

Informationen für Behinderte und ihre Angehörigen

Thawee und Axel Ertelt, Lohstraße 37, 58553 Halver

Nr. 3, November/Dezember 2007

Wenn Sie diesen Email-Newsletter nicht mehr bekommen wollen, teilen Sie uns dies bitte per Email an axelertelt@aol.com mit und wir werden Sie umgehend aus dem Verteiler löschen.

Haftungsausschluss: Alle Informationen wurden sorgfältig recherchiert. Dennoch kann ich für die Richtigkeit aller Angaben keine Gewähr übernehmen. Ich übernehme keinerlei Verantwortung für die Inhalte und Funktionalität aller Websites, auf die ich in diesem Newsletter verweise oder auf die ich einen Link gesetzt habe. Für die verlinkten Websites, insbesondere für deren Inhalte und Funktionalität, sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich! Der Gebrauch der Links geschieht ausdrücklich auf eigene Verantwortung. Ich hafte nicht für Schäden aller Art, die durch die Benutzung der Links entstehen könnten.

Bisher erschienene Ausgaben

Alle bisherigen Ausgaben sind noch verfügbar und können Ihnen noch gerne zugeschickt werden. Fordern Sie diese per Email an bei: axelertelt@aol.com.

Als Sozialhilfeempfänger im Heim ist man arm dran

Jeder Mensch kann aufgrund gesundheitlicher Umstände und/oder einer Behinderung (oder auch einfach nur aus Altersgründen) ganz schnell zu einem Pflegefall werden. Aus verschiedenen Gründen kann dabei eine Unterbringung in einem Heim (Pflegeheim, Altenheim, Seniorenheim) ganz schnell notwendig werden. Die monatlichen Kosten dafür belaufen sich meistens auf Summen ab 3.000 € - je nach Heim, Pflegestufe und Leistung sogar deutlich und mehr (Summen von bis zu 6.000 € wurden uns schon genannt [von uns nicht nachgeprüft]).

Der Durchschnittsbürger kann diese Summe (wenn überhaupt) kaum noch aufbringen. Bevor aber nun das Sozialamt einspringt und die restlichen Kosten in Form der Sozialhilfe übernimmt, muss das eigene Vermögen des Heimbewohners aufgebraucht sein. (§ 90 Abs. 1 SGB XII besagt, dass der Leistungsberechtigte sein gesamtes verwertbares Vermögen vorrangig verbrauchen muss, bevor Sozialhilfe gewährt wird. Hierzu gehören z. B.: Grundstücke und Rechte an Grundstücken (Grundschulden, Hypotheken), Sparkassen- und Bankguthaben, Aktien, Schmuck, PKW, Hausrat, Tiere, also alles, was zu Geld gemacht werden kann. **Quelle:** <http://www.sozialhilfe24.de/sozialhilfeberechnung.html>) Und danach werden erst einmal die Angehörigen (in der Regel Ehegatten und leibliche Kinder) zur Kasse gebeten, bevor das Sozialamt überhaupt Kosten übernimmt. Dabei wird u. a. geprüft, ob der künftige Sozialhilfeempfänger **in den letzten 10 Jahren** Vermögen verschenkt hat. Dieses wird dann vom Sozialamt zurückgefordert und der Beschenkte ist gesetzlich zur Rückzahlung verpflichtet.

Einsatz des Einkommens und des Vermögens:
§90 Einzusetzendes Vermögen (Auszug aus dem Sozialgesetz)

(1) Einzusetzen ist das gesamte verwertbare Vermögen.

- (2) Die Sozialhilfe darf nicht abhängig gemacht werden vom Einsatz oder von der Verwertung
1. eines Vermögens, das aus öffentlichen Mitteln zum Aufbau oder zur Sicherung einer Lebensgrundlage oder zur Gründung eines Hausstandes erbracht wird,
 2. eines Kapitals einschließlich seiner Erträge, das der zusätzlichen Altersvorsorge im Sinne des § 10a oder des Abschnitts XI des Einkommensteuergesetzes dient und dessen Ansammlung staatlich gefördert wurde,
 3. eines sonstigen Vermögens, solange es nachweislich zur baldigen Beschaffung oder Erhaltung eines Hausgrundstücks im Sinne der Nummer 8 bestimmt ist, soweit dieses Wohnzwecken behinderter (§ 53 Abs. 1 Satz 1 und § 72) oder pflegebedürftiger Menschen (§ 61) dient oder dienen soll und dieser Zweck durch den Einsatz oder die Verwertung des Vermögens gefährdet würde,
 4. eines angemessenen Hausrats; dabei sind die bisherigen Lebensverhältnisse der nachfragenden Person zu berücksichtigen,
 5. von Gegenständen, die zur Aufnahme oder Fortsetzung der Berufsausbildung oder der Erwerbstätigkeit unentbehrlich sind,
 6. von Familien- und Erbstücken, deren Veräußerung für die nachfragende Person oder ihre Familie eine besondere Härte bedeuten würde,
 7. von Gegenständen, die zur Befriedigung geistiger, insbesondere wissenschaftlicher oder künstlerischer Bedürfnisse dienen und deren Besitz nicht Luxus ist,
 8. eines angemessenen Hausgrundstücks, das von der nachfragenden Person oder einer anderen in den § 19 Abs. 1 bis 3 genannten Person allein oder zusammen mit Angehörigen ganz oder teilweise bewohnt wird und nach ihrem Tod von ihren Angehörigen bewohnt werden soll. Die Angemessenheit bestimmt sich nach der Zahl der Bewohner, dem Wohnbedarf (zum Beispiel behinderter, blinder oder pflegebedürftiger Menschen), der Grundstücksgröße, der Hausgröße, dem Zuschnitt und der Ausstattung des Wohngebäudes sowie dem Wert des Grundstücks einschließlich des Wohngebäudes,
 9. kleinerer Barbeträge oder sonstiger Geldwerte; dabei ist eine besondere Notlage der nachfragenden Person zu berücksichtigen.
- (3) Die Sozialhilfe darf ferner nicht vom Einsatz oder von der Verwertung eines Vermögens abhängig gemacht werden, soweit dies für den, der das Vermögen einzusetzen hat, und für seine unterhaltsberechtigten Angehörigen eine Härte bedeuten würde. Dies ist bei der Leistung nach dem Fünften bis Neunten Kapitel insbesondere der Fall, soweit eine angemessene Lebensführung oder die Aufrechterhaltung einer angemessenen Alterssicherung wesentlich erschwert würde.

Quelle: http://www.sozialhilfe24.de/ges_para_anz.php/wert/89

(s. auch unter: <http://www.sozialhilfe24.de/sozialhilfeberechnung.html>**)**

Ein **Merkblatt zur Sozialhilfe im Pflegeheim** finden Sie als erste Information z. B. unter der Internetadresse:

http://www.kreis-mettmann.de/media/custom/478_248_1.PDF?loadDocument&ObjSvrID=478&ObjID=248&ObjLa=1&Ext=PDF

Es gibt für Sozialhilfeempfänger nur einen ganz geringen so genannten „**Schonbetrag**“, der für das Sozialamt unantastbar ist. Das sind: 2.600 € bei Alleinstehenden und bei Verheirateten für beide zusammen insgesamt 3.214 € (= 1.607 € für jeden).

(Quelle u. a.: <http://www.kreis-coesfeld.de/menschen-und-pflege/Aup/kosten.htm>**)**

Als Sozialhilfeempfänger im Heim bekommt man ein zusätzliches Taschengeld, das in der Regel gut 90 € beträgt. Davon **müssen** bis zu einer bestimmten Höhe pro Jahr Zuzahlungen zu den Medikamenten geleistet werden (Normalfall im Jahr ca. 1 Monatsgeld, in Härtefällen pro Jahr ½ Monatsgeld). **Würde das Taschengeld nun angespart (anstatt u. U. „sinnlos“ zu verplempern) und dadurch der Schonbetrag wieder überschritten werden, so würde der über den Schonbetrag hinausgehende Betrag vom Sozialamt wieder zurück verlangt! Gleiches gilt für Zinsen bei Schonbeträgen auf Sparbüchern (oder ähnlichem). Auch diese kassiert das Sozialamt, wenn der Schonbetrag überschritten ist.**

Betrachten wir uns einmal die Schonbeträge, die ja nunmehr das einzige und letzte „Vermögen“ eines Sozialhilfeempfängers im Heim sind, so müssen wir mit Entsetzen feststellen, dass diese (selbst mit 2.600 € bei Alleinstehenden) nicht einmal die späteren Beerdigungskosten für eine eigentlich gesetzlich zugesicherte „*standesgemäße Beerdigung*“ decken können! – Kostet doch mancherorts in größeren Städten allein die Grabstelle des Friedhofs für eine Erdbestattung deutlich mehr. (Uns sind Fälle bekannt, wo eine Einzel-Wahlgrabstelle für eine Erdbestattung bis zu 4.000 € kostet – ohne alle anderen Kosten.)

Die Beerdigung muss also von den Angehörigen (Bestattungspflichtigen) bezahlt werden, wenn der vorhandene Eigenbetrag (Schonbetrag) nicht ausreicht (was er in der Regel gar nicht kann). Nur wenn die Angehörigen dies finanziell nicht können, trägt das Sozialamt u. U. **einen Teil** der Bestattungskosten. Dazu muss jeder (Ehegatte und **alle** eventuell vorhandenen Kinder) einen eigenen Antrag beim Sozialamt stellen – und zwar vor Auftragsvergabe der Bestattung, zumindest aber zum nächstmöglichen Zeitpunkt der Geschäftszeiten des Sozialamtes nach Eintritt des Todes. Das Sozialamt prüft zunächst die Vermögensverhältnisse der Antragsteller und entscheidet ob und mit wie viel der einzelne Antragsteller bezuschusst wird. Und dies ausgehend vom anteiligen Prozentsatz der Antragsteller für die zu bezuschussenden und anerkannten Kosten. Dabei geht das Sozialamt jeweils vom preiswertesten (**billigsten**) aus und berücksichtigt diverse Kosten gar nicht. Dazu gehören in Halber beispielsweise die „Erledigung der Formalitäten des Bestattungsinstituts“, die „Traueranzeigen und Trauerdrucksachen“, „Blumendekorationen“ (z. B. Sarggesteck) und „Beerdigungskaffee“. Und das, obwohl die Erledigung der Formalitäten mindestens zum Teil unumgänglich sind, da von den Angehörigen nicht alles selber gemacht werden kann und Traueranzeigen und -Drucksachen genauso wie das Sarggesteck (und der Beerdigungskaffee – als Streitfrage) zu einer „standesgemäßen Bestattung“ gehören.

Will man als (möglicher) zukünftiger Heimbewohner und Sozialhilfeempfänger nicht mit einer u. U. Billig-Bestattung, die auch eine zwangsweise Feuerbestattung mit anonymer Urnenbestattung sein kann, wenn mangels Angehöriger das Ordnungsamt die Bestattung bestellen muss, dann sollte man Beizeiten mit einem Bestatter Ihres Vertrauens einen Vorsorgevertrag abschließen und die dereinstigen Bestattungskosten auf einem Treuhandkonto bei der **Deutschen Bestattungsvorsorge Treuhand AG** einzahlen (auch die Möglichkeit der monatsweisen Ansparung ist gegeben). Weitere Informationen zur Bestattungsvorsorge im Internet unter:

<http://www.bestattungen-ertelt.de/>

und zur **Treuhand AG** unter:

<http://www.bestatter.de/bdb2/pages/vorsorge/treuhand.php>.

Ein Bestattungsinstitut in Ihrem Ort finden Sie auch über die Bestattersuche des **Bundesverbandes Deutscher Bestatter** unter:

<http://www.bestatter.de/bdb2/pages/trauerfall/bestattungsunternehmen.php>.

<http://www.bestatter.de/> ist die Startseite des **Bundesverbandes Deutscher Bestatter** unter der Sie viele weitere nützliche Informationen zum Thema bekommen.

*** ** ** ** **

Portrait:



Thawee Ertelt (Wie alles begann)

Thawee wurde am 3. September 1954 in Thailand geboren. Wir sind seit Dezember 1987 verheiratet. Sie war immer sehr lustig und aktiv. Kaum ein Thaifest, das wir nicht besuchten und auf dem sie nicht ausgelassen getanzt hätte. Sie war fast jeden Tag unterwegs, ob bei einem Einkaufsbummel durch die Stadt, zu Besuch bei Freunden, oder einfach nur für einen ausgiebigen Spaziergang durch die Natur.

Sie **war...** - Dies alles ist nun vorbei, hat sich schlagartig, von einem Augenblick auf den anderen, geändert. Heute ist sie zu 100 % schwer behindert, halbseitig gelähmt und hat extreme Sprachschwierigkeiten.

Ein Pflegefall, der rund um die Uhr betreut werden muss, da sie absolut nichts alleine machen kann. – Nicht alleine zur Toilette gehen, nicht alleine etwas zu essen machen, nicht alleine eine Getränkeflasche öffnen... All die kleinen alltäglichen Dinge müssen ihr angereicht werden. Sprechen kann sie nur ein paar einzelne Wörter – keine zusammenhängenden Sätze mehr. Verstehen tut sie jedoch (nach unserer Einschätzung) alles, wenn man ruhig und langsam mit ihr spricht und keine komplizierten Sätze bildet. Und obwohl sie nichts alleine machen kann und bei allem auf Hilfe angewiesen ist, stuft sie der **Medizinische Dienst** nur in Pflegestufe II ein. Inzwischen (seit Frühjahr 2006) bereits zum dritten Mal. Beim zweiten Mal legten wir Widerspruch ein (mit einer 8seitigen Begründung und Rechnung über die bei ihr benötigte Pflegezeit). Da kam der **Medizinische Dienst** dann das dritte Mal – mit dem gleichen Resultat: Pflegestufe II. Trotzdem hielten wir den Widerspruch aufrecht. Resultat: Er wurde dem Krankenkassenausschuss erneut vorgelegt und dann von dort endgültig abgelehnt. – Nun sind bereits wieder einige Monate vergangen und es wird Zeit einen erneuten Antrag zu stellen. Das Ganze ist mir nämlich absolut unverständlich, kenne ich selbst doch

genügend Fälle, wo Personen in Pflegestufe III sind, die (wenn auch nur mit Rolli) alleine draußen herumlaufen können, selber Essen kochen und, und, und... Alles Dinge, die Thawee **NICHT** kann!

Wie aber kam es zu der heutigen Situation? Kurz nach Ostern des Jahres 2005, an einem Samstagmorgen, ca. 7.40 Uhr, hat alles begonnen. Thawee war noch im Bett und ich wollte gerade die Wohnung verlassen, als ich im Schlafzimmer etwas poltern hörte und Thawee daraufhin zu schreien anfing. Sie lag neben dem Bett und konnte nicht aufstehen. Sie hatte kein Gefühl mehr in der rechten Seite. Noch ahnten wir nichts Schlimmes. Ich dachte in diesem Moment, sie hätte sich verlegen und ihr rechtes Bein sei „eingeschlafen“. Ich half ihr auf und schleppte sie ins Wohnzimmer auf die Couch und massierte ihr rechtes Bein. Aber sie spürte gar nichts und konnte die ganze Seite nicht mehr bewegen. Da wurde mir doch unheimlich und ich bestand darauf einen Arzt zu rufen – trotz Thawees anfänglicher Proteste. Glücklicherweise war es unser Hausarzt, der an diesem Samstag Dienst hatte und auch sofort am Telefon war. Ich schilderte ihm die Umstände und er war daraufhin innerhalb von 5 Minuten bei uns. Seine Verdachtsdiagnose: Schlaganfall! Das traf uns völlig unvorbereitet und wir waren geschockt. Infusion, Rettungswagen, Notarzt, Einlieferung ins Klinikum Lüdenscheid. Wenige Stunden später war ihr Zustand fast wieder normal. Und als sie zweieinhalb Wochen später entlassen wurde, hatte sie fast keine Probleme mehr – außer, dass sie in den drei rechten Fingern der rechten Hand noch nicht wieder ein richtiges Gefühl hatte. Aber dies gab sich im Laufe der kommenden Wochen auch wieder.

Natürlich bekam sie regelmäßig Medikamente und ärztliche Kontrollen. Alles schien wieder gut zu sein, zumal man im Krankenhaus auch keinerlei Ursachen hatte feststellen können. Doch dann kam jener verhängnisvolle Tag Ende August 2005, der die Schicksalswende einleiten sollte. Thawee bekam plötzlich Sprachschwierigkeiten, die sich aber innerhalb weniger Minuten wieder legten. Kurz darauf kam aber dann noch ein „*brennendes Prickeln*“ in der ganzen rechten Körperseite. Vorgewarnt brachte ich sie zum Arzt. Erneut Verdacht auf einen erneuten Schlaganfall. Rettungswagen und aus der Arztpraxis heraus ins Krankenhaus Lüdenscheid. Aber es ging ihr soweit wieder gut, alles war wieder normal. Nach eineinhalb Wochen hatte man erstmals (freitagnachmittags) den Verdacht, dass für die Schlaganfälle eine extreme Gefäßverengung im Kopfbereich verantwortlich wäre. Am Montagmorgen sollte dies dann genauer untersucht werden. Da sie momentan völlig gesund schien, durfte sie übers Wochenende nach Hause. So holte ich sie Samstagmorgen ab und brachte sie Sonntagabend gegen 18.00 Uhr zurück. Im Krankenhaus bekam sie direkt ihr Abendessen, wobei ich ihr noch Gesellschaft leistete. Danach, so gegen 18.40 Uhr wollte ich nach Hause fahren und sie wollte mich noch nach unten zum Eingang begleiten.

Im Aufzug, auf dem Weg nach unten, passierte es dann. Sie bekam den nächsten großen Schlaganfall. Nur mit Mühe konnte ich sie zurück auf die Station bringen, wo glücklicherweise auch gerade ein Arzt zugegen war (sonntags abends ja nicht die Regel bei der wochenendlichen Notbesetzung). Verlegung ins Überwachungszimmer und an alle Überwachungsgeräte angeschlossen. Nichts Auffälliges feststellbar. Doch innerhalb von wenigen Minuten änderte sich ihr Zustand rapide – bis hin zu extremen Sprachproblemen (keine Verständigung mehr möglich). Sie wurde für eine CT vorbereitet und ich fuhr dann nach Hause, als sie abgeholt wurde.

Am nächsten Morgen rief sie mich selbst schon vor 7.00 Uhr an. Sie konnte wieder normal sprechen, hatte aber kein Gefühl in der rechten Seite mehr. Das blieb dann erst einmal so. Am Montagnachmittag sprachen wir dann mit dem Arzt, der inzwischen die vermutete Gefäßverengung im Kopf bestätigte. Früher hätte man da gar nichts machen können, hieß es, aber (zum damaligen Zeitpunkt) seit eineinhalb Jahren gäbe es die Methode einen Stent zu setzen, wie das auch am Herzen gemacht würde. Wir stimmten diesem Eingriff zu, weil ja sonst keine Chance auf Besserung vorhanden war. Es gab damals zwei Kliniken, die so etwas machen konnten und zur Auswahl standen. Beide machten dies gleich lange und hatten somit die gleichen Erfahrungen. Die eine war in Bayern (irgendwo in der Nähe von München), die andere war das zum **Kreisklinikum Siegen** gehörende **Haus Hüttenthal** in **Siegen-Weidenau**, eine Spezialklinik für die Behandlung von Schlaganfällen. Was gab es da groß zu überlegen? Und so ging es mittwochs ab nach Siegen. Donnerstag sollte der Eingriff im Laufe des Vormittags stattfinden. Danach noch ein bis maximal 3 Tage zur Beobachtung in Siegen, danach zurück nach Lüdenscheid und Beginn der Reha. So war es gedacht und geplant. – Doch: DENKSTE!

Wenn die Ärzte nicht soviel verpfuscht hätten... Donnerstagnachmittag, gegen 12.05 Uhr (das Essen stand schon auf dem Tisch), ging das Telefon. Kreisklinikum Siegen, Haus Hüttenthal: *Bei dem Eingriff ist es leider zu Komplikationen gekommen. Ihre Frau liegt auf der Intensivstation und wird im künstlichen Koma gehalten. Können noch nichts sagen was wird...* (Mehr war am Telefon nicht zu erfahren.) – Schock – versucht noch einen Happen zu essen – ging nicht so richtig, Appetit vergangen – Essen stehen lassen – ins Auto und ab nach Siegen...

14.08 Uhr standen wir vor dem Eingang zur Intensivstation. Dauerte „eine halbe Ewigkeit“ bis jemand kam. Dann die Schwester: *Bitte setzen Sie sich in den Warteraum. Die Ärzte sind gerade bei Ihrer Frau...* Auf unsere Fragen, was den los sei nur teilnahmsloses Schulterzucken – konnte (oder wollte) sie nichts zu sagen. Die Minuten wurden zur Qual. Es dauerte fast eine Stunde, dann kam ein Assistenzarzt und teilte uns mit, dass meine Frau gerade in den OP gekommen wäre. Ihr Gehirn würde immer mehr anschwellen und medikamentös sei dies nicht in den Griff zu bekommen. Nun müsse man ihr den Schädel öffnen, um das Gehirn zu entlasten (ihre einzige Chance)...

Wieso – weshalb – warum? Darauf erhielten wir bis heute keine befriedigende Antwort. Es war dann schon fast 17.00 Uhr, bis endlich ein Arzt kam (der Narkosearzt, der auch am Vormittag bei dem eigentlichen Eingriff zugegen war). Jetzt endlich erfuhren wir erste Details. Bei dem Eingriff war es zu einer Blutung im Gehirn gekommen (warum konnte – oder wollte – er nicht sagen). Daraufhin gab es einen neuen Schlaganfall worauf wiederum das Problem mit der Anschwellung des Gehirns folgte...

Endlich dürften wir zu Thawee, von der wegen des dicken Kopfverbandes und der ganzen Schläuche (Infusionen, künstliche Beatmung usw.) sowie Kabel fast nichts zu sehen war. – Acht Tage wurde sie im künstlichen Koma gehalten bis die Medikamentendosis langsam verringert wurde, so dass sie langsam aufwachen konnte. Während der ganzen Zeit blieben wir im Ungewissen. Keiner der Ärzte wollte auch nur ansatzweise sagen, ob sie überhaupt eine Überlebenschance hätte. Den Mienen der Ärzte nach wohl eher kaum. Nicht gerade Hoffnung weckenden Benehmen der Ärzte... Der Narkosearzt war der einzige, der uns annähernd etwas sagte. Der Professor, der den Eingriff vorgenommen hatte, war angeblich nie da oder im OP wenn wir dort waren (in der Regel jeden Tag von Mittags bis Abends. So haben wir den Professor nie zu Gesicht bekommen – in den ganzen Wochen nicht! (Wie wir meinen, schlichtweg *eine Sauerei!*) Drei Tage dauerte das Aufwachen und noch mal einen Tag bis sie die Augen öffnete. Ansonsten keinerlei Reaktion. Danach dauerte es ganze acht Tage, bis sie die ersten Bewegungsversuche machte – aber nur linksseitig. Jetzt war auch die Zeit gekommen, dass sie auf eine andere Station, auf eine Überwachungsstation, verlegt wurde. Dort blieb sie dann noch ca. eine Woche, bis sie auf eine normale Station verlegt wurde.

Erst hier zeigte sie die wirklich ersten erkennbaren Reaktionen. Zuvor hatte sie uns in der Regel nur teilnahmslos angeschaut. Immer noch hatte sie die Schläuche in der Nase, durch die sie ernährt wurde. „*Sie kann nicht Schlucken!*“ war jedes Mal die lapidare Antwort wenn wir die Schwestern, Pfleger oder Ärzte darauf ansprachen. Auf die Frage, wann sie denn wieder Schlucken könne nur dumme Gesichter und Schulterzucken. Andeutungsweise Bemerkungen wie „kann man nicht wissen – vielleicht nie mehr – usw.“ So kam der Tag, an dem Thawee die Schläuche in der Nase endgültig leid war und sie sich diese selber herauszog. Sofort kamen sie wieder herein. Kurz darauf waren sie wieder draußen. So ging das über mehrere Tage bis man ihr eine Magensonde einsetzen wollte um dieses Problem zu lösen. Schließlich ist das dauernde rein-raus ja auch gefährlich. Im (*blinden*) Vertrauen auf die Ärzte, die da immer wieder betonten „*sie kann nicht schlucken*“, stimmte ich zu. Das war ein fataler Fehler, wie sich wenig später herausstellte.

Am nächsten Tag kam ich ins Krankenhaus und sie hatte die Magensonde eingesetzt bekommen. Angeblich war alles prima verlaufen und gut. – Als ich am nächsten Abend zu ihr kam ging es ihr wider Erwarten außergewöhnlich schlecht. Ihr Bauch war mit großen Tüchern abgedeckt und sie schien dort extreme Schmerzen zu haben. Ich wollte gerade einen Arzt aufsuchen, als ein solcher hereinkam (wieder ein neuer, den ich noch nicht kannte). Jetzt erfuhr ich wenigstens was los war: Der ganze Bauchbereich, großflächig um die eingesetzte Magensonde hatte sich infiziert, so dass man ihr diese wieder entfernen müssen. Jetzt lag sie da und hatte die offene, infizierte Bauchwunde – nur lose mit Salbe und Tüchern abgedeckt. Als der Arzt die Tücher anhob bekam ich wieder mal einen Schock. Der ganze Bereich ca. 15 bis 20 cm im Durchmesser, war fast pechschwarz. Eiter und andere Wundflüssigkeiten traten permanent aus. Beim Anblick konnte einem speiübel werden. Geschockt fragte ich den Arzt, was denn jetzt damit geschehen solle. Beiläufig meinte er, die *Wunde* müsse wohl operativ gereinigt und gesäubert werden...

In der Hoffnung, dass dies geschehen wäre fuhr ich am nächsten Nachmittag wieder zu Thawee. Doch nichts, gar nichts, hatte sich geändert. Sie lag unverändert mit der offenen, lose abgedeckten Bauchwunde in ihrem Bett und schaute mich ganz verzweifelt an... Von Seiten der Ärzte hieß es dann, man müsse abwarten (Wozu? Keine Antwort!), vielleicht morgen. Aus Morgen wurde dann übermorgen. Und an diesem Tage rief wieder einmal das Krankenhaus an und teilte mit, dass man Thawee Klinikum intern in ein anderes Haus verlegt habe (**Haus Siegen** in Siegen in der Oberstadt), weil man in Weidenau die Wunde nicht operativ säubern und verschließen könne! – Wie bitte? Komplizierte Kopf-OPs kann man machen. Für eine solch simple Bauchwunde ist man in Weidenau zu dämlich? (So krass muss ich es einfach mal sagen.)

An diesem Nachmittag fuhr unser Sohn mit zwei Freundinnen von Thawee hin. Sie lag im „neuen“ Krankenhaus auf einer normalen Station und wartete auf ihren OP-Termin, der noch an diesem Abend stattfinden sollte. Das war freitags. Am Samstag waren wir beide, unser Sohn und ich, dort. Sie lag noch auf der Intensiv-Station. Und hier muss ich ausdrücklich erwähnen, dass das Personal dort außergewöhnlich nett und freundlich war. Ein krasser Unterschied zum **Haus Hüttenthal** in Weidenau.

Am Sonntag fuhr ich alleine hin. Sie war immer noch auf der Intensivstation. Kurz nach meinem Eintreffen kamen zwei Schwestern herein. *„So, Frau Ertelt, wir wollen Sie dann noch einmal ans Fenster setzen, damit Sie mal wieder etwas anderes sehen!“* – Ich war völlig perplex. Mit so etwas hätte ich niemals gerechnet – zumal nach den Aussagen und Handeln der Ärzte in Weidenau nicht. So fragte ich, ob das den möglich und gut für sie sei. *„Ja, warum denn nicht. Sie kann doch nicht immer nur im Bett liegen und die Decke anstarren!“* Und dann erfuhr ich, dass sie auch schon am Vormittag für eine gute Stunde im Sessel am Fenster gesessen hatte.

Als sie dann am Fenster saß, lebte sie förmlich auf und zum ersten Mal habe ich wieder ein angedeutetes Lächeln in ihrem Gesicht gesehen. Am nächsten Tag kam sie auf eine normale Station. Es war die Station, wo sie auch bei der Einlieferung gewesen war. Hier stellte sich heraus, dass ihre Tasche mit all ihren Sachen spurlos verschwunden war. Offenbar hatte sich niemand darum gekümmert, als sie zur Intensiv kam. Die Tasche mit ihren ganzen Sachen ist bis heute nicht wieder aufgetaucht! Niemand wollte die Verantwortung dafür übernehmen und angeblich war keiner vom Personal, das ich im Laufe der Wochen kennen lernte an jenem Abend im Dienst. Merkwürdig, nicht wahr! Jedenfalls liegt es ja wohl eindeutig in der Verantwortung des Krankenhauses, dass die Tasche auf nimmer Wiedersehen verschwand. Von dort kam nicht einmal eine Entschuldigung – geschweige denn ein Angebot auf Ersatz! Eine von zwei krassen Negativerfahrungen im Haus Siegen. Ansonsten aber verdient auch das Pflegepersonal im Haus Siegen ein dickes Lob.

Am Abend des ersten Tages auf der normalen Station kam ein Pfleger herein und hatte einen Becher Joghurt in der Hand. *„So, Frau Ertelt, jetzt wollen wir mal schauen, ob Sie wirklich nicht schlucken können!“*

Offenbar misstraute man hier den Ärzten und dem Personal aus Haus Hüttenthal. Vielleicht kannte man ja seine Pappenheimer...

Und siehe da, Thawee konnte schlucken! – Und wie! Den ganzen Becher verputzte sie in kürzester Zeit mit Heißhunger. – Innerhalb von drei Tagen(!) war sie wieder auf ganz normale Kost!

Wie zum Kuckuck soll ich denn das jetzt verstehen? In Weidenau hieß es immer: Sie kann nicht schlucken – vielleicht nie wieder – und hier konnte sie auf einmal (und quasi sofort) ganz normal schlucken und essen? Drängt sich doch stark der Verdacht auf dass man in Weidenau einfach zu bequem war es überhaupt zu versuchen und auszuprobieren!

Jedenfalls ging es ihr hier deutlich besser. Man kümmerte sich mehr und intensiver um die Patienten. Inzwischen war es schon der 7. November 2005 geworden. Ich war wieder einmal abends bei ihr und als ich dann nach Hause fahren wollte, wollte ich noch etwas von ihr wissen. Entweder verstand sie mich nicht ganz oder fand keine Möglichkeit mir ihre Antwort zu verstehen zu geben. Jedenfalls sagte ich zu ihr, dass sie sich über meine Frage keine Gedanken machen solle und ich jetzt die Schwestern fragen wollte, wenn ich nach Hause führe...

Im Schwesternzimmer konnte man mir nicht weiterhelfen, da gerade eine neue Schicht angefangen hatte. *„Am besten fragen Sie einen Arzt danach.“* Da aber keiner mehr da war fragte ich, wann den Morgen einer zu sprechen wäre. Die Schwestern schauten mich mit einem merkwürdig verständnislosen Blick an. *„Wieso morgen?“* – *„Ja, ich komme dann morgen wieder.“* – Kopfschütteln und die offensichtlich äußerst verwunderte Bemerkung *„Aber sie wird doch morgenfrüh in die Reha verlegt!“*...

Ich war wieder einmal mehr geschockt. Hätte ich jetzt nicht (vergeblich) wegen meiner Frage nachgefragt, ich wäre am nächsten Abend gekommen und Thawee wäre gar nicht mehr da gewesen...

Es war für die Reha eigentlich alles geplant. Zusammen mit einer Ärztin hatten wir in Weidenau vereinbart, dass sie nach Hagen Ambrock in die Reha käme. Das ist immerhin zeitlich und kilometermäßig nur ein Drittel der einstündigen, gut 60 km weiten Strecke nach Siegen. *„Och“*, sagte ich als ich mich vom ersten Schock erholt hatte, *„das ist ja prima. Nach Hagen Ambrock ist es ja nicht mehr so weit!“* – *„Wieso Hagen Ambrock? Sie kommt nach Bad Berleburg!“*...

Der nächste Schock, wo um alles in der Welt ist nun Bad Berleburg und wie komme ich dahin? „Wieso nach Bad Berleburg? Es war immer gesagt worden nach Hagen Ambrock!“ – Die Begründung war, dass man in Bad Berleburg die noch nicht ganz verschlossene und verheilte Bauchwunde weiter mitbehandeln könne, was man in Ambrock angeblich nicht konnte. Also: Bad Berleburg. Von uns aus bis zur dortigen Odebornklinik, wo sie dann hinkam, 104 km und zwei Stunden Fahrt, fast ausschließlich über Landstraßen durch die Dörfer. Das waren dann pro Tag, den wir sie besuchten, 208 km und 4 Stunden Autofahrt. Klar, dass dies nicht mehr (fast) jeden Tag möglich war. So fuhren wir abwechselnd alle zwei bis drei Tage.

In der Odebornklinik in Bad Berleburg lebte sie so richtig auf. Schon die Zimmer waren nett und sauber eingerichtet mit relativ neuem Inventar. Wir konnten hier auch mit ihr durchs Krankenhaus gehen, da sie ja hier auch ihren „eigenen“ Rollstuhl hatte – und in die Cafeteria zum Kaffeetrinken. Draußen war es allerdings zu kalt. Schließlich hatten wir ja schon Winter.

Weihnachten durfte sie nach Hause. Wir holten sie Heiligabend am Morgen ab und brachten sie dann 2. Weihnachten abends zurück. Ihr Gemütszustand hat sich in diesen Tagen drastisch verbessert. Schließlich hieß es Ende Januar 2006 (nach fünfmonatigem, praktisch ununterbrochenem Krankenhausaufenthalt in insgesamt 4 Kliniken): Sie kommt nach Hause (weil die Krankenkasse die Reha nicht mehr verlängern wollte).

Kurz vor Mittag des 28. Januar 2006 war es soweit. Das Auto für den behindertengerechten Transport kam vorgefahren. Eine über alle Backen strahlende Thawee saß darin. – Endlich wieder zu Hause! War das eine Freude. Der Rest des Tages verlief gut.

Die Nacht verlief etwas unruhig, da sie zu diesem Zeitpunkt noch einen Katheder hatte und Stuhlgang gemacht hatte. Also Windeln wechseln. Am nächsten Morgen dann der nächste Schock: Sie klagte über Kopfschmerzen und der Kopf war wieder dick angeschwollen. Also wurde der Arzt gerufen, der auch sofort kam. Die Folge: Einweisung ins Klinikum Lüdenscheid – zu Hause ade...

Nach 8 Tagen kam sie dann endgültig wieder nach Hause. Zwischendurch in 2006 immer wieder extreme Bauchschmerzen und Bauchkrämpfe infolge ihres schlechten Stuhlganges. Fast ein Dutzend Mal musste der Arzt kommen und ihr eine Infusion geben. Zweimal musste sie deswegen als Notfall ambulant ins Krankenhaus und einmal (im Dezember 2006) für 8 Tage stationär. Seitdem geht es inzwischen besser...

Bis Ende Februar 2006 hatten wir den Pflegedienst „**In guten Händen**“ (s. Empfehlung in Ausgabe 2 ><http://www.tag-und-nachtpflege.de/><) morgens, mittags und abends da (ab März 2006 dann morgens und abends).

Ihr heutiger Zustand: Zwischendurch immer wieder mal eine kurze, depressive Phase. Freut sich aber über jeden Besuch oder Blumengruß, ist immer noch rechtsseitig gelähmt, hat aber soviel Gefühl, dass sie wenige Meter mit Unterstützung/Hilfe laufen kann. Sprachlich hapert es ganz deutlich, sowohl in ihrer Muttersprache Thai (geht allerdings etwas besser) als auch in Deutsch. Sie versteht offensichtlich alles, kann aber nicht in vollständigen Sätzen sprechen und antworten – nur in einzelnen Worten. Viele Worte, die sie heute benutzt, sind „Phantasieworte“ und entstammen weder dem Deutschen, noch dem Thailändischen...

Nach den Erfahrungen, die wir gemacht haben, muss ich heute sagen: **Nie wieder kommt mir jemand aus unserer Familie nach Siegen ins Kreisklinikum – und ganz bestimmt nicht ins Haus Hüttenthal nach Siegen-Weidenau!**

Axel Ertelt



„Hilfe nach Maß“ mit dem „Persönlichen Budget“

Zum 1. Juli 2004 wurde in Rheinland-Pfalz das Pilotprojekt „Selbst bestimmen – Hilfe nach Maß“ flächendeckend eingeführt. In den anderen Bundesländern (ausgenommen Sachsen-Anhalt) gab es kaum Beachtung zu dieser Möglichkeit, die in einer Erprobungsphase mehr oder weniger getestet werden sollte.

Es handelte sich dabei um eine finanzielle Hilfe verschiedenster Träger (Kranken- und Pflegekasse, Sozialamt, Rentenversicherung, Arbeitsamt...), die über eine Stelle (meistens Sozialamt) beantragt werden musste und je nach Einzelfall in verschiedener Höhe monatlich an Behinderte gewährt wurde, mit der diese dann eine für sich persönlich sinnvolle Hilfe „einkaufen“ konnten.

In NRW, speziell im Märkischen Kreis, hatten die hierfür in Frage kommenden Stellen offenbar von der Materie überhaupt keine Kenntnis. Jedenfalls stieß ich bei meinen diesbezüglichen Anfragen (2006 – 2007) nur auf Ratlosigkeit und Unwissenheit.

Inzwischen sieht es so aus, dass dieses Pilotprojekt (in 2007 gab es so etwas dann doch noch in NRW, jedoch scheinbar nur in den Städten Düsseldorf und Bielefeld) unter dem Begriff „**Persönliches Budget**“ im Jahr **2008** flächendeckend in ganz Deutschland eingeführt wird.

Die Anträge dafür können dann voraussichtlich beim zuständigen Sozialamt gestellt werden. Es würde den Rahmen dieses Newsletters sprengen alles ganz ausführlich darzustellen. Deswegen hier ein paar Links zu weitergehenden Informationen:

Hilfe nach Maß (Rheinland-Pfalz)

http://www.masfg.rlp.de/Soziales/Menschen_mit_Behinderungen/Selbst_bestimmen.asp

Persönliches Budget (Rheinland-Pfalz)

http://www.masfg.rlp.de/Soziales/Menschen_mit_Behinderungen/Budget.asp

Abschlussbericht zum Modellprojekt des Landes Rheinland-Pfalz

http://www.masfg.rlp.de/Funktionsnavigation/Dokumente/Bericht_HilfenachMass.pdf

Lebenshilfe angesagt: Das persönliche Budget

<http://www.lebenshilfe-angesagt.de/mitreden/budget/budget.htm>

Das Persönliche Budget (Sachsen-Anhalt)

<http://www.parietaet->

[Isa.de/pariweb/files/flyer_in_einfacher_sprache.pdf?PHPSESSID=163c3015198109d73ef0011c23781bf7](http://www.pariweb/files/flyer_in_einfacher_sprache.pdf?PHPSESSID=163c3015198109d73ef0011c23781bf7)

Info-Veranstaltung "Trägerübergreifendes Persönliches Budget"

*„Dreieinhalb Jahre wurde es erprobt und 2008 wird es zur Regelleistung: Das so genannte ‚Trägerübergreifende Persönliche Budget‘ (TPB). Im Sozialgesetzbuch IX wird verankert, dass Rehabilitationsträger ab dem kommenden Jahr Teilhabeleistungen als Geldleistung in Form des Persönlichen Budgets erbringen können.“ ... **Lesen Sie weiter unter:***

<http://www.rade-integrativ.de/news/articles/84.html>

Die **Lebenshilfe Rhein-Wupper e.V.** lädt zu diesem Thema am Samstag (**10. November 2007**) im **Radevormwalder Bürgerhaus** (im rollstuhlgerechten Mehrzweckraum) zu einem Informationsvortrag ein. Gehalten wird dieser von Herrn **Pandelis Chatzievgeniou** vom **Verein zur Förderung der Autonomie Behinderter** (fab e.V.) in Kassel. **Beginn ist um 15.00 Uhr.** Der Vortrag wird voraussichtlich bis 17.30 Uhr gehen.

Die Teilnahmegebühr beträgt 5,00 € (für Ehepaare 8,00 €). Die **Anmeldung** zur Teilnahme ist noch **bis zum 6. November 2007** möglich bei:

Lebenshilfe Rhein-Wupper e.V., Sabine Maurer, Schloßmacherstraße 4 – 5, 42477 Radevormwald, Telefon: 0163-6898636, Email: jugend-integrativ@gmx.de.

*** ** ** ** **

Thailands König Bhumibol Adulyadej erkrankt

Der weltweit dienstälteste Monarch, **König Bhumibol Adulyadej** von Thailand, ist im Oktober mit Lähmungserscheinungen der rechten Körperhälfte ins Krankenhaus gekommen. Die Ärzte stellten eine schlechte Durchblutung des Gehirns als Ursache fest. Ein ausführlicherer Bericht dazu ist in der NZZ Online (Neue Zürcher Zeitung) erschienen.

http://www.nzz.ch/nachrichten/international/thailands_koenig_bhumibol_erkrankt_1.568805.html

(Informationsquelle, Ablesetag: 19.010.2007)

[Die hier geschilderten Symptome deuten auf einen Schlaganfall hin und auch die schlechte Durchblutung des Gehirns zeigt frappierende Parallelen zu Thawee.]

Wir wünschen **Seiner Majestät König Bhumibol Adulyadej** von Thailand alles Gute und eine baldige Genesung. Nach Mitteilung der Ärzte ging es ihm bereits nach mehrstündiger Behandlung deutlich besser...

*** ** ** ** **

Petition in der Parlamentarischen Prüfung

Unsere öffentliche Petition (Nr. 502) „**Pflegeversicherung: Leistungen für Angehörige**“ befindet sich derzeit noch in der parlamentarischen Prüfung.

Wer sie noch nicht kennt, kann im Internet nachlesen, worum es dabei genau geht:

http://itc.napier.ac.uk/e-Petition/bundestag/view_petition.asp?PetitionID=502

Diese Petition kann (leider) nicht mehr mitgezeichnet werden, da die Mitzeichnungsphase Anfang Oktober endete.

Den aktuellen Stand können Sie (demnächst) auch auf folgender Internetseite einsehen:

http://itc.napier.ac.uk/e-Petition/bundestag/view_feedback.asp?PetitionID=502



Neue öffentliche Petition für Behinderte

Wir fanden nun die nachstehende „neue“ öffentliche Petition (Nr. 543) im Internet: „**Unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr für Behinderte**“. Sie wurde eingereicht durch Herrn Jens Rieger aus Freiburg/Br. und steht derzeit in der Mitzeichnung. Wir finden, dass sie es verdient „mitgezeichnet“ zu werden. Es geht dort z. B. auch um die unentgeltliche Beförderung Behinderter im Fernverkehr der DB.

Den genauen Wortlaut finden Sie auf der Internetseite des **Petitionsausschusses des Deutschen Bundestages** unter der Adresse:

http://itc.napier.ac.uk/e-Petition/bundestag/view_petition.asp?PetitionID=543

Der **Abschlusstermin** für die Mitzeichnung ist am Dienstag, dem **27. November 2007**. Bis einschließlich diesem Tag haben Sie die Möglichkeit diese Petition durch Mitzeichnung zu unterstützen oder sich am Diskussionsforum für diese Petition mit eigenen Wünschen, Kritiken und Ergänzungen zu beteiligen.



MS-Kontaktkreis Schalksmühle e. V.

Der **MS-Kontaktkreis Schalksmühle e. V.** ist eine vor 7 Jahren gegründete Selbsthilfegruppe für MS-Erkrankte, die auch andere neurologisch Erkrankte zu ihren Mitgliedern zählt. Die Mitglieder stammen derzeit aus Schalksmühle, Halver und Lüdenscheid. Ziele des Vereins sind:

- den Mitgliedern die Möglichkeit zu geben, am alltäglichen Leben teilzunehmen,
- ein Treffen Gleichgesinnter zu organisieren,
- die Krankheit (MS) bekannt zu machen,
- in der Öffentlichkeit zu Arbeiten,
- die Angehörigen zu Unterstützen.

Der **MS-Kontaktkreis Schalksmühle e. V.** trifft sich jeden 2. Donnerstag im Monat um 16.30 Uhr im Evangelischen Gemeindezentrum der Christuskirche in 58579 Schalksmühle-Dahlerbrück, Kirchstr. 2.

Jeden 3. Donnerstag im Monat trifft sich die Gruppe im Restaurant „**Zum Nöckel**“, Rotthausener Str. 37 in Schalksmühle zum Kegeln. Das Kegeln ist auch für Rollstuhlfahrer geeignet! „Der Spaß steht bei uns im Vordergrund!“

Weitere Informationen zum **MS-Kontaktkreis Schalksmühle e. V.** finden Sie im Internet unter der Adresse

<http://www.ms-kontaktkreis.de/>

Die Arbeit des Vereins ist kostenintensiv. Wer dem Verein eine Spende zukommen lassen möchte, kann dies gerne auf das Vereinskonto tätigen:

**MS-Kontaktkreis Schalksmühle e. V., Konto-Nr. 4072997
Sparkasse Lüdenscheid, BLZ 458 500 05**

Der Verein ist wegen Förderung der freien Wohlfahrtspflege durch Bescheinigung des Finanzamtes Lüdenscheid (Steuer-Nr. 332/5797/3419) vom 20.04.2007 als gemeinnützig anerkannt. Mit Ihrer – steuerlich absetzbaren – Spende unterstützen Sie die Arbeit des Vereins.



Wo bekomme ich was? (1): Treppenlifte

Wer kennt das Problem nicht? Treppen! Für viele Behinderte und Rollstuhlfahrer oft ein unlösbares Problem – vor allem in Privathäusern.

Eine Firma, die eine breite Palette an Treppenliften anbietet ist die Fa. **ThyssenKrupp Treppenlifte GmbH**. Sie bietet (nach eigener Aussage auf ihrer Website) als einzig führendes Unternehmen in Europa alle Leistungen rund um die Treppenlifte aus einer Hand – von der Beratung bis zur Wartung. Eine bundesweite Montage und Service („auch nach Jahren“) wird vom Unternehmen zugesichert. Die Montage soll innerhalb eines Tages, „sauber und leise“, ausgeführt sein. Alles kann dabei so bleiben wie es ist, ein Umbau ist nicht nötig. Ein Kundendienst ist 365 Tage im Jahr ansprechbar und „zuverlässig und reaktionsschnell“ zur Verfügung.

Beratung vor Ort und ein detailliertes Angebot für Ihr Treppenhaus sind kostenlos und unverbindlich verspricht das Unternehmen (was ja auch eigentlich selbstverständlich sein sollte). Weitere Vorab-Informationen und die Möglichkeit einer bequemen Infomaterial-Anforderung erhalten Sie auf der Homepage des Unternehmens:

<http://www.tk-treppenlifte.de/produkte/treppenlift-modelle.html>

(Produktseite mit den verschiedenen Liftarten)

<http://www.tk-treppenlifte.de/kontakt/tk-treppenlift-informationen-prospekt.html>

(Anforderungsformular für weitere Informationen)



Wegweiser Selbsthilfegruppen

Von **Jürgen Matzat**

Taschenbuch, Psychosozial-Verlag, überarbeitete Neuauflage [2004] der Ausgabe von 1997, ISBN-10: 3898063240, ISBN-13: 978-3898063241, Größe 18,6 x 12,6 x 1,4 cm, Preis 12,90 €.

Der „**Wegweiser Selbsthilfegruppen**“ bietet allen Interessierten, Betroffenen wie professionellen Helfern, eine gute Einführung in die aktuelle Selbsthilfegruppen-Szene in Deutschland. Hilfreich sind auch die praktischen Hinweise für die Suche nach einer geeigneten Gruppe. Ein umfangreiches Adresskapitel hilft bei der Kontaktaufnahme zu verschiedenen Anlaufstellen.



*Wir wünschen allen Lesern,
Freunden und Bekannten
ein frohes und besinnliches
Weihnachtsfest
und einen guten Rutsch
in ein gesundes
und erfolgreiches Neues Jahr.*



Thawee, Axel und Pornchai Ertelt



Jeder ist herzlich eingeladen etwas zu diesem Newsletter beizutragen. Seien es wertvolle Tipps, eigene Erfahrungen oder auch nur Fragen, bei denen andere Leser behilflich sein könnten. Machen Sie mit und helfen Sie bei der Gestaltung. Senden Sie Ihre Fragen, Beiträge und Informationen an: axelertelt@aol.com.

Noch haben wir (leider) einen relativ kleinen Verbreitungskreis. Empfehls Sie diesen Newsletter daher allen Freunden und Bekannten, die einen behinderten Menschen in der Familie haben. Sie könnten hieraus wertvolle Tipps und Informationen gewinnen oder sich über den Newsletter mit anderen informell austauschen. Der Newsletter ist auch als Forum in diesem Sinne gedacht.



Impressum

Diese „**Informationen für Behinderte und ihre Angehörigen**“ erscheinen in unregelmäßigen Abständen (ca. alle zwei Monate) nur als Email-Newsletter in Form einer Email. Sie werden privat herausgegeben von Axel Ertelt aufgrund der eigenen heutigen Behinderung von Thawee Ertelt.

Hinweis: Von allen Empfängern wird lediglich die Email-Adresse im Verteiler gespeichert. Ich speichere keine Namen, Postadressen oder sonstige Daten des jeweiligen Empfängers! Wenn Sie mir eine Email schicken geben Sie daher bitte unbedingt jedes Mal Ihren vollständigen Namen an. Anonyme Zuschriften können nicht bearbeitet werden. Bei **nur** Newsletter-Bestellung genügt Ihre Emailadresse alleine.

Haftungsausschluss: Alle Informationen wurden sorgfältig recherchiert. Dennoch kann ich für die Richtigkeit aller Angaben keine Gewähr übernehmen. Ich übernehme keinerlei Verantwortung für die Inhalte und Funktionalität aller Websites, auf die ich in diesem Newsletter verweise oder auf die ich einen Link gesetzt habe. Für die verlinkten Websites, insbesondere für deren Inhalte und Funktionalität, sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich! Der Gebrauch der Links geschieht ausdrücklich auf eigene Verantwortung. Ich hafte nicht für Schäden aller Art, die durch die Benutzung der Links entstehen könnten.

Obwohl ich in der Regel die Links vor dem Versand noch einmal prüfe, könnte es vorkommen, dass ein Link nicht funktioniert. Das kann mehrere Ursachen haben: **1.** Bilder und/oder Links werden bei Ihnen nicht automatisch akzeptiert. Benutzen Sie die Funktion „Bilder und Links zulassen“ oder kopieren Sie den Link und fügen ihn ins entsprechende Feld ein um die Seite aufzurufen. **2.** Der Bericht könnte aus dem Internet herausgenommen worden sein. **3.** Der Bericht könnte auf eine andere Seite verschoben worden sein. Recherchieren Sie in diesem Fall über die Startseite der entsprechenden Homepage nach dem Bericht. **4.** Es handelt sich um eine PDF-Datei, die Sie nicht abrufen können, weil Sie den Adobe Reader (aktuelle Version: 8.1) nicht installiert haben. Diesen können Sie über das Internet auf Ihren Computer downloaden und installieren. Dann müssten Sie die PDF-Datei lesen können.

V.i.S.d.P.: Axel Ertelt
Hausanschrift: Lohstr. 37, 58553 Halver, Germany
Postanschrift: Postfach 1227, 58542 Halver, Germany
Tel.: +49 (0)2353 – 2005, Fax: +49 (0)2353 – 2006
Email: axelertelt@aol.com



Sie können diesen Newsletter gerne ausdrucken, kopieren und an andere interessierte Personen weiterreichen oder auch als Email weiterschicken. – Oder teilen Sie uns die Email-Adressen von Bekannten mit, die Interesse daran haben könnten und denen wir auf Ihre Empfehlung eine Ausgabe zuschicken.



→ Der nächste Newsletter für Januar/Februar 2008 erscheint voraussichtlich Anfang Januar 2008. ←

Sollten uns bis zum Erscheinen der nächsten Ausgabe wichtige Termine bekannt werden, so teilen wir diese vorab gesondert mit.

Vorschau auf die nächste Ausgabe:

Sport kann Schlaganfall-Folgen heilen

Eine Studie von Ärzten der Universität Tübingen belegt inzwischen, dass Sport eine entscheidende Rolle für die Genesung nach einem Schlaganfall spielt...

Betreutes Wohnen in Thailand

Wir sind fündig geworden und haben im Internet das Projekt „**betreutes-wohnen-thailand.de**“ gefunden. Dieses möchten wir Ihnen hier einmal vorstellen...

...und wieder viele weitere Informationen...