



Weniger als 10 Prozent der anspruchsberechtigten Männer nutzen das Angebot der gesetzlichen Krankenkassen zur Vorsorge. Zum Vergleich: Von den Frauen gehen immerhin rund 30 Prozent zur Krebsvorsorge
Grafik: DGK

Prostatavorsorge: jetzt!

KÖLN. Mit einer Aufklärungsaktion „Prostatavorsorge: jetzt“ hat das Deutsche Grüne Kreuz (DGK) im Bereich der Ärztekammer Nordrhein einen Modellversuch gestartet, der einem Sorgenkind der Krebsvorsorge aus seinem Schattendasein helfen soll. Im dichtbevölkerten Nordrhein-Westfalen will das DGK testen, wie Männer über 45 am besten erreicht und zur Teilnahme an der Früherkennung motiviert werden können. Die Aktion tut not: Jedes Jahr erkranken in der Bundesrepublik rund 17 000 Männer neu an Prostatakrebs; 8000 sterben jährlich daran. Und das auch, weil 80 Prozent der Prostatakrebserkrankungen zu spät entdeckt werden.

Das Deutsche Grüne Kreuz sieht die Hauptursachen für die extrem niedrige Teilnahmequote darin, daß

- Prostatakrebs im Frühstadium keine Schmerzen verursacht,
- die Männer sich vor der Untersuchung und den Folgen fürchten und
- eine Tabuzone berührt wird.

Um Vorurteile abzubauen und Mut zur Untersuchung zu machen, hat das DGK Handzettel, Poster und Patienteninformationen an Urologen, Krankenkassen,

Apotheken, Werksärzte, Gesundheitsämter und Alteinrichtungen verteilt. Informationsveranstaltungen sollen das Angebot abrunden. Die Bereitschaft zur Mitarbeit ist nach Angaben des Grünen Kreuzes bei den angeschriebenen Stellen groß.

Prof. Dr. med. Rolf Ackermann, Leiter der Urologischen Klinik der Universität Düsseldorf, wies darauf hin, daß eine frühzeitige Erkennung des Tumors entscheidend sei. Internationale Studien belegten, daß 76 bis 92 von 100 Patienten, bei denen der Tumor auf die Drüse beschränkt gewesen sei, fünf Jahre nach einer Operation tumorfrei seien. Nur eine frühzeitige Operation ermögliche es auch, die äußeren Nervenbahnen der Prostata zu erhalten, deren Verlust in der Folge zum gefürchteten Potenzverlust führt.

Das DGK will im Modellversuch testen, wie die Männer die Informationen annehmen. Die Ergebnisse sollen 1989 für eine bundesweite Aufklärungs- und Informationskampagne verwendet werden. Schon jetzt steht, kleingedruckt und ganz am Ende der Seite, in der Broschüre „For men only“: „... aber auch für Frauen und Familienangehörige“. Vor allem von den Frauen verspricht sich das Grüne Kreuz nämlich „Anstöße bei der Überwindung von Ängsten und Hemmnissen“. th

Zukunftsaufgabe „Pflege“

LIMBURG. In der Sorge für alte sowie pflege- und hilfsbedürftige Menschen sieht der Caritasverband für die Diözese Limburg eine der zentralen Aufgaben sozialcaritativer Arbeit in den nächsten Jahren. Deshalb legte er jetzt ein Positionspapier zum Thema „Ambulante Pflegedienste und Mobile Soziale Hilfsdienste“ vor.

Allein in Hessen und Rheinland-Pfalz leben rund zwei Millionen Menschen über 60 Jahre, so der Caritasverband. Die Zahl der pflegebedürftigen älteren Menschen schätzt man in den beiden Bundesländern bereits 1984 auf über 300 000.

Angesichts der Anforderungen der Zukunft hält es der Caritasverband für dringend erforderlich, alle Pflege- und Hilfsdienste zu verzahnen und zu bündeln. Herzstück der ambulanten Versorgung müßten die Sozialstationen für ambulante Pflege- und Hilfsdienste sein. Gefordert wird auch in Hessen eine Regelförderung für die ambulanten Dienste durch das Land.

In einer Stellungnahme zum Positionspapier erklärte

Medizinischer Dienst

BONN. Die Aussagen über den Medizinischen Dienst in der Dokumentation „Das Wichtigste aus dem GRG“ (Heft 49) haben bei Vertrauensärzten zur Verwirrung geführt. Deshalb sei folgendes klar- und richtiggestellt: Die ursprüngliche Absicht, den Medizinischen Dienst als Körperschaft des Öffentlichen Rechtes zu begründen, ist zwar im Prinzip fallengelassen worden; auf Zeit wird indes eine Körperschaftslösung eingeführt, beschränkt auf die jetzt vorhandenen Beamten – eine Austerberregelung, die Jahrzehnte währen kann. DÄ

Karl-Heinrich Trageser, Sozialminister von Hessen, daß in den nächsten drei Jahren rund 20 Millionen DM für Sozialstationen und ambulante Hilfsdienste bereitgestellt würden. Außerdem will Hessen Fach- und Förderrichtlinien für den Bereich der ambulanten Pflege und Hilfe herausgeben. HPS

Ausland

Insulin: Nur noch mit 100 Einheiten

BERN. In der Schweiz wird es künftig nur noch Insuline geben, die in der Konzentration „U 100“ konfektioniert sind. Die Übergangsfrist hat am 1. Oktober begonnen und endet am 15. März 1989. Präparate mit 40 Internationalen Einheiten auf einen, Milliliter verschwinden aus dem Markt.

Für Reisende aus der Bundesrepublik Deutschland ist dies nicht unwichtig. Nach der „Roten Liste“ gibt es bei uns insgesamt 35 Insuline. Von denen sind 28 auf 40 IE pro Milliliter konfektioniert; vier Präparate gibt es sowohl in 40- oder in 100-Einheiten-Konfektionierungen, und nur zwei sind auf 100 IE eingestellt – eines davon ist Humaninsulin, das andere ein Schweine-Insulin. Aus dieser Übersicht ergibt sich der Rat an insulinpflichtige Diabetiker, einen ausreichenden Vorrat desjenigen Insulins, auf das sie eingestellt sind, bei einer Einreise in die Schweiz mitzunehmen (um die Addition stimmig zu machen: Ein Insulin wird auch noch mit 40 oder 80 Einheiten pro Milliliter angeboten).

In der Eidgenossenschaft gibt es zahlreiche Probleme. Die Diabetiker müssen umlernen – einige Firmen bieten deshalb auch an, die bisher benutzten Spritzen kostenlos umzutauschen. Begünstigt sind Diabetiker, die die moderneren „Pens“ benutzen: Bei diesen füllfederartigen Spritzen ist die Neudosierung leichter einzustellen. bt