



# Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

4. Rundbrief

Oktober 2009

---

## Zum Inhalt des Rundbriefes:

1. Bericht vom Familientag am 05. September 2009
2. Wider das Vergessen: die NS-Krankenmorde vor 70 Jahren
3. Tagungsberichte
4. Informationen (Urteil Elternassistenz, ICE)



## 1. Bericht vom Familientag am 05. September 2009

### Fachforum

Am Vormittag fand das Fachforum im Rahmen des Familientages statt. Unter der Anwesenheit von Gästen aus den Netzwerken „Begleitete Elternschaft“, Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderungen, Schwangerschaftsberatungsstellen, vollstationären Wohneinrichtungen für Kinder und Jugendliche sowie Eltern mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen und Wissenschaftlern wurden im ersten Teil der Fachtagung Ergebnisse der bisherigen Arbeit am Kompetenzzentrum vorgestellt:

Marion Michel: Ziele, Aufgaben und Entwicklungsstand des Kompetenzzentrums für behinderte und chronisch kranke Eltern in Sachsen

Sabine Wienholz: Ausgewählte Ergebnisse aus den Befragungen von behinderten und chronisch kranken Müttern in Sachsen

Anja Jonas: (Unerfüllter) Kinderwunsch bei behinderten und chronisch kranken Frauen in Sachsen

In den Vorträgen wurde der Fokus auf die Entwicklung des Gesamtprojektes sowie die Daten zur Situationsanalyse von Müttern mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen und die Hintergründe eines unerfüllten Kinderwunsches gelegt.

Im zweiten Teil wurden praktische Erfahrungen der Arbeit von und mit Eltern mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen vorgestellt. Die sehr interessanten und praxisrelevanten Ausführungen zur Arbeit des Bundesverbandes Begleitete Elternschaft (Anette Vlasak), zu Erfahrungen kleinwüchsiger Eltern (Christiane Döring) und die Informationen zu den Rechtsgrundlagen zur Erlangung von Elternassistenz (Anne Kobes) boten eine gute Basis für weitere Diskussionen. Aus ihrer Arbeit mit betroffenen Eltern und deren Kinder berichteten die Mitarbeiterinnen der Familiensprechstunde für Kinder krebskranker Eltern und die Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle „Seelensteine“ aus Sachsen-Anhalt, einem Projekt für Kinder und Eltern



# Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

4. Rundbrief

Oktober 2009

mit psychischen Erkrankungen. Diese beiden Beiträge verdeutlichten sehr engagiert die Notwendigkeit, den Kindern besonders in schwierigen Lebensphasen Aufmerksamkeit und Unterstützung zukommen zu lassen:

Annette Vlasak:	Bundesverband Begleitete Elternschaft
Christiane Döring:	Erfahrungen kleinwüchsiger Eltern
Gabriele Koch:	Beratungsangebote für Kinder krebskranker Eltern
J. Abel, I. Schliebs:	Angebote für Familien mit psychisch kranken Eltern
Anne Kobes:	Elternassistenz

Die nachfolgende Diskussion wurde in bewährter Weise moderiert von Frau Prof. Dr. med. Steffi Riedel-Heller MPH. Schwerpunkte der Diskussion betrafen sowohl die Anforderungen an die Politik und die Notwendigkeit der Evaluierung bestehender Angebote als auch die Anforderungen an Multiplikatorenschulungen und eine qualifizierte Ausbildung der Ärzte.

Die Vorträge stehen ab Oktober auf unserer Homepage unter der folgenden Adresse:

<http://www.uni-leipzig.de/~sasm/veranstaltungen.htm>



Am Nachmittag fand ein integratives Familienfest unter dem Titel „Mobilé“ statt. Die Begrüßung der Gäste übernahm Prof. Dr. med. Johann Hauss, der Vorsitzende des Stiftungsrates der Roland Ernst Stiftung für Gesundheitswesen und Schirmherr des Festes. Frau Prof. Dr. med. Steffi Riedel-Heller, kommissarische Leiterin der Selbständigen Abteilung Sozialmedizin schloss sich den Grüßen an. Sie gab der Hoffnung Ausdruck, dass das Projekt weiter gefördert werden kann, denn die Diskussion am Vormittag hat gezeigt, wie viel Forschungs- und Handlungsbedarf es noch gibt auf dem Weg zur Chancengleichheit behinderter und chronisch

kranker Familien. Ein ausführlicher Bericht über die Nachmittagsveranstaltung kann ebenfalls auf unserer Homepage abgerufen werden. Mit diesem Familientag wurde sowohl dem Fachpublikum als auch interessierten Bürger die Möglichkeit gegeben, sich zur aktuellen Situation der Forschung zu informieren sowie Angebote kennen zu lernen oder Kontakte zu knüpfen.





# Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

4. Rundbrief

Oktober 2009

Dass wir im September gemeinsam mit behinderten und chronisch kranken Menschen ein so schönes Fest feiern konnten, ist ein Grund zur Freude und motiviert uns dazu, den Weg zur Chancengleichheit behinderter und nicht behinderter Eltern fortzusetzen.

Im folgenden Abschnitt wollen wir aber auch an eines der düstersten Kapitel in der Medizingeschichte erinnern, welches sich im September zum 70. Mal jährte.

## 2. Wider das Vergessen: die NS-Krankenmorde vor 70 Jahren

*Lutz Gansera & Stephan Bahr*

Während der NS-Zeit wurden tausende „Ballastexistenzen“, wie man körperlich und geistig Behinderte verunglimpfte, auch mit Unterstützung von Medizinern ermordet. Viele Heil- und Pflegeanstalten führten ihre Patienten den sechs zentralen Tötungseinrichtungen Brandenburg, Pirna-Sonnenstein, Bernburg, Grafeneck, Hadamar sowie Harthem zu oder töteten sie selbst. Anlässlich des 70. Jahrestages der NS-Euthanasieverbrechen gedachte man daher auf Initiative des Behindertenverbandes Leipzig e.V. am 31.08.2009 in der Nikolaikirche der Opfer. Superintendent Martin Henker, Psychiatriekoordinator Thomas Seyde sowie Vertreterinnen und Vertreter des Behindertenverbandes Leipzig e.V., des Blinden- und Sehschwachenverbandes Sachsen e.V. sowie des Stadtverbandes der Hörgeschädigten Leipzig e.V. erinnerten in ihren Ausführungen daran, dass Leipzig bei der Vernichtung „unwerten Lebens“ eine unrühmliche Vorreiterrolle einnahm (z. B. Fall „Kind K.“).



Gebärdensprachdolmetscherin Heike Barth übersetzte die Vorträge. Als musikalische Umrahmung wurden unter der Leitung von Annette Groß sowie Bernhard Vit (Orgel) Ausschnitte aus dem Mozart-Requiem durch die Sopranistin Kerstin Rehle und den Ökumenischen Chor Leipzig aufgeführt. Im Anschluss wurden Spenden für die geplante Gedenkstätte auf dem ehemaligen

Neuen Johannesfriedhof, dem heutigen Friedenspark, gesammelt, wo viele der Kindereuthanasieopfer damals beigesetzt wurden.



# Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

4. Rundbrief

Oktober 2009

---

## Kindereuthanasie in Leipzig – Leipziger Euthanasieopfer

*Thomas Seyde*

Ende 1938 oder Anfang 1939 ist in der Kinderklinik der Universität Leipzig ein behindertes Kind aufgenommen worden, das – nach Zusicherung von Straffreiheit durch Hitler – hier ermordet wurde. Dieser Vorfall ist in die Geschichte als Fall „Kind K“ eingegangen und wird als Initialzündung für die Euthanasieverbrechen im Dritten Reich angesehen.

Da – nach übereinstimmenden Nachkriegszeugenaussagen – dieser Fall in Leipzig stattgefunden hat und der Pädiater Catel unmittelbar in das Geschehen verwickelt war, bleiben das Kind, die Stadt und die damals durch Catel vertretene Kinderklinik respektive die Universität untrennbar mit diesen Verbrechen verbunden. 1939 beginnen die Vorbereitungen zu einer bis dahin nie da gewesenen Aktion: die Kindereuthanasieverbrechen (!), denen kurze Zeit später die Verbrechen an den erwachsenen Insassen der psychiatrischen Anstalten folgen werden.

Durch Reichserlass werden Ärzte und Hebammen verpflichtet, behindert geborene Kinder dem Gesundheitsamt zu melden (sie erhalten 2 Reichsmark je Meldung). Von dort werden die Kinder nach Berlin an eine zentrale Stelle (Tarnname „Reichsausschuss zur Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden“) gemeldet. Dort wird nach Aktenlage entschieden.

Drei Gutachter als renommierte Experten geben hier im Umlaufverfahren ein „Urteil“ ab (einer davon ist wieder Prof. Catel aus Leipzig): „+“ heißt „Behandlung“ = zur Tötung vorgesehen, „-“ heißt „keine Behandlung“ und „b“ = Beobachtung.

Für die Umsetzung – also die Ermordung – werden reichsweit sog. Kinderfachabteilungen eingerichtet. In Leipzig gibt es zwei: die erste in der HPA Dösen vom Oktober '40 bis Dezember '43 (später nach Großschweidnitz verlegt), die zweite vom Dezember '41 bis Dezember '43 im Stadtkinderkrankenhaus/Universitätskinderklinik Leipzig (später verlegt in die HPA Dösen bis April 1945). Nur über die Anstalt in Dösen sind Unterlagen erhalten: Sind es zu Beginn noch 35 Betten, reichen später 192 Betten kaum aus.

Die Gesundheitsämter weisen die Kinder in die Anstalten ein. Ich zitiere aus dem Standard-einweisungsschreiben des Gesundheitsamtes der Reichsmessestadt Leipzig an die Eltern: „Es ist beabsichtigt Ihrem Kinde eine Behandlung zukommen zu lassen um bei ihm nach besten Kräften die vorhandenen Mängel ganz oder teilweise zu beheben ...“ Einige Mütter ahnen, was hier vor sich geht, und nehmen Ihr Kind wieder mit nach Hause. Die Eltern hatten es aber nicht leicht: Wer sich weigerte, dem wurde massiv gedroht.

Innerhalb von zweieinhalb Jahren werden 827 Kinder in Dösen aufgenommen. Davon werden 551 Kinder (226 Mädchen, 325 Jungen) nachweislich dort ermordet. 126 Kinder werden nach Großschweidnitz verlegt – viele von ihnen sterben auch dort.



# Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

4. Rundbrief

Oktober 2009

Die Kinder kamen aus ganz Sachsen, einige wenige noch viel weiter her:

- So im Oktober 1942 aus dem Sankt Josephshaus Mönchengladbach – 30 Kinder: 29 werden in Dösen ermordet, eines in Großschweidnitz.
- Mai 1943: aus dem Franz-Sales-Haus Essen – 30 Kinder („Abfahrt Hauptbahnhof Essen 17:17 Uhr“): 13 sterben in Dösen, zwei überleben in Leipzig, 15 werden nach Großschweidnitz verlegt und in der Mehrzahl ermordet.
- 150 „ins freie Leben“ entlassen? Wir wissen es nicht genau, aber auch das war möglich! Häufig dann, wenn die Eltern, die Kirche und andere Stellen sich beschwerten.

**Es wird nicht nur zentral gemordet, es wird auch zentral beerdigt. Fast alle Kinder – eingäschert nach der zu Forschungszwecken durchgeführten Entnahme der Gehirne – werden auf kommunalen Friedhöfen beieinander liegend beerdigt. Über 100 davon auf dem städtischen „Neuen Johannesfriedhof“, dem heutigen „Friedenspark“.**

## **Die Tötung erwachsener Psychiatriepatienten bis 1945**

Mindestens 60, wahrscheinlich aber mehr als 100 Patienten werden in Dösen zur Erprobung der Tötungsmethode „Luminalschema“ durch Prof. Nitzsche und Dr. Renno ermordet. Schätzungsweise 800–900 Dösener Patienten müssen bis August 1941 in Vernichtungsanstalten – durch Vergasung – sterben, noch viele weitere in der zweiten Phase der Vernichtung in Großschweidnitz ab 1941 – durch Medikamenten-Euthanasie.

Eine unbekannte Zahl an Opfern aus Leipziger Versorgungseinrichtungen, Alten- und Pflegeheimen kommt hinzu! Nicht vergessen werden dürfen auch die Opfer, die durch bewusste Pflegevernachlässigung und durch Hunger (fett- und fleischlose „Sonderkost“) verstorben sind. Dieser Umstand lässt sich besonders schwer nachweisen, ist aber durch Aussagen von Angehörigen und Pflegepersonal belegt.

## **Und die Täter?**

Die überwiegende Mehrzahl der Täter wurde – auch in der DDR – nie belangt!

2006 hat der Stadtrat der Stadt Leipzig beschlossen, der Opfer zu gedenken, die Erforschung der Schicksale zu fördern, ein Denkmal für die Opfer zu errichten und die Öffentlichkeit auf die Verbrechen aufmerksam zu machen. Vieles davon ist schon umgesetzt worden:

- Alle Kinderopfer konnten inzwischen identifiziert werden.
- Eine Ausstellung ist entstanden und soll in großen Teilen im Stadtgeschichtlichen Museum zu sehen sein.
- Ein Gedenkstein auf dem Ostfriedhof erinnert an die Opfer.
- 2007 ist ein Buch „505 Kindereuthanasieverbrechen in Leipzig“ erschienen.
- 2010 soll ein Irr- und Gedenkgarten im Friedenspark an die Kinderopfer erinnern.



# Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“ 4. Rundbrief Oktober 2009

So auch an Sigrid Olimpia S., die am 8. November 1939 in Leipzig geboren und nur anderthalb Jahre alt werden wird. Das Gesundheitsamt der Stadt Leipzig weist die Eltern im Januar 1941 an, dass sie das einjährige geistig behinderte Mädchen („Idiotie“) am 5. Februar 1941 in die Kinderfachabteilung Dösen abzugeben haben. Am 24. Mai 1941 „verstirbt“ sie dort, nachdem sie wie alle dort ermordeten Kinder so lange das Barbiturat Luminal erhalten hat, bis die körperlichen Kräfte des kleinen Mädchens nicht mehr ausreichen, die Atmung aufrecht zu erhalten. „Bronchopneumonie“ ist deshalb die häufigste Scheintodesursache. Wenige Tage später am 28. Mai 1941 wird sie auf dem „Neuen Johannisfriedhof“ beigesetzt (Grabstätte V 2 14 13).



## 3. Tagungsberichte

Das Kompetenzzentrum konnten wir auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) und der Deutschen Gesellschaft für Medizinsoziologie (DGMS) vom 23. bis 24. September in Hamburg mit zwei Postern vorstellen. Unter dem Thema „Solidaritäten im Wandel“ wurden über die Herausforderungen und Risiken der Entwicklung im bundesdeutschen Sozialsystem diskutiert. So stellte Prof. Jutta Almendinger in ihrem Referat die Frage „Haben wir eine solidarische Gesellschaft? Strukturen und aktuelle Prozesse“. Einen breiten Raum nahmen unter anderem auch die Frauen- und geschlechtsspezifische Gesundheitsforschung sowie Forschungen zur gesundheitsbezogenen Selbsthilfe ein. Unsere Arbeiten zum Kompetenzzentrum stießen auf große Beachtung und wurden mit einem Preis honoriert.

Auch auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Verhaltensmedizin (DGMV) vom 01. bis 03. Oktober 2009 in Leipzig stellten wir die Ergebnisse unserer Arbeit in zwei Posterbeiträgen vor.

**Universität Leipzig**  
Medizinische Fakultät  
Selbständige Abteilung für Sozialmedizin

Sozialmedizinische Aspekte der Betreuung behinderteter und chronisch kranker Frauen bei Kinderwunsch, Schwangerschaft, Geburt und Mutterschaft

Marion Michel, Anja Jonas, Sabine Wienholz, S. G. Riedel-Heller

Hintergrund des Studie

In der UN-Charta 2006 „Überetik ummen über die Rechte behinderter Menschen“ werden die Vertragsstaaten verpflichtet, behinderten Frauen und Männer das gleiche Recht auf Sexualität, Partnerschaft und Kinder zu gewährleisten wie nicht-behinderten. In der Realität werden Eltern mit Behinderungen noch immer auf zahlreiche ideelle, finanzielle oder kommunikative Barrieren. Vorurteile bezüglich ihrer Fähigkeiten als Eltern oder unzureichend qualifiziertes medizinisches Personal gegen behinderte und chronisch kranke Eltern ebenso wie fehlende gesetzliche Regelungen z. B. für Elternassistenten, fehlende spezifische Hilfen und/oder behinderungsgerechtes Informationsmaterial bzw. unangemessene Präventionsmaßnahmen. Andererseits verfügen behinderte Eltern über vielfältige Ressourcen bei der Wahrnehmung elterlicher Verpflichtungen. Bisher gibt es jedoch nur wenige wissenschaftlich gesicherte Daten über behinderte und chronisch kranke Mütter (z. B. Hermes 2006, Leve 2008).

Zielstellung	Methode
<p><b>Aufbau eines Kompetenzzentrums für chronisch kranke und behinderte Eltern in Sachsen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sammlung behinderter Daten über die Situation behinderter und chronisch kranker Mütter/Eltern</li> <li>• Analyse der Gründe für unerfüllten Kinderwunsch behinderter Menschen</li> <li>• Entwicklung von Beratungs- und Bildungsangeboten für Eltern und professionelles Personal</li> <li>• Aufbau einer Datenbank zum Thema „Behinderung/chronische Erkrankung und Elternschaft“</li> <li>• Aufbau eines vielfältigen Netzwerkes für Eltern und professionelles Personal</li> </ul>	<p><b>Zum Einsatz kommt eine mehrdimensionale Forschungsansatz:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Screeningbefragung einer 10%igen Stichprobe von Frauen der Altersgruppe 25-45 Jahre ab einem GdB 50 (N=1.500)</li> <li>2. Vertiefende telefonisch gestützte Interviews mit einer Teilstichprobe aus 1 (N=143)</li> <li>3. Screeningbefragung einer 10%igen Stichprobe der entsprechenden Gynäkologen, Pädiater und Perinataldiagnostiker (N=210)</li> <li>4. Sekundäranalyse der Perinataldiagnostik Sachsen</li> <li>5. Gruppen- und Expertengruppische</li> </ol>

Ausgewählte Ergebnisse

<p><b>Erfolgte Auswertung u. Beachtung (N=99)</b></p>	<p><b>Schwangerschaft mit Risiken (Perinatalbericht Sachsen 2008)</b></p>	<p><b>Wie fühlen sich Ärzte auf die Betreuung behinderter Frauen vor bereitet? (absolut)</b></p>
---	---	--

**Hauptprobleme behinderteter und chronisch kranker Eltern**

- Barriere, kommunikative, rechtliche, ideelle Barrieren
- Vorkenntnisse bei medizinischem Personal
- Vorurteile und Ängste im sozialen Umfeld
- Permanenter Rechtfertigungserwartung bei Kinderwunsch
- Sich selber erhaltende „Protektion“ in gesellschaftlicher Kontrolle
- Defizite in Netzwerken und deren Nutzung

**Ausgewählte Weiterbildungs- und Informationswünsche**

- Gesetzliche Regelungen (z. B. Vormundschaftsrecht)
- Schwangerschaftsberatung (z. B. bei geistiger Behinderung)
- Medikamenten während Schwangerschaft und Stillperiode
- Sexualität bei körperlichen Einschränkungen
- Erfahrungsbereiche Betroffener
- Übersicht über ein Kompetenzzentrum

Handlungsempfehlungen

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortsetzung der wissenschaftlichen Analysen zur Erarbeitung einer fundierten Datenbank</li> <li>• Einbettung von Anso- und Netzwerkbauangeboten</li> <li>• Aufbau einer Online-Beratung</li> <li>• Stabilisierung des im Aufbau befindlichen Netzwerkes</li> <li>• Sensibilisierung von Politik, Medien, Öffentlichkeit, Forschung für den Umgang mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen</li> </ul>	<p><b>Seminarszyklus „Rechtshilfe und Schwangerschaft“</b></p> <p style="font-size: x-small;">Anhand von praktischen Beispielen, Filmvorlagen, Gruppendiskussionen mit behinderten Eltern bzw. Eltern mit behinderten Kindern sowie Praxisvertretern werden Standpunkte erarbeitet zur medizinischen und psychosozialen Betreuung behinderter Schwangerer, behinderter Menschen mit Kinderwunsch und Eltern mit zu erwartenden behinderten Kindern.</p> <p style="font-size: x-small;">Zusammenarbeit mit Vertretern aus der medizinischen und sozialen Praxis</p>
--	--

Projektförderung: Roland Ernst Stiftung für Gesundheitswesen Sachsen      Kontakt: [Marion.Michel@medizin.uni-leipzig.de](mailto:Marion.Michel@medizin.uni-leipzig.de)





# Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

4. Rundbrief

Oktober 2009

---

## 5. Informationen

**In eigener Sache:** Anja Jonas ist mit dem Mandat der FDP in den neuen Sächsischen Landtag eingezogen. Wir wünschen ihr für ihre Arbeit viel Erfolg und werden mit ihr eine wichtige Ansprechpartnerin haben, wenn es um die Belange chronisch kranker und behinderter Eltern in Sachsen geht.



Kerstin Blochberger vom Bundesverband behinderter Eltern bbe e. V. schickte uns folgende wichtige Information:

„Liebe Eltern mit Behinderungen und andere Interessierte,  
in NRW ist es nun einer Mutter mit Behinderung gelungen per Eilentscheidung den vorläufigen Rechtsanspruch auf Elternassistenz durchzusetzen. Die Begründung finden Sie unter **VG Minden, Az: 6 L 382/09**

[http://www.justiz.nrw.de/nrwe/ovgs/vg\\_minden/j2009/6\\_L\\_382\\_09beschluss20090731.html](http://www.justiz.nrw.de/nrwe/ovgs/vg_minden/j2009/6_L_382_09beschluss20090731.html)

Das ist ein erster Schritt in die hoffentlich richtige Richtung und kann anderen hoffentlich helfen, ihre Anträge schneller durch zu bekommen.

Viele Grüße

Kerstin Blochberger“

Wir haben diesen Link schon an einzelne Interessenten weiter geschickt und hoffen, dass es auch in Sachsen gelingt, Elternassistenz durchzusetzen.

Aus Thüringen gibt es bereits eine positive Rückmeldung. Hier ist es gelungen, für eine junge Familie Elternassistenz zu ermöglichen. Die beiden jungen Eltern mit Lernschwierigkeiten konnten in der vergangenen Woche gemeinsam in eine betreute Wohnung ziehen und bekommen über den Träger Assistenzleistungen. Ihr Baby wird voraussichtlich in einer Woche zur Welt kommen.





# Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

4. Rundbrief

Oktober 2009

Die DLRG LV Westfalen hat eine Rundmail verschickt, deren Inhalt aus unserer Sicht sehr sinnvoll erscheint, kann somit doch im Notfall dazu beigetragen werden, nahestehende Personen zu informieren und bei Bedarf auch wichtige Informationen einzuholen (z. B. über Medikamentengaben, Unverträglichkeiten usw.). Deshalb möchten wir mit unserem Rundbrief dazu beitragen, diese Information weiter zu verbreiten mit der Bitte um Weiterleitung an Freunde, Kollegen, KlientInnen usw.

### **„Ein wichtiger Hinweis, herausgegeben von der DLRG LV Westfalen:“**

Die RTW- und Ambulanzfahrer haben bemerkt, dass beim Verkehrsunfall die meisten Verwundeten ein Mobil-Telefon bei sich haben. Bei verletzten Personen, die nicht mehr ansprechbar sind, wissen die Einsatzkräfte aber nicht, wer aus den langen Adresslisten zu kontaktieren ist. Ambulanzfahrer und Notärzte haben also vorgeschlagen, dass jeder in sein Handy-Adressbuch, die im Notfall zu kontaktierende Person unter demselben Pseudo eingibt.

Das international anerkannte Pseudo ist: ICE (= In Case of Emergency). Unter diesem Namen sollte man die Rufnummer der Person eintragen, welche im Notfall durch Polizei, Feuerwehr oder erste Hilfe anzurufen ist. Sind mehrere Personen zu kontaktieren, braucht man ICE1, ICE2, ICE3, usw. Leicht durchzuführen, kostet nichts, kann aber viel erreichen.

Bitte diese Meldung unbedingt an alle Freunde und Bekannte weiterleiten, damit dieses Verfahren weltweit Anwendung finden wird!

Mit freundlichen Grüßen

Jens Giesen

Stellv. Technischer Leiter

Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft

Landesverband Westfalen

Bezirk Witten e.V.

mailto: [2.tl@bez-witten.dlrg.de](mailto:2.tl@bez-witten.dlrg.de)

Tel. +49 (0)2302 76 01 85

Fax +49 (0)2302 94 41 90

Geschäftsstelle: DLRG Bezirk Witten e.V.

Schützenstraße 65

58452 Witten

<http://www.bez-witten.dlrg.de>



**Dr. Marion Michel**

**MA Sabine Wienholz**

**Dipl. Sozarb. Anja Jonas**

PS: Der nächste Rundbrief ist für Dezember 2009 geplant. Wenn Sie Anregungen für den Inhalt, Informationen über Ihre Arbeit oder Hinweise auf Veranstaltungen oder Publikationen zum Thema haben, informieren Sie uns bitte 10. 12. 2009, damit wir Ihre Informationen in den nächsten Rundbrief aufnehmen können.