

EDITORIAL



Liebe Leserinnen und Leser,

Frühlingszeit ist Zeckenzeit! Wie Sie sich vor den unliebsamen Plagegeistern wirksam schützen können und was bei einem Zeckenstich am besten hilft, erfahren Sie in unserem „Sprechzimmer“.

Millionen Menschen leiden unter Schlaflosigkeit. Unser „Psycho-Talk“ beschäftigt sich mit den Ursachen und zeigt Wege zu einem festen, erholsamen Schlaf auf.

In unserer Rubrik „Stadtgespräche“ informieren wir Sie über verschiedene

„Möglichkeiten der Kinderbetreuung“ von Krippen bis zu Ganztagschulen.

Sie haben Fragen an die Redaktion oder Anregungen? Dann schreiben Sie uns!

Das EAP-Assist Team wünscht Ihnen viel Spaß beim Lesen und gesunde, stressfreie Frühlingstage!

Bis zum nächsten Mal!
Ihre EAP-Assist

» PSYCHOTALK – AKTUELL IN DER PSYCHOLOGIE



Nutzen Sie auch unsere
Onlineberatung unter:

www.eap-assist.de



INHALT

- » **Psychotalk** 1
Schlafstörungen
- » **Das Sprechzimmer** 3
Zeckenzeit:
Wie schütze ich mich?
- » **Stadtgespräch** 5
Möglichkeiten
der Kinderbetreuung
- » **Gewinnspiel** 6
- » **Ausblick** 6

Schlafstörungen

Schlafen wir nicht gut, so fühlen wir uns am Tag oft nicht voll leistungsfähig, sind manchmal in keiner guten Stimmung, ein bisschen neben der Spur halt.

Erleben wir das häufig oder über eine längere Zeit, werden wir zwar nicht krank, aber unsere Lebens-

zufriedenheit und Stimmung kann so beeinträchtigt werden, dass sich das Risiko der Entwicklung von Erkrankungen oder auch Depressionen erhöht. Es lohnt sich also, für einen guten Schlaf zu sorgen.

Fortsetzung »



Was sind Schlafstörungen?

Den „guten“ Schlaf betreffend existieren viele Mythen, von denen die wenigsten zutreffen. Aufgrund des heutigen Wissens lässt sich sagen, dass ein Erwachsener seinen eigenen Schlaf-Wach-Rhythmus entwickelt, der z. B. auch durchaus von 2 bis 9 Uhr in der Nacht liegen kann. Auch kann jemand, der vielleicht im Durchschnitt etwa 7 Stunden schläft, einmal mit 5 Stunden gut zurechtkommen, wenn die biologisch wichtigen Tiefschlafphasen gegeben sind. In diesen Tiefschlafphasen findet anscheinend die eigentliche körperliche Erholung statt während sich die Psyche eher in den sogenannten REM-Schlafphasen, in denen wir träumen, regeneriert. Diese beiden Phasen machen jeweils nur etwa 20 Prozent der Schlafdauer aus und wenn sie ungestört verlaufen, fühlen wir uns unter Umständen bereits nach 5 Stunden vollständig erholt.

Von einer Schlafstörung sprechen wir, wenn der Schlaf seit ca. 4 Wochen (akute Schlafstörung) oder aber länger als 6 Monate (chronische Schlafstörung) beeinträchtigt ist. Hierbei handelt es sich in den meisten Fällen um Einschlaf- oder Durchschlafstörungen, über frühes Erwachen am Morgen oder um wenig erholsamen Schlaf.

Zu den Schlafstörungen gehören aber genauso Störungen, die – trotz ausreichendem Schlaf in der Nacht – mit einer vermehrten Schläfrigkeit am Tag einhergehen, mit einer Umkehr des Schlaf-Wach-Rhythmus oder mit Auffälligkeiten während des Schlafes wie Schlafwandeln oder Zähneknirschen.

Chronische Schlafstörungen liegen bei ungefähr jedem 10. Erwachsenen vor, so dass sie neben Kopfschmerzen

zu den häufigsten psychosomatischen Beschwerden zählen.

Ursachen von Ein- und Durchschlafstörungen

Schlafstörungen können verursacht werden durch andere körperliche oder auch psychische Erkrankungen, durch Umwelteinflüsse wie Lärm, Licht oder ungünstige Temperaturen, aufgrund von Medikamenten, Drogen oder Alkohol oder auch durch Verhaltensgewohnheiten wie Sport am Abend oder langes Ausschlafen und Mittagschlaf am Wochenende. Ganz häufig führen auch psychische Belastungen beruflicher, familiärer oder partnerschaftlicher Art zu Anspannung und Grübeleien, die den Schlaf beeinträchtigen.

Ausgehend von dem ursprünglichen Auslöser verselbständigen sich Schlafstörungen häufig. Das heißt, selbst wenn die eigentliche Ursache längst beseitigt ist, dauert die Schlafstörung an. Hat man einmal die Erfahrung gemacht, dass man aufgrund einer gestörten Nachtruhe nicht voll leistungsfähig ist, so führen dann oft die Sorge und die entsprechenden Gedanken darüber, ob und wie man

in der bevorstehenden Nacht schlafen wird, zu einer erhöhten Anspannung, die wiederum verhindert, dass man ein- oder durchschlafen kann ... es entwickelt sich ein Teufelskreislauf.

Behandlung

Zum einen gibt es eine Vielzahl an Medikamenten, von denen einige auch abhängig machen können. Sie sollten so niedrig wie möglich dosiert und so kurz wie möglich (nicht länger als 4 bis 8 Wochen) eingenommen und dann langsam abgesetzt werden. Ein Medikament beseitigt jedoch nie die Ursache der Schlafstörung.

Die nichtmedikamentösen Behandlungsformen reichen von der reinen Informationsvermittlung zum Thema Schlaf und das Erarbeiten der „Regeln des gesunden Schlafes“ (Schlafhygiene) über eine gewollte Schlafverkürzung und Reizkontrolle (das Bett ist nur zum Schlafen da) bis zum Erlernen von Entspannungstechniken. Wichtig kann auch eine Veränderung der Gedanken sein, die zu Anspannung führen und so vom Schlaf abhalten. Sollten dauerhafte Konflikte die Ursache sein, so kann eine Psychotherapie helfen.

Sollten Schlafstörungen seit langem bestehen, so ist es besonders wichtig, die Ursache in einem schlafmedizinischen Zentrum abklären zu lassen. Da bestimmte Personengruppen häufig ähnliche Formen von Schlafstörungen entwickeln (z. B. Säuglinge, Kinder, Senioren, Frauen, Schichtarbeiter etc.) stellt die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin auf ihrer Internetseite (www.dgsm.de) Ratgeber für Betroffene zur Verfügung, die Informationen und Tipps zur Schlafhygiene vermitteln.

Für weitere Fragen sowie zur persönlichen Unterstützung steht Ihnen auch gern das Beratungsteam der EAP-Assist zur Verfügung. ■

von Dipl.-Psych. Dr. Andrea Schlote



» DAS SPRECHZIMMER

Zeckenzeit: Wie schütze ich mich?



Der Winter geht zu Ende und es wird wärmer. Hochsaison für Zecken (April-Oktober), winzige, blutsaugende Parasiten, die zu den Milben gehören und weltweit in der Natur verbreitet sind.

Sie lauern auf Gräsern und Büschen, meist in Laub- oder Mischwäldern, aber auch Gärten und Parks und werden im Vorbeigehen auf den Menschen abgestreift. Am liebsten suchen sie sich auf ihrem Wirt Mensch oder Tier einen geschützten Ort, gerne im Kopfbereich, in Hautfalten wie Achselhöhle, Ellenbeuge, Bauchnabel, Genitalbereich, Leiste, Kniekehle oder unter anliegender Kleidung.

Mit ihren winzigen, aber effektvollen Mundwerkzeugen schraubt die Zecke sich in die Haut, reißt diese auf, um dann mit ihrem Stechrüssel Blut zu saugen, das ihr als Nahrung dient. Dabei kann ein unbehinderter Saugvorgang viele Tage andauern.

Hier bei uns sind es bevorzugt die Schildzecken (*Ixodes ricinus*), die Überträger von verschiedener Infektionskrankheiten sind. Dazu zählen in Deutschland und weiten Teilen Europas die Borreliose und die bevorzugt in Süddeutschland und Osteuropa vorkommende Frühsommermeningoenzephalitis (FSME).

Schutz vor Zeckenstichen

Die meisten Zecken lauern in einer Höhe von bis zu 50 cm über der Erde auf Gräsern oder Büschen auf einen potentiellen Wirt. Nur durch direkten Kontakt gelangt sie auf Mensch und Tier.

Um das zu verhindern, empfiehlt es sich, sich bei Aktivitäten in der Natur durch geschlossene Kleidung zu schützen (feste Schuhe, Socken, die über lange Hosen gestülpt werden, lange Ärmel). Zusätzlichen Schutz bieten spezielle Abwehrmittel wie z.B. Zeckensprays, mit denen Haut und Kleidung behandelt werden. Spätestens am

Abend, besser nach jedem intensiven Aufenthalt im Freien, sollte der gesamte Körper auf Zecken abgesucht werden, diese abgesammelt bzw. bereits stechende Zecken entfernt werden.

Das schnellstmögliche Entfernen von bereits stechenden Zecken vermindert das Risiko einer Übertragung von Borrelien. Die Zecken benötigen etwa 12 bis 24 Stunden für die Übertragung dieser Bakterien. Unter sechs Stunden ist das Infektionsrisiko äußerst gering. Die Erreger der FSME werden jedoch bereits innerhalb kurzer Zeit nach dem Stich auf den Menschen übertragen.

Wie entferne ich eine Zecke?

Die äußerliche Behandlung der Zecke mit Öl, Klebstoff, Nagellack o.ä. sollte unbedingt unterbleiben. Dieses stresst die Zecke und kann dazu führen, dass sie über die Abgabe ihres Speichels in diesem Moment Infektionserreger in die Wunde gibt.

In den Apotheken gibt es verschiedenste Werkzeuge zur Zeckenentfernung in Form von speziellen Pinzetten, Schlingen oder Zeckenkarten, die die für Mensch und Zecke stressfreie Entfernung erleichtern. Dabei wird die Zecke direkt über der Haut und auf jeden Fall unterhalb des Körpers an den Mundwerkzeugen gefasst und vorsichtig herausgezogen. Ein Drehen ist nicht notwendig, manchmal kann es aber helfen, den Zug vorsichtiger zu dosieren, so dass die Zecke nicht abreißt.

Nach der Entfernung sollte die Einstichstelle gut desinfiziert werden. Keine Angst, wenn winzige Teilchen der Mundwerkzeuge in der Einstichstelle verbleiben. In der Regel schafft es der Körper, diese selbstständig aus der Haut zu schleusen. Nur selten kommt es zu Infektionen. Bei Unsicherheiten, ist der Hausarzt ein guter Anlaufpunkt, um Sie zu unterstützen.

Was ist nach einem Zeckenstich zu tun?

Zeckenstiche neigen dazu, einen längeren Zeitraum zur Abheilung zu benötigen, als andere Insektenstiche. Wichtig ist es, die Einstichstelle über einige Wochen regelmäßig zu beobachten. Ein Einkreisen mit Hilfe eines Stiftes kann die Verlaufsbeobachtung vereinfachen. Zu achten ist zum einen auf eine lokale Entzündung mit Rötung, Schwellung und gegebenenfalls eitriger Sekretion aus der Stichstelle.

Zum anderen zeigt sich eine Infektion mit Borrelien typischerweise nach einigen Tagen bis zu mehreren Wochen durch eine typische ringförmige Rötung (Wanderröte, Erythema migrans). Hier findet sich um die Einstichstelle herum eine oft grösser werdende Rötung mit blassem Zentrum. Das Aufsuchen des Hausarztes ist in diesem Fall unbedingt notwendig, um eine Behandlung der Borreliose zu beginnen.

Die Untersuchung der entfernten Zecke auf Krankheitserreger ist nicht notwendig. Selbst wenn sich in der Zecke Krankheitserreger finden lassen, bedeutet dieses nicht gleichzeitig, dass eine Übertragung stattgefunden hat.

Aus dem bloßen Nachweis der Erreger entsteht keine Notwendigkeit zur Therapie. Diese erfolgt erst dann, wenn ein ausdrücklicher Krankheitsverdacht besteht.

Die Lyme-Borreliose

Die Lyme-Borreliose ist eine bakterielle Infektionserkrankung, die durch das Bakterium *Borrelia burgdorferi* hervorgerufen wird. Sie kann sich am Nervensystem, an den Gelenken und an der Haut manifestieren. Je nach Region sind ca. 10 bis 30 Prozent der Zecken Träger von Borrelien. Nach einem Zeckenstich infizieren sich etwa 5 Prozent der gesto-

chenen Menschen, wobei es nur bei wenigen zu einer Erkrankung kommt.

Bislang gibt es keine Impfung gegen die Borreliose und auch eine bereits durchgemachte Borreliose bietet keinen Schutz vor einer Neuinfektion. Die Prävention eines Zeckenbisses und die frühzeitige Entfernung einer Zecke sind daher von großer Bedeutung.

Klassisch führt die Borreliose zunächst zur sogenannten Wanderröte, die Tage bis Wochen nach dem Zeckenstich auftritt und auch von grippeartigen Symptomen wie Müdigkeit, Fieber, Muskel-, Kopf- und Gliederschmerzen begleitet sein kann. Des Weiteren können, meist in den ersten sechs Monaten nach der Infektion, neurologische Symptome, zum Beispiel Nervenschmerzen, Taubheitsgefühle, besonders bei Kindern auch Gesichtslähmung oder Hirnhautentzündung auftreten. Auch eine entzündliche Beteiligung des Herzens ist möglich.

Im späteren Verlauf, Monate bis Jahre nach der Infektion, kann es zur sogenannten Lyme-Arthritis kommen. Betroffen sind vor allem die großen Gelenke, besonders die Kniegelenke. Weitere Erscheinungen können bestimmte Hautveränderungen (sog. Acrodermatitis chronica atrophicans) sowie sehr selten auch mal zunehmende Ausfälle des Nervensystems betreffen (sogenannte progressive Enzephalomyelitis).

Die Therapie der Borreliose erfolgt immer anhand der jeweiligen Krankheitssymptomatik durch eine Antibiotikabehandlung. Dabei ist die Erkrankung in den allermeisten Fällen gut zu erkennen und auch erfolgreich zu therapieren. Auch Spontanheilungen sind häufig.

Nach einer Infektion mit Borrelien werden vom Körper Abwehrzellen gebildet (sogenannte Antikörper). Die Be-

stimmung dieser Antikörper im Blut ist bei entsprechendem Krankheitsverdacht möglich. Nicht immer ist dabei das Ergebnis hilfreich bei der Diagnosestellung.

Fehlen Antikörper im Blut, kann dennoch eine Infektion bestehen, insbesondere ein frühes Stadium. Werden Antikörper im Blut gefunden, können diese auch Ausdruck einer früher durchgemachten, womöglich stillverlaufenden Infektion sein. Bei vielen Menschen werden Antikörper gegen Borrelien im Blut gefunden, ohne dass jemals Krankheitssymptome auftreten. Circa 15 bis 25 Prozent aller Erwachsenen haben Antikörper gegen Borrelien. Die Antikörperbestimmung sollte daher stets in Verbindung mit aktuellen Krankheitssymptomen gebracht werden. Wiederholte Antikörperbestimmungen sind nicht zur Therapiekontrolle geeignet.

Bei der bei weitem häufigsten Borreliose-Manifestation, der Wanderröte, sind häufig noch keine Antikörper im Blut nachweisbar. In aller Regel ist der Befund auch so eindeutig, dass zur Diagnose der Borreliose keine Blutuntersuchung erforderlich ist, sondern allein aufgrund des Befunds eine Antibiotikatherapie eingeleitet wird. Damit ist die Borreliose frühzeitig behandelt und weitere Manifestationen der Erkrankung werden mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit vermieden.

Die Frühsommermeningoenzephalitis (FSME)

Die FSME ist eine meldepflichtige Viruserkrankung der Hirnhäute, des Gehirns und des Rückenmarks. Der Erreger ist ein Flavivirus, der durch Zeckenstiche übertragen wird.

Im Gegensatz zur Borreliose sind hier nur bis zu 5 Prozent der Zecken befallen, die sich zudem in bestimmten Endemiegebieten finden. In Deutschland ist dieses hauptsächlich der süddeutsche Raum (im Wesentlichen südliches Hessen, Baden-Württemberg, Bayern, Thüringen).

Viele Infektionen verlaufen ohne Symptome oder nur in einer milden Form grippeähnlich circa ein bis zwei Wochen nach der Infektion durch einen Zeckenstich. Im weiteren Verlauf kann die Infektion zu Entzündungen der Hirnhäute, des Gehirns und des Rückenmarks führen. Symptome können dann sein: Kopf-, Nackenschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Fieber, starkes Krankheitsgefühl, Bewusstseinsstörungen, Halluzinationen, Verhaltensauffälligkeiten, Krampfanfälle, Lähmungen.

Neben der Vermeidung von Zeckenstichen gibt es in der Prävention der FSME die Möglichkeit der Impfung. Die Ständige Impfkommission am Robert Koch Institut in Berlin empfiehlt die Impfung in Form einer dreimaligen Impfung (Grundimmunisierung) und regelmäßigen Auffrischungsimpfungen für besondere Personengruppen: Kindern und Erwachsene, die sich beruflich (z. B. Forstarbeiter, Landwirte, Gärtner) oder bei Freizeitaktivitäten in Verbreitungsgebieten der FSME, Zecken gegenüber exponiert sind. Dies gilt auch für Reisen in gefährdete Regionen in und außerhalb Deutschlands.

Haben Sie einen schönen, zeckenstichfreien Sommer. Haben Sie noch Fragen? Dann wenden Sie sich an die Berater der EAP-Assist. ■

von Ulrike Prangenberg



» STADTGESPRÄCH

Möglichkeiten der Kinderbetreuung



Das Berufsleben holt Eltern für gewöhnlich sehr schnell ein. Fast unvermeidlich ist da die Frage der Kinderbetreuung. Der folgende Überblick informiert über die verschiedenen Formen und Kosten der Kinderbetreuung, die über niedrigschwellige stundenweise Angebote hinausgehen.

Jedes Kind hat ab dem ersten Lebensjahr einen Rechtsanspruch auf einen Platz in einer **Kindertageseinrichtung**. Je nach Region versteht man darunter die **Kinderkrippe** bis zum Alter von drei Jahren, den **Kindergarten** für drei- bis sechsjährige Kinder und den **Hort** für Grundschulkind. Alle Institutionen zielen darauf ab die Betreuung und Erziehung zu gewährleisten, die frühkindliche Bildung sowie die soziale Integration zu fördern. Entscheidend sind dabei die fachliche Qualifikation und der Personalschlüssel der Einrichtung. Die Betreuungskosten fallen je nach Bundesland, Kommune und Träger unterschiedlich hoch aus und orientieren sich meist am zeitlichen Bedarf und dem Einkommen der Eltern.

Eine gute Alternative zur Kindertagesstätte ist die **Kindertagespflege** mit ihren familiennahen Strukturen, die sehr flexibel auf die Bedürfnisse der Kinder, den Familienalltag und die beruflichen Erfordernisse der Eltern eingehen kann. Die **Großtagespflege** bietet eine neue und alternative Option, bei der sich zwei bis drei qualifizierte Tagespflegepersonen zusammenschließen und bis zu zehn Kinder gleichzeitig in geeigneten angemieteten Räumlichkeiten betreuen. Vor diesem Hintergrund ist die Ausschöpfung von Randzeiten gegeben und die Kontinuität im Krankheitsfall der Betreuungsperson gewährleistet. Für die Tagespflege gibt es keine verbindlichen Gebührensätze, eine Bezuschussung durch das Jugendamt ist gegebenenfalls möglich.

Der **Kindergarten** ist die klassische Einrichtung für Kinder ab dem dritten Lebensjahr. Jede Einrichtung verfolgt hier ein eigenes individuelles pädagogisches Konzept, über das Sie sich genau informieren sollten. Manchmal ist es notwendig das Kind schon nach der Geburt bei der städtischen Einrichtung anzumelden,

andere Kommunen entscheiden zentral über die Vergabe der Plätze. Bei den privaten Trägern ist es auch üblich das Kind möglichst früh auf eine Warteliste setzen zu lassen. Die Gebühren richten sich nach dem Einkommen der Eltern und sind vom jeweiligen Bundesland, von den Kommunen und Trägern abhängig.

Elterninitiativen sind kleine, von Eltern selbst verwaltete Einrichtungen mit pädagogisch geschulten Personal und einem hohen Qualitätsanspruch. Es ist oft die einzige Möglichkeit doch noch einen Betreuungsplatz zu erhalten, wobei von den Eltern viel persönliche Mitwirkung erwartet wird. Bei dieser Alternative orientieren sich die monatlichen Kosten nach dem Alter des Kindes, dem Betreuungsumfang sowie dem Einkommen der Eltern. Sie sind häufig teurer als öffentliche Einrichtungen.

Ein/-e **Au-pair** ist eine Betreuungsperson zwischen achtzehn und fünfundzwanzig Jahren aus dem Ausland, die für einen begrenzten Zeitraum von maximal einem Jahr gegen Verpflegung, Unterkunft und einem angemessenen Taschengeld bei einer Gastfamilie tätig ist, um im Gegenzug Sprache und Kultur des Gastlandes kennen zu lernen. Au-pairs verfügen über unterschiedliche pädagogische Qualifikationen. Ihre Vermittlung ist kostenpflichtig und erfolgt über eine Agentur. Die Arbeitszeit zur Mithilfe im Haushalt einschließlich der Kinderbetreuung darf jedoch dreißig Stunden pro Woche nicht überschreiten.

Eine **Kinderfrau** oder **Nanny** ist je nach pädagogischer Qualifikation die wohl kostenintensivste Alternative der privaten Kinderbetreuung im Haushalt der Eltern und bedarf eines großen Vertrauensverhältnisses. In der Regel handelt es sich hier um eine weisungsgebundene Tätigkeit im Angestelltenverhältnis mit allen sozialrechtlichen Vorgaben.

Der Vorteil einer Kinderfrau liegt in dem engen Familienbezug sowie der möglichen Mithilfe im Haushalt und Übernahme von Fahrdiensten für die Kinder.

Mit Eintritt in den Schulalltag ist die Notwendigkeit der Kinderbetreuung leider nicht automatisch erledigt. Glücklicherweise gibt es neben den **Ganztagschulen** auch den **Hort**. Der Betreuungsumfang und der zeitliche Rahmen können je Einrichtung und Region variieren, Ferienangebote sind oft möglich. Die Kosten schwanken je nach Bundesland, Ort, Träger und Dauer der Betreuung.

Eine besondere Form der Kinderbetreuung ist die **Notmutter**, die vor allem in Großstädten von Vereinen und Wohlfahrtsverbänden zur Verfügung gestellt wird. Sie hilft bei Erkrankung eines Elternteils, sofern im Haushalt keine Betreuungsperson für ein unter zwölfjähriges Kind zur Verfügung steht. Leider sind diese Angebote bundesweit nicht flächendeckend angesiedelt. Finanziert wird der Einsatz einer Notmutter von der gesetzlichen Krankenkasse im Rahmen des Budgets „Haushaltshilfe“.

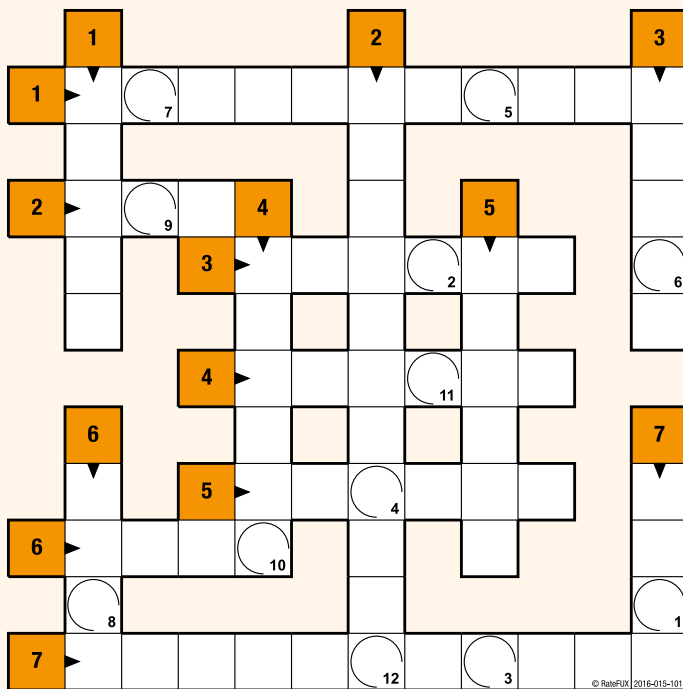
Mit dem Angebot einer internen **betrieblichen Kinderbetreuung** leisten viele Firmen durch flexible Öffnungszeiten, die sich an den Arbeitszeiten orientieren einen wichtigen Beitrag für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ihrer Beschäftigten. Im Gegenzug profitieren sie selbst von motivierten Mitarbeitern, weniger Fehlzeiten und einer hohen Attraktivität des Unternehmens. Die Elternbeiträge orientieren sich bei diesem Modell in aller Regel an denen, die für die Einrichtungen in derselben Kommune gelten.

Fazit

Die ideale Form der Kinderbetreuung gibt es nicht, Vor- und Nachteile der einzelnen Betreuungsformen müssen stets nach Verfügbarkeit, persönlichen Bedürfnissen und finanziellen Möglichkeiten abgewogen werden. Eine gute Betreuungsqualität verknüpft mit hochwertiger pädagogischer Arbeit ist jedoch das wichtigste Kriterium außerhäuslicher Betreuung, Bildung und Erziehung. Sie ist die Grundvoraussetzung für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Die Berater der EAP-Assist sind Ihnen bei Fragen gerne behilflich. Rufen sie uns an! ■

» GEWINNSPIEL

**Waagrecht**

1. Infektionskrankheit
2. Sinnesorgan
3. schriftliche Arzneiverordnung
4. Nacken
5. Arzneipille
6. Apothekergewicht
7. Facharzt für Hautkrankheiten

Senkrecht

1. krankhafter Auswuchs am Hals
2. Verschluss eines Koronargefäßes
3. englisch: Krankenschwester
4. Medizin: steif, starr
5. ansteckende Krankheit
6. Teil des Gesichts
7. Sehorgan

Lösung

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Schreiben Sie die Lösung auf eine Postkarte und senden Sie diese an folgende Adresse:
EAP-Assist GmbH
Immermannstraße 15, 40210 Düsseldorf
 Sie können uns die Lösung auch an folgende E-Mail-Adresse schicken:
gewinnspiel@eap-assist.de
Einsendeschluss ist der 27. Mai 2016.

Angestellte der EAP-Assist sind vom Gewinnspiel ausgeschlossen. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Das können Sie gewinnen:

- 1. Preis**
Smoothiemaker & Rezepte
- 2. Preis**
Kochbuch
- 3. Preis**
Entspannungs-CD

Vielen Dank für die zahlreichen Einsendungen, die wir auf die vergangene Ausgabe der Mitarbeiterzeitung erhielten. Die Gewinner sind:

1. Platz: A. Rutkowski, Walter Rau Neusser Öl und Fett AG
2. Platz: J. Neumann, Sparkasse Lüdenscheid
3. Platz: D. Hoffmann, Thyssengas GmbH

Herzlichen Glückwunsch!

Impressum*Herausgeber:*

EAP-Assist GmbH
 Dr. Barbara Ruß-Thiel, Bernd Wittmann
 Immermannstraße 15, 40210 Düsseldorf
 Tel.: 0211 9933070-0
 Fax: 0211 9933070-9
 www.eap-assist.de

Layout:

Lürssen Brüggemann Werbeagentur GmbH

Bildnachweise: www.fotolia.de

S.1: Gras ©vencav, Mann schlaflos ©Focus Pocus LTD | S.2: Frau müde ©contrastwerkstatt, Gruppe Entspannung ©Robert Kneschte | S.3: Wiese ©Jürgen Fälchle, Zecke ©Carsten Stolze | Seite 4: Wald ©doris oberfrank-list, Schild ©bluedesign | Seite 5: Illustration Familie ©Robert Kneschte | Seite 6: Kind ©chalabala, Geld ©matttilda, Viren ©ag visuell

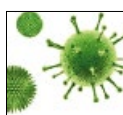
Druck:

oeding print GmbH

Fragen? Anmerkungen? Probleme?

Hier können Leserinnen und Leser ihre Fragen oder Anmerkungen loswerden, aber auch über Probleme im Beruf, in der Ehe oder mit den Kindern sprechen. Senden Sie einfach eine Nachricht an die E-Mail-Adresse: **kummerkasten@eap-assist.de**

» AUSBLICK AUF DAS NÄCHSTE HEFT

**Psychologische Beratung von Kindern und Jugendlichen****Unterhalt für die Eltern****Erkältung und Grippe**