



Seite 43



Seite 49

Stichwort  
**Aga-Kröte.**

Seite 36

## Ausland

**News international.**

Seite 38

Forschung

**Binge Drinking in den USA - Zur Frage der Übertragbarkeit eines Konzepts.**

Seite 40

## Suchthilfe intern

Haus Fischbachtal

**Sommerfest**

Seite 45

**Segnung renovierter Bewohnerzimmer**

Seite 45

Waldhaus Söderich

**Neue Erfahrungswelten für Drogenabhängige im „Theater im OP“**

Seite 46

Villa unter den Linden

**Fotoausstellung „Übergangszeit - Gesichter der Villa Meister“ von Martina Mettner**

Seite 46

Haus Eckberg

**Trainingsetage**

Seite 47

Laufer Mühle

**Multikultureller Gedankenaustausch der Generationen.**

Seite 48

## Rubriken

**Aktuelle Meldungen**

Seite 6

**Neues aus dem Internet**

Seite 50

**Aktuelle Urteile**

Seite 51

**Personalien**

Seite 52

**Lesezeichen**

Seite 54

**Termine**

Seite 56

**Impressum**

Seite 58

## Kurz vor Redaktionsschluss

### HIV-Positive können sich Arzneien nicht mehr leisten

Nach Angaben von Rainer Jarchow, Vorstandsmitglied der Deutschen Aids-Hilfe in Kassel, lebt etwa die Hälfte aller 43.000 HIV-Positiven in Deutschland an der Armutsgrenze. Gerade Sozialhilfeempfänger und Menschen mit einer kleinen Rente hätten Schwierigkeiten, die Zuzahlungen und die notwendigen, aber nicht verschreibungspflichtigen Medikamente aus eigener Tasche zu bezahlen. Die meisten dieser Präparate müssen aber eingenommen werden, um die Nebenwirkungen der Kombinationstherapie, wie etwa Diarrhoe, Erbrechen oder Schmerzen zu bekämpfen. Die Gesundheitsreform hat nicht nur Auswirkungen auf den Geldbeutel der Betroffenen, sondern auch Folgen für die Therapie. „Wir beobachten den Trend, dass immer mehr HIV-positive Menschen aus finanziellen Gründen auf ihre Medikamente verzichten“, sagt Jarchow. Eine Umfrage der Deutschen Aids-Hilfe Hamburg in vier Schwerpunktpraxen der Hansestadt mit rund 1.500 HIV-Patienten hat ergeben, dass bis zu sieben Prozent der HIV-positiven Patienten offenbar aus Kostengründen ihre Medikamente nicht mehr einnehmen und ihre Therapie abbrechen. „Es muss sich etwas in der Gesundheitspolitik ändern“, verlangt Jarchow. „Wir fordern, dass HIV-Patienten sich zumindest von den Kosten der nicht verschreibungspflichtigen Medikamente gegen die Nebenwirkungen der HIV-Therapie befreien lassen können.“

### Joggen allein genügt bei Adipositas nicht

Abnehmversuche mit etwas Joggen und Walking seien für bereits adipöse Menschen langfristig erfolglos, sagte Privatdozent Andreas Hamann bei der Eröffnung des neuen Adipositas-Zentrums der Diakonie-Kliniken in Frankfurt am Main. Der Wissenschaftler vom Universitätsklinikum Heidelberg hält ein striktes körperliches Training plus Verhaltens- und Ernährungstherapie für erforderlich. Reiche dies nicht aus, so benötige der Patient zusätzlich Medikamente zur Gewichtsreduktion. Zur Vorbeugung von Übergewicht hält der Endokrinologe zwar ausreichend Bewegung für entscheidend. Doch diese Empfehlung reiche bei Adipösen sowie bei Übergewichtigen, die bereits Begleiterkrankungen wie Diabetes und Hypertonie haben, nicht aus, sagte Hamann. Die Leitlinien der Deutschen Adipositas-Gesellschaft, deren stellvertretender Vorsitzender Hamann ist, sehen für Adipöse ein Bewegungsprogramm vor: Zunächst werden pro Woche 1.000 Kilokalorien (kcal) mehr durch Freizeitaktivität verbraucht, das steigert sich auf insgesamt 2.500 bis 3.500 in wöchentlich fünf bis sieben Trainingseinheiten à 500 kcal. Ziel der Strategie ist eine Gewichtsabnahme um fünf Prozent im ersten Vierteljahr oder von zehn Prozent im ersten halben Jahr, dann eine Gewichtsstabilisierung. Schaffen die Patienten dies nicht, „ist klar, dass es zu einem Jojo-Effekt kommt.“ In diesem Fall wird eine adjuvante medikamentöse Therapie erwogen. Eine Zukunftsoption bei Adipositas sieht Hamann in dem Cannabinoid-Rezeptorantagonisten Rimonabant. In einer Phase-III-Studie sei im Vergleich zu Placebos eine 2 bis 6 Kilogramm höhere Gewichtsabnahme erreicht worden. Die Substanz eignet sich zudem zur Raucherentwöhnung.