreicher umzugehen. Hier brauchen Betroffene Geduld und sollten versuchen, sich viele kleine erreichbare Ziele zu setzen, zum Beispiel jeden Tag eine Runde mit dem Fahrrad zu fahren. Dadurch verschwinden die Beschwerden nicht gleich, doch erste kleine Erfolgserlebnisse können zu weiteren Zielen motivieren und das Wohlbefinden steigern. Auch Entspannungsverfahren wie Progressive Muskelentspannung oder ein Achtsamkeitstraining sind geeignet, mit Belastungen besser zurechtzukommen.

Seriöse Infos im Internet finden

In ihrer Verzweiflung suchen Betroffene häufig im Internet nach Informationen. Hier gibt es jedoch auch viele unseriöse oder kommerziell gesteuerte Angebote. Qualitätsgesicherte Informationen zu unterschiedlichen Krankheitsbildern sowie Tipps und Hinweise zu seriösen Infoquellen im Netz bietet das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) auf seiner Webseite www.gesundheitsinformation.de.

WEITERE INFORMATIONEN IM WEB:

www.gesundheitsinformation.de
> Themen von A bis Z > F > Funktionelle Beschwerden



SENDEFERTIGE RADIO-O-TÖNE ZUM THEMA „FUNKTIONELLE KÖRPERBESCHWERDEN“ MIT DR. ASTRID MAROSS, ÄRZTIN IM AOK-BUNDESVERBAND:

www.aok-bv.de
> Presse > AOK-Medienservice > ams-Ratgeber > Dezemberausgabe 2019





ams-Serie „Männergesundheit“ (12)

Prostatakrebs: Erkrankung mit großen Heilungschancen

19.12.19 (ams). Diagnose Prostatakrebs – ein Schock. Doch das ist noch lange kein Todesurteil, oft muss der Tumor zunächst noch nicht einmal behandelt werden. Therapie: ja oder nein? Und wenn ja, welche? Betroffene müssen viele Entscheidungen treffen. Deshalb ist es wichtig, dass sie sich Zeit nehmen, mit Ärzten und vertrauten Personen zu sprechen und auch ihre Ängste nicht zu verheimlichen.

Die Prostata oder auch Vorsteherdrüse, die unterhalb der Harnblase die Harnröhre umschließt, bereitet den meisten älteren Männern Sorgen: Ab dem 50. Lebensjahr sind bei fast jedem Mann Veränderungen der Prostata festzustellen. Die können gutartig sein oder eben bösartig. Prostatakrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Männern, rund 60.000 Männer erkranken jedes Jahr daran.



Prostatakrebs: Gemeinsam Entscheidungen treffen. Dieses Foto aus der Rubrik „Ärzte“ können Sie bei Quellengabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: www.aok-bv.de > Presse > AOK-Bilderservice

Große Heilungschancen

Doch es gibt gerade bei Prostatakrebs eine gute Nachricht: „Vier von fünf Männern mit diagnostiziertem Prostatakrebs sterben nicht an, sondern mit dem Krebs, das heißt an einer anderen Ursache“, sagt Thomas Ebel, Arzt im AOK-Bundesverband. „Denn Prostatakrebs gehört zu den Krebsarten mit den größten Heilungschancen, weil er oft nur sehr langsam wächst.“ Meistens handelt es sich dabei um einen sogenannten Niedrig-Risiko-Prostatakrebs, das heißt unter anderem, dass der Tumor lokal auf die Prostata begrenzt und wenig aggressiv ist.

Diagnose und Planung der Behandlung

Ob es sich bei einer Veränderung der Prostata um Krebs handelt und wie aggressiv er ist, muss der Urologe abklären. Denn selbst ein auffälliger Tastbefund oder höhere PSA-Werte können, müssen aber nicht auf eine bösartige Veränderung hindeuten. Dafür kontrolliert der Arzt die PSA-Werte. Denn bei Diagnose und Planung der Behandlung von Prostatakrebs hat der zur Früherkennung umstrittene PSA-Test durchaus seinen Stellenwert. Auch das Ergebnis der Tastuntersuchung wird für die Diagnose herangezogen: Über den Enddarm kann die Ärztin oder der Arzt mit einem Finger Größe, Festigkeit und Oberfläche der Prostata beurteilen. Ebenfalls über den Enddarm kann der Urologe auch eine fingerdicke Ultraschall-



sonde einführen, um die Prostata zu untersuchen. „Doch die einzig verlässliche Methode, um einen Tumor nachzuweisen, ist die Biopsie, also die Entnahme von Gewebe“, betont Mediziner Ebel. Dabei stanz die Ärztin oder der Arzt mit Hilfe eines Ultraschallgeräts, das mit einer Nadel ausgestattet ist, zehn bis zwölf Gewebeprobe aus der Prostata, die anschließend unter dem Mikroskop untersucht werden. Mit Hilfe dieser Gewebeprobe lässt sich auch die Aggressivität eines eventuell gefundenen Tumors einschätzen. Dazu verwenden die Mediziner den sogenannten Gleason-Score, benannt nach dem amerikanischen Arzt Donald Gleason. Dieser Wert beschreibt, wie sehr die gefundenen Krebszellen von gesunden Zellen abweichen. Zusätzlich ermittelt der Arzt anhand der Untersuchungsergebnisse das Tumorstadium mit Hilfe der sogenannten TNM-Klassifikation: T steht dabei für die Ausbreitung des Tumors, N besagt, ob Lymphknoten befallen sind (N = Nodus, lat. Knoten) und M, ob sich Metastasen gebildet haben.



FRÜHERKENNUNG?

Männern wird ab einem Alter von 45 Jahren angeboten, sich jedes Jahr einmal die äußeren und inneren Geschlechtsorgane bei einem Urologen oder einer Urologin untersuchen zu lassen. Dabei tastet der Arzt/die Ärztin die Genitalien und die Lymphknoten in der Leiste ab. Die Prostata ist vom Enddarm aus mit dem Finger gut tastbar. Bei Auffälligkeiten kommt der PSA-Test zum Zug, der in diesem Fall auch von den gesetzlichen Krankenkassen gezahlt wird. Als reine Früherkennung gibt es den PSA-Test nur als Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL), die die Patienten selbst zahlen müssen. Auch eine Gewebeprobe und eine Ultraschalluntersuchung können helfen, einen auffälligen Befund abzuklären.

Meist Niedrigrisiko-Krebs

Die meisten Männer können nach der Diagnose erst einmal aufatmen: Sie haben einen Niedrigrisiko-Krebs und dann die Wahl zwischen einer Behandlung oder der aktiven Überwachung. „Das bedeutet nicht passives Abwarten, sondern die Prostata wird in kurzen Abständen regelmäßig kontrolliert“, sagt AOK-Experte Ebel. Sobald erkennbar ist, dass der Tumor fortschreitet, setzt eine Behandlung ein. Alle drei bis sechs Monate bestimmt der Urologe den PSA-Wert und tastet die Prostata ab, in den ersten drei Jahren entnimmt er außerdem drei Biopsien. Großer Vorteil dieser Strategie: „Dem Mann bleiben möglicherweise eine Operation oder Bestrahlung mit ihren möglichen Nebenwirkungen und Folgen erspart“, so Ebel. Andererseits können die engmaschigen Kontrollen belasten sowie die Angst, dass der Krebs sich doch ausbreitet.

Überwachung, Operation, Bestrahlung

Wem es nicht geheuer ist, den Prostatakrebs erst einmal nur zu überwachen, kann sich für eine Operation entscheiden. Dabei wird die gesamte Prostata entfernt. Auch eine perkutane Bestrahlung ist möglich, die die Tumorzellen zerstören soll. Dabei wird die Prostata von außen durch die Haut bestrahlt. Diese Therapien können die Krebserkrankung zwar heilen, doch dafür müssen die Männer mit Nebenwirkungen rechnen, die vielen zu schaffen machen: Denn Inkontinenz oder eine erektile Dysfunktion können die Folgen sein und den



Alltag sowie das Sexualleben belasten. Eine britische Studie zeigte in einem Beobachtungszeitraum von zehn Jahren vergleichbar gute Ergebnisse für die Methode der regelmäßigen Überwachung im Vergleich zur perkutanen Bestrahlung oder radikalen Prostataektomie (operative Entfernung). Die Studie zeigte aber auch, dass nach Ablauf der zehn Jahre das Risiko zur Metastasenbildung bei einer nur beobachtenden Strategie steigt. Betroffene sollten sich Zeit für ihre Entscheidung nehmen und die Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Behandlungsstrategien zusammen mit dem Arzt oder der Ärztin sowie vertrauten Menschen abwägen. Wer möchte, kann sich jederzeit eine ärztliche Zweitmeinung einholen.

Möglichkeiten bei fortgeschrittenem Prostatakrebs

Operation oder Bestrahlung, Hormontherapie und Chemotherapie – das sind die Behandlungsmöglichkeiten bei fortgeschrittenem Prostatakrebs. Bei der Hormontherapie handelt es sich genau genommen um eine Hormonentzugstherapie: Weil Prostatakrebs abhängig von dem männlichen Geschlechtshormon Testosteron wächst, soll durch den Hormonentzug das Wachstum der Tumorzellen gebremst werden. Die antihormonelle Therapie wird häufig mit einer Operation oder Bestrahlung kombiniert. Sie kann auch mit einer Chemotherapie kombiniert werden – dann nämlich, wenn Metastasen aufgetreten sind. Hormon- wie Chemotherapie können eine weitere Ausbreitung zumindest zeitweise eindämmen und die Beschwerden durch Metastasen vergleichsweise schnell lindern.

Abwartendes Beobachten

Ob fortgeschritten oder lokal begrenzt: Betroffene Männer haben natürlich immer die Freiheit, grundsätzlich auf jegliche Eingriffe und Kontrolluntersuchungen zu verzichten. Sogar diese Strategie hat einen offiziellen Namen: abwartendes Beobachten oder Watchful



WAS KANN MANN SELBST TUN?

- **Körperlich aktiv sein: Sport senkt erwiesenermaßen das Risiko, an Krebs zu erkranken, und reduziert das Risiko eines Rückfalls. Therapien werden besser vertragen, das Selbstwertgefühl steigt, die Stimmung bessert sich.**
- **Sich durch Profis beraten lassen: Krebsberatungsstellen und zertifizierte Prostatakrebszentren können Anlaufstellen sein, zum Beispiel der Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums, www.krebsinformationsdienst.de.**
- **Auch der Austausch in einer Selbsthilfegruppe kann sehr entlastend sein. Infos unter www.prostatakrebs-bps.de.**
- **Nebenwirkungen lindern: Gegen Inkontinenz können Beckenbodentraining, elektrische Muskelstimulation oder Medikamente helfen. Hilfsmittel können den Alltag erleichtern. Bei Erektionsstörungen stehen verschiedene medikamentöse oder technische Methoden zur Verfügung. Wichtig: Inkontinenz und Erektionsschwäche nicht tabuisieren!**



Waiting. Manche Männer entscheiden sich dafür, weil sie die Folgen einer Behandlung nicht in Kauf nehmen möchten. Oder weil sie schon recht alt sind und die Therapie den Körper stärker belasten würde als der Krebs. Oder weil andere ernste Erkrankungen eine Behandlung des Prostatakrebses erschweren würden. Auch hier gilt: Nehmen Sie sich Zeit für die Entscheidung.

WEITERE INFORMATIONEN DER AOK:

www.aok.de
> Suche „Prostatakrebs“



WEITERE INFORMATIONEN IM WEB:

Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums:
Tel. 0800 4203040 (täglich 8.00 bis 20.00 Uhr),
krebsinformationsdienst@dkfz.de, www.krebsinformationsdienst.de.
Hier finden sich auch Adressen von Krebsberatungsstellen und Psycho-Onkologen:
> Service > Adressen und Links

Patientenleitlinie „Prostatakrebs I – Lokal begrenztes Prostatakarzinom“.
Herausgeber: Leitlinienprogramm Onkologie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V., der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und der Stiftung Deutsche Krebshilfe. Download oder Bestellung unter:
www.krebshilfe.de > Infomaterial bestellen > Für Betroffene > Patientenleitlinien.

„Die Blauen Ratgeber: Prostatakrebs“. Herausgegeben von der Deutschen Krebshilfe.
www.krebshilfe.de
> Infomaterial bestellen > Für Betroffene > Die Blauen Ratgeber > Prostatakrebs.

Selbsthilfe: Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V.,
Beratungshotline Tel. 0800 7080123 (Di, Mi, Do 15 bis 18 Uhr),
www.prostatakrebs-bps.de. Hier finden sich auch Adressen zu Selbsthilfegruppen.

Zertifizierte Prostatakrebszentren auf: www.oncomap.de





Kurzmeldungen

Früherkennung Gebärmutterhalskrebs startet 2020

19.12.19 (ams). Das neu organisierte Früherkennungsprogramm für Gebärmutterhalskrebs soll wie geplant zum 1. Januar 2020 starten. Künftig erhalten Frauen zwischen 20 und 65 Jahren regelmäßig eine Einladung von ihrer Krankenkasse zur Teilnahme an dem Früherkennungsprogramm auf Gebärmutterhalskrebs. Je nach Alter gibt es zwei Untersuchungsangebote. Frauen zwischen 20 und 34 können – wie bisher – einmal jährlich eine Untersuchung mit einem „Pap-Test“ wahrnehmen. Dabei wird ein Abstrich vom Gebärmutterhals genommen und auf veränderte Zellen untersucht. Frauen ab 35 sollen künftig alle drei Jahre eine Kombinationsuntersuchung machen lassen können: mit einem Pap-Abstrich und einem Test auf krebserregende humane Papillomviren (HPV). Alle Frauen können die Krebsfrüherkennungsuntersuchungen aber auch ohne diese Einladung und über das 65. Lebensjahr hinaus in Anspruch nehmen.

WEITERE INFORMATIONEN:

www.g-ba.de
> Themen > G > Gebärmutterhalskrebs



Schülerzeitungswettbewerb: AOK lobt Sonderpreis aus

19.12.19 (ams). Die AOK ist seit Jahren fester Bestandteil des Schülerzeitungswettbewerbs der Länder und lobt auch für 2020 einen Sonderpreis aus. Das Verhältnis von Persönlichkeit und äußeren Schönheitsidealen ist für Jugendliche ein wichtiges und wiederkehrendes Thema. Deshalb steht der AOK-Sonderpreis erneut unter dem Motto „Ich komm’ nicht aus dem Katalog – Zwischen Fitnesstrends und Körperwahn“. Bis zum 15. Januar 2020 können Redaktionen ihre Werke einreichen. Die Gewinnerredaktion erhält ein Preisgeld von 1.000 Euro. Eine kleine Delegation der Schule darf Mitte 2020 dann zum dreitägigen Schülerkongress nach Berlin, hier erfolgt die Preisübergabe im Bundesrat.

WEITERE INFORMATIONEN:

<https://schuelerzeitung.de>
> Projekte und Veranstaltungen > Schülerzeitungswettbewerb > Mitmachen > Sonderpreise





AOK: Ganz vorn bei der Prävention

19.12.19 (ams). Wie erfolgreich war die AOK mit ihren Initiativen zur Prävention und Gesundheitsförderung in Betrieben, Kitas, Schulen, Stadtteilen oder bei jedem Einzelnen? Dieser Frage ist das IGES Institut im Auftrag des AOK-Bundesverbandes nachgegangen und hat das Präventionsengagement der Gesundheitskasse im Jahr 2017 mit dem der übrigen gesetzlichen Krankenkassen verglichen. Herausgekommen ist der „Qualitätsbericht Prävention“, der in dieser Form erstmals veröffentlicht wurde. Grundlage der Auswertung waren die fast 1,7 Millionen Dokumentationsbögen, die die Krankenkassen jedes Jahr an den GKV-Spitzenverband der Gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen (GKV-Spitzenverband) übermitteln. Ergebnis: Mit rund 200 von insgesamt 500 Millionen Euro investiert die AOK am meisten in den Bereich Prävention. Dabei überschreitet sie den neuen Orientierungswert von 7,17 Euro pro Versicherten deutlich. Während die AOK durchschnittlich pro Kopf 7,73 Euro für jeden ihrer über 26 Millionen Versicherten ausgab, erreichte die gesamte gesetzliche Krankenversicherung einen Wert von 7,18 Euro.

WEITERE INFORMATIONEN:

www.aok-bv.de > Presse > Pressemitteilungen (25.11.19)
Hier gibt es auch den kompletten AOK-Qualitätsbericht Prävention zum Download.





Gesundheitstage

4. Februar: Welt-Krebstag

Weltweit sterben jährlich 9,6 Millionen Menschen an Krebs. Zu den häufigsten Krebsarten gehören Darmkrebs, Lungenkrebs, Brustkrebs, Prostatakrebs, Hautkrebs und Gebärmutterhalskrebs. Der Welt-Krebstag soll helfen, über das Leben mit der Erkrankung sowie über Risikofaktoren und Früherkennungsuntersuchungen aufzuklären.

Unterstützung für Menschen, die an Brustkrebs leiden, bietet die AOK mit ihrem Disease-Management-Programm „AOK-Curaplan“ (www.aok-curaplan.de). Das Programm hilft unter anderem bei Therapie-Entscheidungen und bei einer strukturierten Behandlung. Außerdem bietet die AOK Informationen über die Früherkennung von Prostatakrebs sowie zur Früherkennung von Brust- und Gebärmutterhalskrebs und zum Thema HPV-Impfung.

10. Februar: Tag der Kinderhospizarbeit

Mit dem „Tag der Kinderhospizarbeit“ (www.tag-der-kinderhospizarbeit.de) will der Deutsche Kinderhospizverein das Thema Sterben und Tod aus dem Tabubereich holen. Seit 2006 wird damit jedes Jahr auf die Situation betroffener Kinder und deren Eltern aufmerksam gemacht. In Deutschland leben laut dem Deutschen Kinderhospizverein mehr als 22.000 Kinder und Jugendliche mit einer Erkrankung, an der sie frühzeitig sterben werden.

Die Hospizbewegung setzt sich für eine neue Kultur von Sterben und Leben ein. Ihr Ziel ist es, Sterbenden ein würdevolles und selbstbestimmtes Leben bis zuletzt zu ermöglichen. Dazu gehören neben einer medizinischen Betreuung die psychosoziale Begleitung, spiritueller Beistand und die Verbesserung der Lebensqualität. Hospize sind Einrichtungen, in denen unheilbar Kranke in ihrer letzten Lebensphase palliativ-medizinisch, also leidensmindernd, pflegerisch und seelisch betreut werden. Weitere Infos gibt es bei der bundesweiten Interessensvertretung der Hospizbewegung in Deutschland, dem Deutschen Hospiz- und Palliativverband (www.dhvp.de).

Die AOK unterstützt neben stationären Hospizen auch die Hospizarbeit im ambulanten Bereich. Gefördert werden ambulante Hospizdienste, die für Versicherte qualifizierte ehrenamtliche Sterbebegleitung in deren Haushalt bzw. Familie oder aber auch in stationären Pflegeeinrichtungen erbringen. Der ambulante Hospizdienst arbeitet dabei mit speziell ausgebildeten und erfahrenen Pflegekräften, Ärzten und Krankenpflegern zusammen.

29. Februar: Tag der seltenen Erkrankungen

Mehr als vier Millionen Menschen in Deutschland leiden Schätzungen zufolge an einer seltenen Erkrankung. Als selten gilt in der Europäischen Union eine Erkrankung, wenn nicht mehr als fünf von 10.000 Menschen in der EU von ihr betroffen sind. Demnach gibt es mehr als 8.000 seltene Krankheiten. Um ihre Versorgung zu verbessern und die Probleme der



Betroffenen sowie ihrer Familien deutlich zu machen, hat EURORDIS (European Organisation for Rare Diseases) im Jahr 2008 den Rare Disease Day ins Leben gerufen. EURODIS ist eine Allianz von Patientenorganisationen und vertritt 633 Patientenorganisationen aus 59 Ländern. Der Tag der seltenen Erkrankungen findet jedes Jahr am letzten Tag im Februar statt findet.

Infos zum Aktionstag und zu seltenen Erkrankungen gibt es beim Nationalen Aktionsbündnis für Menschen mit seltenen Erkrankungen (NAMSE, www.namse.de) und bei der Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE, www.achse-online.de).

DIE GESUNDHEITSTAGE WERDEN LAUFEND AKTUALISIERT.
MEHR ZU DEN TERMINEN 2020, LINKS ZU TEXTEN
SOWIE BILDER UND O-TÖNE ZU EINZELNEN GESUNDHEITSTAGEN UNTER:

www.aok-bv.de
> Presse > Gesundheitstage





**Redaktion
AOK-Mediendienst
Rosenthaler Straße 31
10178 Berlin**

Name: _____

Redaktion: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Adressenänderung

Bitte senden Sie den AOK-Medienservice Ratgeber künftig an folgende Adresse:

Name: _____

Redaktion: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Tel./Fax: _____

- Wenn Sie künftig den AOK-Medienservice Ratgeber nicht mehr per Post, sondern **per E-Mail** erhalten wollen, melden Sie sich bitte unter folgender Web-Adresse an:

www.aok-bv.de/presse/medienservice

Ich interessiere mich auch für die Politik-Ausgabe des AOK-Medienservice:

- Bitte schicken Sie mir den AOK-Medienservice Politik **per Post** an obige Adresse.

- Bitte streichen Sie mich aus dem Verteiler für die Printausgabe des AOK-Medienservice Ratgeber.**

(Ihre Daten werden umgehend gelöscht.)

Sonstige Wünsche und Bemerkungen:
