

Ratgeber

Nützliche Tipps vom DMB-Mieterverein Stuttgart und Umgebung

Mo	Gesundheit
Di	Wohnen
Mi	Multimedia
Do	Verbraucherrecht
Fr	Ernährung
Sa	Haustier

Wann darf die Wohnung für den Job genutzt werden



VON ANGELIKA BRAUTMEIER

Wird die Wohnung zu Wohnzwecken vermietet, ist eine berufliche oder gewerbliche Nutzung ohne Erlaubnis des Vermieters grundsätzlich nicht gestattet. Anders nur, wenn im Mietvertrag auch eine gewerbliche Nutzung vorgesehen ist (Mischverhältnis). Allerdings ist nicht jede Nutzung im Zusammenhang mit dem Beruf des Mieters als gewerbliche Nutzung zu verstehen. Bestimmte Tätigkeiten, die der Mieter in der Wohnung ausübt, ohne dass dies nach außen hin in Erscheinung tritt, ordnet die Rechtsprechung von vorneherein dem Wohnen zu, hierzu gehören zum Beispiel schriftstellerische Tätigkeiten, die Unterrichtsvorbereitung von Lehrern oder Telearbeit im Angestelltenverhältnis.

Spätestens wenn die Tätigkeit nach außen hin in Erscheinung tritt, zu einer erhöhten Abnutzung der Wohnung führt oder die Mitmieter stört, ist sie ohne Genehmigung durch den Vermieter nicht zulässig. Das gilt schon für den Fall, dass die Wohnung beim Gewerbeamten als Betriebsstätte angegeben und als Geschäftsadresse genutzt wird oder wenn der Mieter zum Beispiel für zwölf Schüler Gitarrenunterricht erteilt und es zu Lärmstörungen kommt. Das gilt auch bei sonstigem störendem Publikums- und Kundenverkehr, wenn der Mieter Angestellte in der Wohnung beschäftigt, er dort zum Beispiel ein Makler- oder Ingenieurbüro unterhält oder ein Kosmetik- oder Fußpflegestudio.

Auch die entgeltliche Betreuung von mehreren Kindern – ab fünf Kindern – als Tagesmutter kann als teilgewerbliche Nutzung ohne die Erlaubnis des Vermieters verboten sein.

Wer ohne Erlaubnis des Vermieters in der Wohnung einer beruflichen Tätigkeit nachgeht, riskiert infolge dessen eine Kündigung wegen vertragswidrigen Gebrauchs der Mietsache.

Zahl des Tages

45

Plastiktüten pro Jahr benutzt jeder Bundesbürger im Durchschnitt laut einer aktuellen Studie des Umweltbundesamts. Damit ist die Zahl zuletzt deutlich gesunken: 2015 waren es noch 68 pro Jahr. Die Statistik berücksichtigt jedoch nicht die transparenten, dünnen Tütchen, die es an Obst- und Gemüseständen weiterhin kostenlos gibt. Auch für diese Einkäufe gibt es Mehrzweckbeutel, durchgesetzt haben sie sich aber bisher nicht. Mit einem Verzicht könnten die Bundesbürger die Umwelt entlasten: So werden an einem Nordseestrand im Mittel auf 100 Metern Länge 389 Müllteile gefunden – diese bestehen zu fast 90 Prozent aus Kunststoff. Plastik, das belegen Studien, verrottet nicht. Ist es in der Umwelt, zerfällt es in immer kleinere Teile. (StN)

Kontakt



Regine Warth

Fragen, Anregungen, Kritik?
Melden Sie sich bei uns.

E-Mail: wissen@stzn.de

Post: Stuttgarter Nachrichten
Redaktion Wissenswert
Plieninger Straße 150, 70 567 Stuttgart

www.stuttgarter-nachrichten.de/wissen

Wenn es nur noch wehtut

Telefonaktion Warum Schmerzen nie auf die leichte Schulter genommen werden sollten

Millionen Menschen leiden unter chronischen Schmerzen. Körper und Seele sind dabei gleichermaßen betroffen. Doch an die Hilfen, die Linderung verschaffen könnten, kommen sie nur schwer. Zwei Experten erklären die Gründe.

VON REGINE WARTH

ESSEN/WUPPERTAL. Die Hand muss die heiße Herdplatte nur kurz berühren – schon geht das Alarmsystem im Körper los: Mit 108 Kilometern pro Stunde jagt das Schmerzsignal über das Rückenmark weiter ins Gehirn. Nach Bruchteilen einer Sekunde erscheint der Schmerz im Bewusstsein – wie das Schillern eines Weckers. Reflexartig wird die Hand aus der Gefahrenzone gezogen.

Das Empfinden von Schmerz – so unangenehm es auch ist – ist ein wichtiger Mechanismus, ohne den ein Überleben auf Dauer nicht möglich wäre. Doch auch dieser Mechanismus ist störanfällig und kann zur Folter werden: Wenn nämlich die Signale des Körpers nicht mehr aufhören zu feuern, die Schmerzbahnen überstrapazieren und die Nervenentwicklung so manipuliert wird, dass jede leichte Berührung schon schmerzhaft ist. Etwa 23 Millionen Bundesbürger leiden der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS) zufolge an dauerhaften Schmerzen. Doch nicht alle erhalten die Hilfe, die sie bräuchten.

„Bei chronischem Schmerz gibt es meist keine akute Ursache mehr, die man mit einem Medikament heilen kann.“

Astrid Gendolla
Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin

Die Behandlung von Schmerzen ist schwierig: Zwar gibt es Tabletten und Pillen, die es nur zu schlucken gilt, um wieder schmerzfrei zu werden – so suggeriert es die Werbung. Doch was bei gesunden Menschen mit gelegentlichem Zwickeln im Rücken, Zahnweh oder leichtem Kopfschmerz auch funktioniert, ist bei Betroffenen mit Dauerschmerzen keine Lösung. „Bei chronischem Schmerz gibt es meist keine akute Ursache mehr, die man mit einem Medikament heilen kann“, sagt Astrid Gendolla, Vizepräsidentin der DGS. Hier spielen neben körperlichen Problemen emotionale, psychische und soziale Faktoren eine Rolle. „Diese müssen bei der Behandlung berücksichtigt werden.“

Genau das passiert viel zu selten: Zwar ist Schmerzmedizin seit dem Jahr 2016 ein obligatorischer Teil des Medizinstudiums. Doch es gibt immer noch zu wenig Ärzte mit einer solchen Weiterqualifikation, bemängelt die DGS. Viele Betroffene suchen jahrelang vergeblich nach Hilfe, mahnt die designierte Präsidentin der Deutschen Schmerzgesellschaft, Claudia Sommer, anlässlich des Aktionstags gegen den Schmerz, für den jährlich der erste Dienstag im Juni reserviert ist – also dieser Dienstag. Seit 2010 fordert die Organisation einen nationalen Aktionsplan gegen den Schmerz, der die Versorgung, aber auch die Forschung über die Schmerzentstehung verbessern soll. Denn der Mangel an Schmerztherapeuten hat auch wirtschaftliche Folgen: So ist das Gros der Schmerzpatienten zwischen 35 und 55 Jahre alt – und somit in einem Alter, in dem man voll im Arbeitsleben stehen könnte, aber für Monate, nicht selten für Jahre ausfällt.

Telefonaktion

Was tun gegen den Schmerz?

Am heutigen Aktionstag gegen den Schmerz wollen Gesundheitsexperten und Ärzte mit Betroffenen ins Gespräch kommen, um sie über Therapien zu informieren. Dazu will unsere Zeitung einen Teil beitragen – und zwar mit unserer **Telefonaktion** an diesem **Dienstag, von 16 bis 18 Uhr** beantworten folgende Experten seitens der Landesapothekerkammer, der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS) und vom Landesverband der Physiotherapeuten Baden-Württemberg Leserfragen: Die Essener Neurologin **Astrid Gendolla** und den Anästhesisten **Thomas Cegla** aus Wuppertal, beide sind Vizepräsidenten der DGS, sowie den Apotheker **Philipp Böhmer** von der Westend-Apotheke in Stuttgart und die Stuttgarter Physiotherapeuten **Lisa Gabrol** vom Athletic Solution Center Rehab und **Andreas Haag** von der Praxis Unicum.



Astrid Gendolla
0711 / 72 0514-21



Philipp Böhmer
0711 / 72 0514-22



Thomas Cegla
0711 / 72 0514-23



Andreas Haag
0711 / 72 0514-24



Lisa Gabrol
0711 / 72 0514-25

Schmerzen verändern einen Menschen: Zwar ist immer noch nicht hundertprozentig geklärt, was bei chronischen Schmerzpatienten genau im Kopf passiert. Doch es kommt zu biochemischen Prozessen, die sich im gesamten Körper auswirken: Der Schlaf ist gestört, die Mobilität geht zurück – das hat Auswirkungen auf die Psyche. „Wer Schmerzen hat, wird insgesamt empfindlicher, zieht sich zurück, schirmt sich von der Außenwelt ab“, sagt Thomas Cegla, ebenfalls Vizepräsident der DGS. Nimmt der Schmerz so das Leben der Betroffenen gefangen, sprechen Ärzte wie Cegla dann vom biopsychosozialen Schmerzmodell.

Operierte Patienten werden in vielen Krankenhäusern schnell nach Hause geschickt

Es braucht dazu nicht unbedingt eine schwerwiegende Erkrankung wie Krebs, eine Operation oder eine ernsthafte Verletzung. Schon Haltungsfehler, die zu Rückenschmerzen führen, können einen steten Fehlalarm im Gehirn bedingen, warnt der Wuppertaler Anästhesist. „Etwa wenn der Schmerz wochenlang ignoriert oder mit Medikamenten betäubt wird, aber an der Ursache nichts verändert wurde.“ Eine weitere Gefahr sieht er in den immer kürzeren Aufenthalts in Kliniken. „Operierte Patienten werden in vielen Krankenhäusern schnell nach Hause geschickt – ohne abzuklären, ob der Patient eine Folgebehandlung erhält.“

Hellhörig müsse man werden, wenn man merkt, dass sich trotz Schmerzmittel etwas herausbildet, das sich nicht mehr beherrschen lässt. Und seine Kollegin Gendolla fügt an: „Man spricht von chronischem Schmerz, wenn dieser drei Monate andauert – aber ich würde jedem raten, sofort zum Arzt zu gehen, wenn die Schmerzen den Alltag beeinträchtigen.“

Denn hält das quälende Gefühl über mehrere Wochen an, tritt der Schmerz seine neuronalen Pfade immer weiter aus und brennt sich im Gehirn ein. Ein Schmerzgedächtnis entsteht. Dann braucht es keine körperliche Ursache mehr: Es genügen kleinste Reize, um das überwältigende Schmerzsystem in Gang zu bringen; aus dem Symptom ist eine Krankheit geworden.

Dieses behandelt man im optimalen Fall mit mehreren Fachärzten gemeinsam: Weil viele chronisch kranke Patienten Probleme mit der Muskulatur haben, muss der Bewegungsapparat gestärkt werden. Auch erlernen sie Strategien der Schmerzbewältigung. Bestenfalls koordiniert diese Therapie ein Arzt, der in Schmerztherapie erfahren ist.

Obwohl wissenschaftliche Studien dieser Therapie Erfolge belegen, greift es bei den wenigsten Patienten so vorbildlich: Meist liegt es an den langen Wartezeiten auf einen Facharzttermin. „Und wenn dann weitere Kollegen mit ins Boot sollen, wird die Abstimmung noch schwieriger“, sagt Cegla. Das verstärkt beim Patienten die Ansicht: „Mir kann doch sowieso keiner helfen.“

Doch nicht nur die strukturellen Versorgungsprobleme bereitet den Schmerzexperten Kopfzerbrechen. Es sind auch jene gesellschaftlichen Entwicklungen, die für andere Erkrankungen wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Probleme oder Adipositas verantwortlich gemacht werden: „Der Bewegungsmangel, die ungesunde Ernährung verbunden mit dem zunehmenden psychischen Stress können auch chronische Schmerzen begünstigen“, sagt Cegla. Weshalb er dazu rät, den Schmerz als das wahrzunehmen, was er evolutionsbedingt immer war: ein Warnzeichen, das uns signalisiert, sich aus der Gefahrenzone zu bringen.

Nicht lange einnehmen

Wer Schmerzen hat, sollte diese auch behandeln, rät Astrid Gendolla von der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin. „Niemand muss eine Migräneattacke durchstehen“, sagt die Neurologin. Allerdings sollte man darauf achten, die Arzneimittel nach Anweisung des Arztes oder gemäß der Packungsbeilage einzunehmen. „Denn auch rezeptfreie Medikamente haben Nebenwirkungen“, sagt Apotheker Philipp Böhmer von der Westend-Apotheke Stuttgart. Verschwindet der Schmerz nach vier bis 14 Tagen nicht, sollten Betroffene einen Arzt aufsuchen.

Achtung: Wechselwirkung

„Allen, die eine Begleiterkrankung wie Bluthochdruck oder Diabetes haben, rate ich von frei verkäuflichen Medikamenten ab“, sagt Thomas Cegla von der DGS. Zu groß ist die Gefahr, dass die Schmerzmittel nicht vertragen oder Nebenwirkungen auslösen. „Wechselwirkungen können beispielsweise zwischen Blutdrucksenkern und Schmerzmitteln wie Ibuprofen oder Diclofenac auftreten“, sagt Apotheker Philipp Böhmer. Neurologin Astrid Gendolla rät daher, die Einnahme zuerst mit dem Hausarzt zu besprechen.

Mögliche Überdosierung

„Die Fehleinnahme von Schmerzmedikamenten ist für einen Großteil der Fälle von Niereninsuffizienz und Dialysepatienten verantwortlich“, sagt Anästhesist Thomas Cegla. Auch Leberschäden und Magenprobleme sind die Folge einer zu hohen Dosierung oder einer zu langen Anwendung. Daher sollte man sich an die verordnete Dosis halten. Wirkt das nicht, sollte man einen Arzt aufsuchen. „Gemeinerweise können aufgrund der Tabletten neue Schmerzen auftreten“, sagt Apotheker Philipp Böhmer. Ärzte sprechen dann von einem pharmako-getriggerten Kopfschmerz.

Nicht kombinieren

Als Kombipräparate gelten Schmerzmittel, die mehrere gering dosierte Wirkstoffe enthalten. „Der Vorteil ist, dass man von den einzelnen Wirkstoffen durch die Kombination eine geringere Dosis benötigt“, sagt Apotheker Philipp Böhmer. Dadurch seien sie besser verträglich und könnten unter Umständen eine bessere Wirkung erzielen. Doch Schmerzmediziner wie Thomas Cegla sehen das anders: „Solche Mischpräparate sind keine langfristige Lösung, da sie ebenfalls den pharmako-getriggerten Kopfschmerz auslösen können.“

Vorsicht, Suchtgefahr

Opiode sind in der Schmerztherapie unverzichtbar, denn sie helfen dabei, die Weiterleitung und Verarbeitung von Schmerzsignalen zu unterdrücken. „Dass sie abhängig machen können, stimmt“, sagt die Essener Neurologin Astrid Gendolla. Allerdings ist das hauptsächlich bei den schnell löslichen und stark wirksamen Opiaten der Fall. Es gibt aber auch Tabletten, die erst im Dünndarm ihre Wirkung entfalten – und das erst über eine halbe Stunde verteilt. „Diese gelten als sicher, da der schnelle Kick ausbleibt und die Patienten sich nicht berauscht fühlen.“

Cannabis als Alternative?

Viele Schmerzpatienten würden gerne mit Cannabis therapiert werden. Doch Thomas Cegla von der DGS sagt: „Die Behandlung mit Cannabis ist vor allem bei bestimmten Nervenschmerzen angebracht oder bei Patienten, die an Appetitlosigkeit leiden – allerdings auch nur dann, wenn zuvor andere Medikamente keine oder eine nicht ausreichende Wirkung gezeigt haben.“ Meist sei es aber so, dass viele Patienten besser mit Opiaten behandelt werden könnten, weil diese nebenwirkungärmer sind und obendrein besser verträglich sind als Cannabis.

