

Allianz Private Krankenversicherung

# Asthma

Gesundheitsmanagement



Allianz 



Liebe Kundinnen, liebe Kunden,

Atemnot ist beunruhigend. Wenn Sie oder ein Angehöriger an Asthma erkrankt sind, ergeben sich viele Fragen: Wie wird Asthma festgestellt? Welche Medikamente helfen in welchen Situationen? Was kann ich selbst tun?

Diese Broschüre soll, ergänzend zum Gespräch mit Ihrem Arzt, die wichtigsten Fragen beantworten. Je besser Sie Bescheid wissen, desto besser können Sie mit der Erkrankung leben. Die meisten Asthmabetroffenen können ihr Asthma gut unter Kontrolle bekommen. Voraussetzung dafür ist, die Krankheit und ihre Behandlung zu verstehen.

Die Empfehlungen dieser Broschüre sind durch Experten der Universität Witten/Herdecke formuliert worden.

Für weitere Fragen steht Ihnen unser Gesundheitstelefon unter der kostenfreien Telefonnummer 08 00.4 10 01 03 montags bis freitags von 8 bis 20 Uhr zur Verfügung.

Eine informative Lektüre wünscht Ihre Allianz Private Krankenversicherung

## Inhalt

### 4 **Asthma – wenn die Luft knapp wird**

Was ist Asthma?  
Was passiert beim Atmen?  
Was passiert beim Asthma?  
Wer hat Asthma?  
Wodurch werden Asthmaanfälle ausgelöst?

### 7 **Asthma erkennen**

Ist es wirklich Asthma?  
Wie wird Asthma festgestellt?  
Prüfung der Lungenfunktion

### 10 **Asthma behandeln**

Welche Medikamente helfen bei Asthma?

### 15 **Leben mit Asthma**

Was kann ich selbst tun?  
Körperliches Training  
Entspannungs- und Atemtechniken  
Raucherentwöhnung  
Triggervermeidung  
Wichtige Trigger

### 19 **Fazit**

# Asthma – wenn die Luft knapp wird

## Was ist Asthma?

Husten oder Hustenreiz, pfeifende und erschwerte Atmung, Engegefühl in der Brust: Das sind die typischen Beschwerden und Symptome des Asthma. Beim Asthmaanfall steht die akute Luftnot im Vordergrund. Langfristig aber kann Asthma die Funktionsfähigkeit der Lunge beeinträchtigen, die Belastbarkeit einschränken und damit die Aktivität im Alltag erheblich behindern. Asthma kommt immer häufiger vor: Ungefähr fünf bis zehn von 100 Kindern (5–10 %) sowie etwa fünf von 100 Erwachsenen (5 %) haben zumindest zeitweise asthmatische Beschwerden oder eine Bereitschaft zum Asthma.

## Was passiert beim Atmen?

Beim Atmen strömt die sauerstoffreiche Luft durch die Nase oder den Mund, die Luftröhre und die Atemwege (Bronchien und Bronchiolen) bis in die Lungenbläschen (Alveolen). Hier, tief in der Lunge, gelangt der Sauerstoff aus der Atemluft ins Blut.

## Was passiert beim Asthma?

Die Atemwege sind keine starren Röhren. Vielmehr können sich die Bronchien und Bronchiolen zusammenziehen und damit die Atemwege verengen. Innen sind die Atemwege mit Schleimhaut ausgekleidet. Sie kann Flüssigkeit und Schleim in die



Atemwege abgeben. Beide Mechanismen, Verengung der Atemwege und Schleimabgabe, dienen normalerweise dem Schutz der Atemwege: Kleine Fremdkörper wie Staub oder Rauch, aber auch Bakterien und Viren werden vom Schleim umschlossen, von den Flimmerhärchen der Schleimhaut hinausgetragen und durch einen Hustenstoß abgehustet.

Beim Asthma kommen dieselben Abwehrmechanismen in Gang: Die Schleimhaut ist in einer ständigen Entzündungsbereitschaft (medizinisch: Hyperreagibilität). Die Atemwege reagieren dann auf eigentlich harmlose Stoffe mit einer viel zu heftigen Abwehrreaktion: Die Schleimhaut schwillt an und sondert zähen Schleim ab. Die Bronchien und Bronchiolen werden durch ihre feinen Muskelfasern zusammengezogen. Die Folge: Die Atemwege verengen sich und die Luft kann nicht mehr frei ein- und ausströmen. Der Betroffene empfindet Atemnot.

Beim Asthma ist jedoch nicht die Einatmung, sondern vornehmlich die Ausatmung erschwert. Die Luft kommt hinein, aber nicht wieder heraus. Dabei können pfeifende Geräusche auftreten, das sogenannte „Giemen“. Außerdem kann die Atmung von Hustenreiz oder von Husten begleitet sein.

## Wer hat Asthma?

Asthma ist eine lebenslange, chronische Erkrankung, die meist schon im Kindes- oder Jugendalter in Erscheinung tritt. Die Erkrankung kommt in einigen Familien, oft gemeinsam mit allergischen Erkrankungen wie Heuschnupfen oder Neurodermitis, gehäuft vor. Sie ist also genetisch „vorprogrammiert“ und kann vererbt werden. Weitere sogenannte **Risikofaktoren** sind: männliches Geschlecht, Übergewicht, Rauchen oder Passivrauchen sowie Leben in städtischem Umfeld. Einige dieser Risikofaktoren sind also nicht beeinflussbar, andere durchaus.

## Wodurch werden Asthmaanfälle ausgelöst?

Asthma wird durch die genannten Risikofaktoren begünstigt. Die Bereitschaft zum Asthma kann lange Zeit vorhanden sein, ohne dass irgendwelche Beschwerden auftreten. Asthma wird erst dann akut, wenn bestimmte **Asthmatrigger** (englisch für „Auslöser“) hinzukommen. Jeder Betroffene weiß: Mal geht's besser, mal schlechter mit der Luft. Diese Veränderlichkeit der Beschwerden (Variabilität) ist typisch für Asthma. Mehr dazu im letzten Abschnitt „Triggervermeidung“.

# Asthma erkennen

## Ist es wirklich Asthma?

Asthma ist nicht die einzige Erkrankung, die Atemnot verursachen kann. Im fortgeschrittenen Alter kommen auch die **chronisch obstruktive Bronchitis** und das Lungenemphysem als Ursache für Atemprobleme in Frage. Die chronisch obstruktive Bronchitis (englisch: chronic obstructive pulmonary disease, „COPD“) tritt oft als Folge des Rauchens oder einer langjährigen Belastung der Atemwege (z.B. Steinstaublunge) auf. Das **Lungenemphysem** ist eine dauerhafte Überblähung der Lunge, bei der die Alveolen (Lungenbläschen) zugrunde gehen. Auch wenn diese Erkrankungen oft im gleichen Zusammenhang genannt werden, handelt es sich doch um unterschiedliche Krankheiten mit unterschiedlichen Ursachen, Krankheitszeichen und Behandlungsmöglichkeiten.

## Wie wird Asthma festgestellt?

Anfallartige Luftnot, giemende Atmung, Husten – wenn Sie oder ein Angehöriger unter diesen Beschwerden leiden, sollten Sie Ihren Arzt aufsuchen: Er kann den Asthmaverdacht bestätigen, andere Erkrankungen ausschließen, den Schweregrad der Erkrankung feststellen und Behandlungsmöglichkeiten mit Ihnen besprechen.

Eine sichere Aussage, ob Asthma vorliegt und wie schwer es ist, kann erst getroffen werden, wenn die Ergebnisse mehrerer **Untersuchungen** zusammen genommen werden. Beim Asthma gehören dazu eine Befragung (Anamnese), eine körperliche Untersuchung und das Messen der Lungenfunktion.

## Prüfung der Lungenfunktion

Mit den verschiedenen Lungenfunktions-Untersuchungen wird die Leistungsfähigkeit der Lunge gemessen. Die wichtigste Frage dabei: Kann die Atemluft frei und ungestört durch die Atemwege strömen oder sind diese verengt? Zwei Methoden sind dazu geeignet: die Peak-Flow-Messung und die Spirometrie.

Die **Peak-Flow-Messung** (Messung der maximalen Ausatemungsgeschwindigkeit) kann zu Hause unter Alltagsbedingungen mit einem einfachen Gerät erfolgen, dem Peak-Flow-Meter. Wenn man kräftig hineinpustet, zeigt es die Kraft der Ausatmung auf einer Skala an. Diesen **Peak-Flow-Wert** trägt man in ein Protokoll, eine Art Tagebuch, ein. Das Peak-Flow-Protokoll ist für den Arzt ein wertvolles Dokument bei der ersten Diagnosestellung. Später kann es helfen, die Wirkung von Medikamenten und den Einfluss von Triggern im weiteren Verlauf der Erkrankung aufzuzeichnen.

Die **Spirometrie** kann normalerweise vom Hausarzt durchgeführt werden. Sie pusten kräftig in ein Gerät, welches sowohl die Kraft der Ausatmung als auch die ausgeatmete Luftmenge misst. Aussagekräftig ist vor allem die Menge an Luft, die mit aller Kraft in einer Sekunde ausgeatmet werden kann, die sogenannte Einsekundenkapazität (FEV1 = forciertes expiratorisches Volumen in einer Sekunde).

Normalerweise genügen diese Untersuchungen, um Asthma festzustellen und seinen Schweregrad zu bestimmen. Falls aber noch andere Erkrankungen in Frage kommen oder falls die Untersuchungsergebnisse nicht eindeutig sind, können weitere Untersuchungen nötig werden. Dazu gehören: Röntgenbilder der Lunge, Allergietests, Blutgasanalysen und die sogenannte Bodyplethysmographie, bei der in einem geschlossenen Raum, ähnlich einer Telefonzelle, zusätzliche Messwerte erhoben werden.





## Asthma behandeln

Asthma ist eine chronische Erkrankung, die die Lebensfreude und -qualität erheblich beeinträchtigen kann. Die Wissenschaft hat aber in den letzten Jahren viel Neues über Asthma erforscht. Die meisten Betroffenen können heute ein weitgehend beschwerdefreies Leben führen. Die erfolgreiche Behandlung des Asthma beruht auf zwei Säulen:

- dem gut abgestimmten Einsatz der richtigen Medikamente und
- verschiedenen Maßnahmen im Alltag und bei der Lebensführung.

### Welche Medikamente helfen bei Asthma?

So unterschiedlich die modernen Asthmamedikamente heißen, aussehen oder angewandt werden, prinzipiell werden sie in zwei Hauptgruppen eingeteilt, die Mediziner als **Controller und Reliever** bezeichnen:

**Controller:** Medikamente, die langsamer und vorbeugend wirken. Die Controller unterdrücken die ständige Entzündungsbereitschaft der Atemwege, sodass die Trigger ihre Wirkung nicht voll entfalten können und die Bereitschaft der Bronchien zur Verkrampfung verringert wird. Sie wirken damit vorbeugend. Sie werden als Dauertherapie, unabhängig von den akuten Beschwerden, täglich angewandt und „kontrollieren“ das Asthma. Daher der Name Controller.

Einige Beispiele: Kortisonsprays wie Beclomethason, Budesonid oder Fluticason.

**Reliever:** Medikamente, die die akuten Beschwerden lindern. Ihre Wirkung tritt schnell ein, hält aber nicht lange an. Reliever erweitern die Bronchien. Sie werden nur eingenommen, wenn Asthmabeschwerden bestehen oder erwartet werden, und schaffen schnelle Erleichterung (Reliever: englisch für „Erleichterer“). Reliever werden also, im Gegensatz zu den Controllern, nicht dauerhaft eingesetzt, sondern nur bei Bedarf.

Einige Beispiele: Salbutamolspray, Fenoterol oder Terbutalin.

In den sogenannten **Kombinationspräparaten** sind mehrere Wirkstoffe in einem Inhaliergerät oder Spray zusammengefasst, meist eine bronchienerweiternde Substanz, die lang andauernd wirkt, und ein Kortisonpräparat. Diese Kombination hat den Vorteil, dass sie nur ein- oder zweimal täglich aus einem Gerät inhaliert werden muss. Sie hat den Nachteil, dass sie nicht an den aktuellen Schweregrad der Erkrankung angepasst ist. Die Therapieleitlinien empfehlen ein **Stufenschema**, nach dem mit zunehmendem Schweregrad der Beschwerden auch die Medikamente gesteigert werden sollen.

## Das Stufenschema der Asthma- behandlung empfiehlt folgende Schritte:

### Stufe 1:

Wenn die Asthmabeschwerden nur zeitweilig, etwa ein- bis zweimal in der Woche auftreten, ...

- ... dann genügt ein Spray oder Pulver, welches nur beim Auftreten von Beschwerden, also nur bedarfsweise, inhaliert wird (Bedarfsmedikament). Es handelt sich um eine schnell- und kurzwirksame, bronchienerweiternde Substanz (sog. Reliever).

### Stufe 2:

Wenn Asthmabeschwerden mehrmals in der Woche auftreten oder das Bedarfsmedikament mehrmals in der Woche gebraucht wird, ...

- ... dann soll zusätzlich ein kortisonhaltiges Spray oder Pulver regelmäßig inhaliert werden.
- Dieses Kortisonpräparat wird in niedriger Dosis verordnet.
- Es wird regelmäßig inhaliert. Also jeden Morgen und/oder jeden Abend, unabhängig von der Schwere der Asthmabeschwerden.
- Es bewirkt keine schnelle Erleichterung, sondern senkt die Häufigkeit der Asthmaanfälle und den Verbrauch des Bedarfsmedikaments.
- Das Bedarfsmedikament (siehe Stufe 1) wird weiterhin bedarfsweise inhaliert.

### Stufe 3:

Wenn Asthmabeschwerden trotz konsequenter Behandlung nach Stufe 2 weiter bestehen, ...

- ... dann wird ein dritter Wirkstoff zusätzlich verordnet: das sogenannte „langwirksame, inhalative Beta-2-Sympathomimetikum“.

- Dieser Wirkstoff wird ebenfalls als Spray oder Pulver inhaliert.
- Er erweitert die Bronchien wie das Bedarfsmedikament, wirkt aber länger.
- Er wird regelmäßig inhaliert. Also jeden Morgen und/oder jeden Abend.
- Meistens wird ein Kombinationspräparat verordnet, in dem sich das langwirksame Beta-2-Sympathomimetikum und das inhalative Kortison (Stufe 2) befinden.
- Langwirksame Beta-2-Sympathomimetika dürfen beim Asthma nicht als alleinige Therapie gegeben werden.

### Stufe 4:

Wenn Asthmabeschwerden trotz konsequenter Behandlung nach Stufe 3 weiter bestehen, ...

- ... dann wird die Menge (Dosis) des inhalierbaren Kortisonpräparates gesteigert oder es wird häufiger eingenommen.

### Stufe 5:

Wenn Asthmabeschwerden trotz konsequenter Behandlung nach Stufe 4 weiter bestehen, ...

- ... dann kann die zusätzliche, vorübergehende Einnahme von Kortison in Tablettenform gerechtfertigt sein.
- Wegen der häufigen und schweren Nebenwirkungen und Folgeerkrankungen sollten Kortisontabletten oder -spritzen nur bei dieser schwersten Form des Asthma und nur kurzzeitig eingesetzt werden.

Entsprechend sollen die Zahl, die Einnahmehäufigkeit und die Dosis der Asthmamedikamente mit abnehmenden Beschwerden auch wieder herabgesetzt werden. Eine Erhöhung der Asthmamedikamente kann also häufig nur vorübergehend sein.

Die meisten Asthmamedikamente können und sollen inhaliert, also eingeatmet werden. Dadurch haben sie weniger unerwünschte Wirkungen für den gesamten Körper. Die Hersteller haben verschiedene **Dosieraerosole, Pulverinhalatoren und Inhalationshilfen** (z. B. Spacer, Autohaler, Turbohaler, Aerolizer u. a.) entwickelt, mit denen die wirksamen Substanzen durch einen Sprühstoß oder einen Atemsog in der Luft verteilt werden, sodass sie inhaliert werden können. Die Handhabung sollte im Beisein eines Experten gezeigt und geübt werden. Über die Vor- und Nachteile der einzelnen Geräte können Sie sich bei Ihrem Arzt oder bei einer Asthmaschulung\* informieren.

Viele Asthmabetroffene verwenden ihre Relieversprays zu häufig, die Controller aber zu selten. Das hat zwei Gründe: Erstens entfaltet sich die Wirkung der Controller erst beim regelmäßigen Gebrauch. Anders als bei den Relievern ist also keine sofortige Wirkung zu spüren. Zweitens enthalten Controller meistens Kortison. Kortisonhaltige Medikamente können, wenn sie in höheren Mengen und als Tabletten oder Spritzen verabreicht werden, langfristig unangenehme Nebenwirkungen auslösen. Deshalb werden sie von vielen gemieden. Kortisonhaltige Asthmasprays zeigen, richtig angewendet, diese ernsthaften Nebenwirkungen nicht. Vielmehr können sie dazu beitragen, den Verbrauch an Relieversprays zu senken und die Zahl der Asthmaanfalle zu senken.

## Leben mit Asthma

### Was kann ich selbst tun?

Die Behandlung mit Medikamenten ist die eine Säule der Asthmabehandlung. Die zweite ist eine Lebensführung, die an die Erfordernisse der Asthmaerkrankung angepasst ist. Solche Änderungen der täglichen Gewohnheiten können viel aufwendiger sein als eine regelmäßige Medikamenteneinnahme. Dennoch sind sie ähnlich nützlich. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, welche der folgenden Empfehlungen für Sie persönlich Erfolg versprechend sind. In einer Asthmaschulung oder einer Selbsthilfegruppe können Sie lernen, wie diese Maßnahmen im Alltag praktisch umgesetzt werden.

### Körperliches Training

Asthma ist kein Grund, sich zu schonen. Körperliche Aktivität und Sport sind für Menschen mit Asthma wichtig und gesund. Regelmäßige sportliche Aktivität hilft zudem auch, das Körpergewicht im Griff zu halten. Denn Übergewicht zählt, nach neuesten Erkenntnissen, mit zu den Risikofaktoren für Asthma. Eine aktivere Gestaltung des Alltags, die Einbindung sportlicher Aktivitäten in das Leben sind sicher nicht jedermanns Sache. Vielen fehlt die Zeit, andere halten sich vielleicht für unsportlich. Asthma ist aber kein Grund, auf Bewegung zu verzichten, vorausgesetzt, sie ist gut kontrolliert. Wenn Sie Hilfe und Unterstützung brauchen, wenden Sie sich an eine örtliche Lungensportgruppe\* oder lassen Sie sich von Ihrem Arzt beraten. Lungensportgruppen in Ihrer Nähe finden Sie zum Beispiel im Internet unter [www.lungensport.org](http://www.lungensport.org)

\* Siehe Hinweise S. 16



## Entspannungs- und Atemtechniken\*

Die Atemnot beim Asthma kann zu einem Teufelskreis aus zunehmender Panik und, dadurch bedingt, zunehmender Luftnot führen. Die Atmung geht dann in ein oberflächliches Hecheln über. Hier können Entspannungstechniken wie Yoga oder autogenes Training helfen. In einer Asthmaschulung können außerdem bestimmte Atemtechniken erlernt werden, die beim Asthmaanfall helfen, ruhig und effektiv zu atmen.

## Raucherentwöhnung\*

Gerade für Menschen mit Asthma, deren Atemwege sich in einem dauernden Entzündungszustand befinden, kann der Verzicht auf Rauch und Nikotin zum entscheidenden Schritt zu einem Leben ohne Luftnot sein. Wer noch nicht raucht, sollte unter keinen Umständen damit anfangen. Menschen mit Asthma, insbesondere Kinder, dürfen Zigarettenrauch nicht ausgesetzt werden.

## Triggervermeidung

Asthmatrigger sind Substanzen oder Umstände, die Asthmaanfälle auslösen können. Sie sind nicht die Ursache des Asthma. Wenn beides zusammenkommt, die Bereitschaft zum Asthma und ein Trigger, können Asthmaanfälle auftreten. Jeder Asthmabetroffene ist

\* Hinweise: Therapien zur Raucherentwöhnung sowie Pollenschutznetze oder -filter sind im Rahmen des Krankenversicherungsschutzes nicht erstattungsfähig. Bei Entspannungstechniken sowie der Teilnahme an Lungensportgruppen beachten Sie bitte bzgl. der Erstattungsfähigkeit immer die tariflichen Voraussetzungen.



gegen andere Trigger empfindlich. Einige Substanzen oder Situationen sind jedoch für viele Menschen mit Asthma gleichermaßen problematisch.

## Wichtige Trigger

**Pollen** von verschiedenen Bäumen, Blüten oder Gräsern können Allergien und Asthmaanfälle auslösen, wenn eine entsprechende Allergiebereitschaft besteht. Der allergologische Facharzt kann die allergisierenden Pollen identifizieren und in einen Allergieausweis eintragen. Pollenflugvorhersagen helfen, sich auf Tage mit heftigem Pollenflug vorzubereiten. Verschiedene Maßnahmen können dazu beitragen, die Zahl der Pollen in der Atemluft zu verringern. Dazu gehören z. B. Pollenschutznetze für die Fenster oder Innenraumfilter für den PKW.\*

**Hausstaub** ist ein besonders häufiger Allergieauslöser. Das liegt vornehmlich an den winzigen **Hausstaubmilben**, die sich von Hautschuppen ernähren und die deshalb überall dort vorkommen, wo Menschen leben (und vor allem schlafen). Deshalb sollte gerade der Schlafbereich von Staubfängern wie Teppichen, Überdecken, dicken Vorhängen und – bei Kindern – übermäßig vielen Kuscheltieren freigehalten werden.

**Hautschuppen von behaarten Haustieren:** Katzen-, Hunde- oder beispielsweise Meerschweinchenhaare bzw. die Schuppen dieser Haustiere sind häufige Allergieauslöser. Familien, in denen Allergien vorkommen, sollten die Anschaffung eines Haustieres besonders gründlich überdenken.

Einige **Nahrungsmittel** oder Zusatzstoffe können, bei entsprechender Allergiebereitschaft, Atembeschwerden oder Asthmaanfälle auslösen. Dazu gehören typischerweise Nüsse, Zitrusfrüchte, Erdbeeren, Fisch, Milch, Eier und Schokolade.

**Infekte:** Eine Entzündung der Bronchien (Bronchitis) oder auch ein gewöhnlicher Schnupfen kann bei vielen Menschen mit Asthma die Beschwerden verstärken. Betroffene sollten sich vor Ansteckung schützen. Eine Grippe- oder Pneumokokkenimpfung kann im Einzelfall sinnvoll sein.

Verschiedene **Medikamente** können ein Asthma verschlechtern: Dazu gehören Antibiotika, Betablocker, Aspirin und Schmerzmittel wie Diclofenac oder Ibuprofen sowie einige naturheilkundliche Heilmittel wie Echinacea oder Gelee Royal. Sollten Sie bemerken, dass sich Ihre Beschwerden durch ein neues Medikament verschlechtern, scheuen Sie sich nicht, Ihrem Arzt diese Beobachtung mitzuteilen.

**Körperliche Belastung:** Kurzatmigkeit oder Husten treten bei vielen Asthmabetroffenen nach oder während einer körperlichen Belastung auf. Manchmal kann dies, gerade bei Kindern, der erste Hinweis auf eine Asthmaerkrankung sein. Dieses sogenannte „Belastungsasthma“ ist aber kein Grund, auf körperliche Aktivität oder Sport zu verzichten. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, wie Sie sich auch bei Belastungsasthma fit halten können.

Schnelle oder ausgeprägte **Temperaturwechsel** können bei manchen Menschen Asthmabeschwerden auslösen. Besonders der Wechsel von Wärme zu Kälte oder Nebel ist ungünstig.

**Schad- und Geruchsstoffe** in der Atemluft können bei Menschen, die an Asthma erkrankt sind, heftige Reaktionen auslösen. In diesem Fall sollten entsprechende Kosmetika, Sprays, Haushaltsreiniger oder Chemikalien zu Hause oder am Arbeitsplatz vermieden werden.

## Fazit

Asthma kann die Aktivität im alltäglichen Leben erheblich behindern. Nicht nur die akuten Asthmaanfälle, auch die langfristigen Folgen geben Anlass zur Sorge. Asthma ist eine lebenslange Erkrankung. Sie ist bei den meisten Betroffenen genetisch „vorprogrammiert“ und nicht heilbar. Trotzdem ist heute ein aktives und weitgehend beschwerdefreies Leben mit Asthma möglich. Denken Sie an die zwei Säulen der Asthmabehandlung: Der gut abgestimmte Einsatz der richtigen Medikamente und die entsprechende Lebensführung werden Ihnen helfen, Ihr Asthma in den Griff zu bekommen.

**Wir hoffen, dass Ihnen diese Broschüre Anregungen und wertvolle Informationen geben konnte. Sie soll jedoch in keinem Fall einen Arztbesuch ersetzen.**

**Gesundheitstelefon:  
kostenfrei unter  
08 00.4 10 01 03  
montags bis freitags  
von 8 bis 20 Uhr**

[www.gesundheitslotsen.allianz.de](http://www.gesundheitslotsen.allianz.de)

Allianz Private Krankenversicherungs-AG

W7-55-028Z0 (02V) 5.7.11

