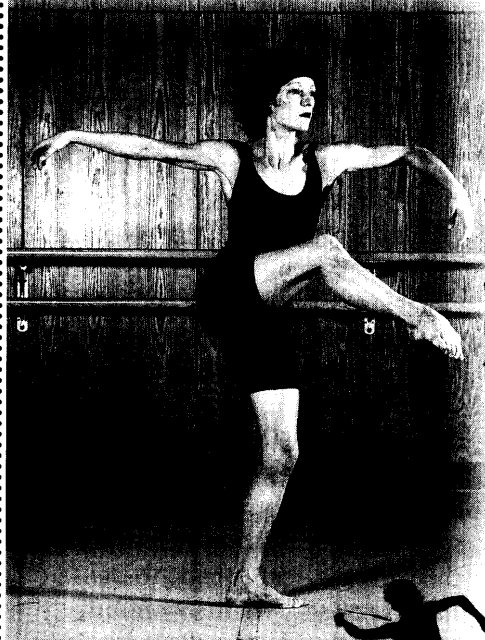


Foto: Kerstin Zillmer



Muskeltraining, Muskelentspannung, Rückenschule, Bewegungssicherheit – und die Verbesserung der allgemeinen körperlichen Fitness sind die wesentlichen Aufgaben der Bewegungstherapie – nicht nur für Osteoporosepatienten.

TITELTHEMA

Osteoporose und Bewegung

INTERVIEW

Dr. Jochen Werle, Heidelberg
Bewegung für die ganze Frau, den ganzen Mann – Stand der Bewegungstherapie bei Osteoporose **4**

Dr. Jochen Werle, Heidelberg
Mit Muskeltraining zu Beweglichkeit, Ausdauer, Kraft und Koordination **9**

Dr. Jochen Werle, Heidelberg
Bewegung hilft, Schmerzen zu lindern **12**

Awai Cheung
Mit Tai Chi zu einem neuen Gefühl **14**

In Bewegung

Dr. Jochen Werle
Verhaltenstraining für Osteoporosepatienten (30)
In Schwung-Kommen: Guten-Morgen-Übungen **16**

Sie fragen - wir antworten

- Zweites Kind und Schwangerschaftsosteoporose
- Dialyse und Osteoporose
- Übersäuerung und Osteoporose **19**

Aus den Selbsthilfegruppen

- 10 Jahre SHG Chemnitz
- SHG Finsterwalde **20**

Im Brennpunkt

Ernährung bei Parkinsonscher Krankheit und gleichzeitiger Osteoporose **21**

Wir über uns

- Einladung zur Mitgliederversammlung
- Urania Bericht
- Barcelona
- Neuer Zweiter Vorsitzender
- Reha Such-Sevice **24**

Freizeit

- Geschichten zu Geistig fit
- Geistig fit: Übungen, die das Gehirn trainieren **26**

Osteoporose international

Was gibt es Neues in Lissabon? - Aus der IOF-Zeitschrift- **29**

Ernährung

Rezepte **30**

Leserbriefe, Impressum, Vorausschau

31

Ein frohes und gesundes Jahr 2003 wünscht Ihnen das Kuratorium Knochengesundheit.

Editorial

Demokratie bedeutet auch Diskussion um gute, um bessere Lösungen. Dabei ist Streiten inbegriffen, wenn es um die Durchsetzung der richtigen Lösungen geht. Unser Gesundheitswesen muss reformiert werden, wenn wir auch zukünftig eine angemessene medizinische Versorgung sicherstellen wollen.

Speziell geht es mal wieder um die Diskussion einer Positivliste. Es existiert dazu ein Referentenentwurf zur Gestaltung einer Positivliste, in der die Krankheiten und Behandlungsmaßnahmen festgeschrieben werden, die auch zukünftig Bestandteil der Versorgung pflichtversicherter Patienten bleiben sollen.

Dieser Entwurf ist jetzt öffentlich und er enthält manches, was wir nicht wollen (falsche Angaben zur Auswahl der Präparate) und manches nicht, was wir wollen (Behandlung vor erstem Bruch, Behandlung bei Patienten, die Corticoide nehmen müssen, Behandlung von Männern). Noch hoffen wir, dass dieser Referentenentwurf korrigiert wird. Wenn nicht, werden wir auch dazu bereit sein, zu streiten und uns zu wehren, mit allen Mitteln, die uns Bürgern in unserer Demokratie zur Verfügung stehen.

Ihr
Helmut W. Minne