



# Mit der Blasenschwäche leben





	<b>Seite</b>
<b>Vorwort</b>	<b>3</b>
<b>1. Blasenschwäche – Formen, Ursachen, Risikofaktoren</b>	<b>4</b>
1.1 Belastungsinkontinenz	4
1.2 Dranginkontinenz	5
1.3 Überlaufinkontinenz	6
1.4 Reflexinkontinenz	6
<b>2. Behandlungsmethoden – Besonderheiten bei älteren Patienten</b>	<b>8</b>
2.1 Behandlung der Grunderkrankung	9
2.2 Medikamentöse Behandlung	9
<b>3. Hilfe im Alltag</b>	<b>13</b>
3.1 Tipps zur Linderung der Blasenschwäche	13
3.2 Tipps zum Umgang mit der Blasenschwäche	15
<b>4. Kontaktadressen</b>	<b>18</b>

Prof. Dr. med. Ingo Füsgen

Leiter des Medizinisch-Geriatriischen  
Schwerpunkts am Marienhospital  
Bottrop, Geriatrie der Universität  
Witten/Herdecke



Liebe Leserin, lieber Leser,

in Deutschland leiden rund sechs Millionen Menschen an einer schwachen Blase. Doch nur vier von zehn Betroffenen suchen einen Arzt auf. Je nach Schwere der Inkontinenz bedeutet das eine massive Einschränkung der Lebensqualität. Sind die Beschwerden auf eine andere Erkrankung als Auslöser zurückzuführen, muss diese natürlich entsprechend behandelt werden. Doch auch wenn dies nicht möglich ist bzw. keine organische Störung vorliegt, kann den Betroffenen geholfen werden.

In dieser Broschüre informieren wir Sie über Formen und Ursachen von Harninkontinenz und zeigen Ihnen verschiedene Behandlungsmöglichkeiten unter besonderer Berücksichtigung älterer Patienten, die häufig an mehreren Erkrankungen leiden und dementsprechend eine Vielzahl verschiedener Medikamente einnehmen müssen, deren Nebenwirkungen sich gegenseitig verstärken können. Darüber hinaus geben wir praktische Tipps, wie Sie im Alltag bestmöglich mit der Blasenschwäche zurechtkommen.

Wir wünschen Ihnen eine hilfreiche Lektüre.

Prof. Dr. med. Ingo Füsgen



## 1. Blasenschwäche – Formen, Ursachen, Risikofaktoren

Harninkontinenz kann verschiedene Ursachen haben, die teilweise anatomisch und hormonell bedingt sind. In den meisten Fällen lässt sich keine auslösende Krankheit finden. Die Wahrscheinlichkeit, an einer Blasenschwäche zu erkranken, steigt jedoch mit zunehmendem Alter.

### Blasenschwäche bei den über 65-Jährigen

36 % der  
Frauen



18 % der  
Männer



Blasenschwäche ist ein Volksleiden, das aufgrund der steigenden Lebenserwartung weiter zunimmt.

### 1.1 Belastungsinkontinenz

Bei körperlicher Belastung wie Husten, Niesen, Treppensteigen oder dem Tragen von schweren Lasten kommt es bei dieser Form der Blasenschwäche zu ungewolltem Urinverlust ohne vorherigen Harndrang. Ursache ist meistens eine Schwäche des Blasenschließmuskels, der dem Druck im Bauchraum nicht mehr standhalten kann und bei Belastung nachgibt. Durch Geburten, hormonelle Veränderungen in den Wechseljahren, Beckenboden- und Bindegewebschwäche sind vor allem Frauen von dieser Form der Blasenschwäche betroffen.

### 1.2 Dranginkontinenz

Bei dieser am weitesten verbreiteten Form der Blasenschwäche verspüren die Betroffenen häufiger als normal einen so starken und plötzlichen Harndrang, dass sie es nicht mehr bis zur Toilette schaffen. Zwar ist der Verschlussapparat der Blase intakt, aber dafür funktioniert der Informationsaustausch zwischen Gehirn und Blasenmuskel nicht richtig. Als Folge reagiert die Blase überaktiv (motorische Dranginkontinenz) oder überempfindlich (sensorische Dranginkontinenz). Ursachen können Blasensteine, Harnwegsentzündungen, bei Männern eine Prostatavergrößerung und bei Frauen Östrogenmangel sein. Auch Krankheiten wie Alzheimer, Parkinson oder multiple Sklerose können für eine Dranginkontinenz verantwortlich sein.

#### Mischformen

Belastungs- und Dranginkontinenz können gerade bei älteren Menschen gleichzeitig auftreten. Häufig verstärken sich dadurch die Symptome der Blasenschwäche. Im Idealfall zielt die Therapie auf beide Inkontinenzformen ab, auf jeden Fall aber sollte die überaktive Blase behandelt werden, um die lästigen Symptome zu lindern.





### 1.3 Überlaufinkontinenz

Trotz voller Blase wird beim Wasserlassen nur wenig Urin abgegeben, so dass große Restharmengen zurückbleiben. Das führt zu einem Überlaufen der Blase, wobei auch dieser unfreiwillige Urinverlust nur tropfenweise erfolgt. Diese Form der Inkontinenz, die hauptsächlich bei Männern auftritt, wird meist durch eine blockierte Harnröhre in Kombination mit einer schwachen Blasenmuskulatur verursacht.

### 1.4 Reflexinkontinenz

Ist das Zusammenspiel des harnaustreibenden Muskels und des Blasenschließmuskels gestört, spricht man von einer Reflexinkontinenz. Hier kommt es zu einem unfreiwilligen Harnverlust ohne Harndrang. Nicht kontrollierbare Nervenreflexe führen zur plötzlichen Entleerung der Blase. Sind die Nervenbahnen zwischen Gehirn und Blase unterbrochen, können Verletzungen oder Tumoren im Rückenmark, ein schwerer Bandscheibenvorfall, eine Querschnittslähmung oder Erkrankungen wie multiple Sklerose dafür verantwortlich sein.

#### Risikofaktoren

Durch anatomische und hormonelle Unterschiede sind Frauen schon in jungen Jahren drei Mal häufiger von Blasenschwäche betroffen als Männer. Allerdings gibt es auch Inkontinenzformen, die überwiegend bei Männern auftreten.



## Vorbereitung auf den Arztbesuch

Um die Ursache der Blasenschwäche herauszufinden, wird Ihr Arzt ein ausführliches Gespräch mit Ihnen führen. Häufig kann er die Diagnose allein durch eine gründliche Anamnese stellen. Nur bei offenen Fragen wird er weitere Untersuchungen veranlassen. Deshalb ist es wichtig, dass Sie sich gut auf das Gespräch vorbereiten.

Ihr Arzt wird Ihnen u. a. folgende Fragen stellen: Seit wann leiden Sie an Blasenschwäche? Wie häufig müssen Sie zur Toilette? Verlieren Sie ungewollt Urin? Wenn ja, in welchen Situationen? Müssen Sie dem Harndrang sofort nachgeben? Haben Sie Schmerzen beim Wasserlassen? Ist der Harnstrahl kräftig oder tröpfelnd? Haben Sie das Gefühl, die Blase vollständig entleeren zu können? Liegen andere Erkrankungen vor? Welche Medikamente nehmen Sie ein?

Im Idealfall haben Sie bereits ein Trink- und Toilettenprotokoll (s. auch Seite 13) angelegt und dort vermerkt, zu welchen Zeiten Sie etwas getrunken haben, wie oft Sie Harndrang verspürt haben, wann Sie diesem nachgegangen sind etc. Ein solches Protokoll können Sie im Internet herunterladen unter: [www.dsl-blasenschwaeche.de/pdf/trinkprotokoll.pdf](http://www.dsl-blasenschwaeche.de/pdf/trinkprotokoll.pdf)



## 2. Behandlungsmethoden – Besonderheiten bei älteren Patienten

Je nach Ursache der Blasenschwäche muss zuerst die Grunderkrankung behandelt werden. Das ist aber nicht immer möglich, weil Krankheiten wie multiple Sklerose oder Rückenmarksverletzungen nicht heilbar sind. Oder es liegt gar keine organische Störung vor, wie dies bei einer Dranginkontinenz häufig der Fall ist. Oder der Arzt entscheidet, bei einer vergrößerten Prostata zunächst einmal abzuwarten, bevor er operiert. In all diesen Fällen kann den Betroffenen trotzdem geholfen werden, weil sich zumindest die Symptome deutlich lindern lassen. Häufig verspricht ein Mix aus medikamentöser Therapie und entsprechendem Verhaltenstraining ein nahezu beschwerdefreies Leben.

<b>Behandlungsmethoden im Überblick</b>	
Belastungsinkontinenz	Beckenbodengymnastik, Östrogene (Frauen), operative Verfahren bei Absenkung der Blasenorgane: Straffung des Bindegewebes, Anheben von Blase und Harnröhre
Dranginkontinenz	Toiletentraining, pflanzliche Mittel, Anticholinergika zur Entspannung der Blasenmuskulatur, chemische Mittel, die auf die Prostata wirken (Männer)
Reflexinkontinenz	Klopftraining zur Entleerung der Blase, Anticholinergika zur Entspannung der Blase
Überlaufinkontinenz	Entfernung der Hindernisse (Harnsteine, vergrößerte Prostata)



## 2.1 Behandlung der Grunderkrankung

Bei hormonellen Veränderungen, Blasensteinen oder einer schwachen Beckenbodenmuskulatur bringt eine Behandlung rasch den gewünschten Erfolg. Ein Hormonmangel in den Wechseljahren kann beispielsweise durch Östrogene in Form von Salben oder Zäpfchen ausgeglichen werden. Blasensteine, die nicht spontan abgehen, lassen sich von außen mit Stoßwellen zertrümmern. Ein gezieltes Beckenbodentraining kann die Muskulatur so weit kräftigen, dass die Blase wieder dicht verschließt. Bei Übergewicht empfiehlt es sich abzunehmen, da die überflüssigen Pfunde den Beckenboden zusätzlich belasten.



## 2.2 Medikamentöse Behandlung

Neben den bereits erwähnten Östrogenen zur Behandlung einer Belastungsinkontinenz gibt es Medikamente, die den Schließmechanismus der Blase stärken. Bei einer Überlaufinkontinenz erleichtern Wirkstoffe aus der Gruppe der Alpha-Rezeptorenblocker die notwendige Entleerung der Blase, indem sie das Prostatagewebe lockern. Um die Blasenmuskulatur zu entspannen, kommen bei der Reflexinkontinenz und vor allem der Dranginkontinenz als häufigster Form der Blasenschwäche Medikamente aus der Gruppe der sogenannten Anticholinergika zum Einsatz. Die für die Reflexinkontinenz typischen unkontrollierbaren Aktivitäten der Blasenmuskulatur werden auf diese Weise gebremst. Der starke Harndrang bei einer Dranginkontinenz



lässt durch den verringerten Druck nach, so dass die Blase wieder mehr Urin speichern kann.

Die Wirksamkeit von Anticholinergika ist wissenschaftlich belegt. Mit Hilfe von Botenstoffen wie Acetylcholin werden Signale zwischen den Nervenzellen übertragen. Anticholinergika unterdrücken die Wirkung des Neurotransmitters. Dieser Effekt kann therapeutisch genutzt werden – etwa bei der Behandlung von Parkinson, weil es die Bewegungsstörungen mindert, bei Lungenerkrankungen wie COPD, weil

### **Diabetische Zystopathie**

Im Alter steigt das Risiko, an Diabetes mellitus vom Typ 2 zu erkranken. Nicht umsonst wird diese Diabetesform im Volksmund auch Altersdiabetes genannt. Jeder zweite Diabetiker klagt über eine gestörte Blasenfunktion. Die diabetische Zystopathie kann im fortgeschrittenen Stadium zu einer schweren Harninkontinenz führen. Bei den meisten Betroffenen äußert sich das als Drang- oder Überlaufinkontinenz. Auch hier gilt: Die diabetische Zystopathie ist zwar im klassischen Sinne nicht heilbar, doch die Symptome können deutlich reduziert werden. Das A und O ist eine konsequente Diabetestherapie, da ein normaler Blutzuckerspiegel vor zahlreichen Folgeerkrankungen und eben auch Harninkontinenz schützt. Parallel dazu empfiehlt sich die medikamentöse Behandlung der Blasenschwäche mit Anticholinergika.



### Die PRISCUS-LISTE

In der „PRISCUS-Liste“ haben Wissenschaftler Wirkstoffe zusammengestellt, die für ältere Menschen bedenklich sein können. Folgende Substanzen aus der Gruppe der Anticholinergika zur Behandlung von Inkontinenz gehören dazu. Es werden Therapiealternativen benannt.

#### Mögliche Nebenwirkungen der Wirkstoffe

##### Oxybutynin und Tolterodin:

- Beeinträchtigung der geistigen Leistungsfähigkeit
- anticholinerge Effekte (s. Seite 12)

##### Mögliche Nebenwirkungen des Wirkstoffs Solifenacin:

- anticholinerge Effekte, insbesondere Mundtrockenheit, Magen-Darm-Beschwerden

#### Therapiealternativen:

- Trospiumchlorid
- nicht medikamentöse Therapien

#### Maßnahmen, falls die betreffenden Arzneistoffe trotzdem zum Einsatz kommen:

- klinische Kontrolle der Funktionen des zentralen Nervensystems
- Beobachtung neurologischer und kognitiver Leistungen
- Beobachtung der anticholinergen Effekte
- regelmäßige Kontrolle der Nieren- und Leberfunktion
- Kontrolle des Blutbilds
- EKG-Kontrolle
- ggf. Dosisanpassung



es die Bronchien weitet, oder bei Dranginkontinenz und Reizdarm, weil es die Mobilität von Blase und Darm hemmt.

Neben den typischen Nebenwirkungen wie Mundtrockenheit, Magen-Darm-Problemen und Sehstörungen können die Medikamente zu unerwünschten Effekten am zentralen Nervensystem führen. Vor allem ältere Menschen reagieren darauf mit Verwirrtheit, Gedächtnisproblemen, Schwindel, Angstzuständen und Orientierungslosigkeit.

### **Risiken des anticholinergen Syndroms durch Auswahl der richtigen Medikamente minimieren**

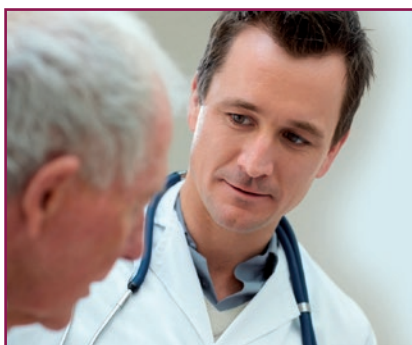


Weit verbreitet ist das sogenannte anticholinerge Syndrom. Die Betroffenen zeigen deutliche Symptome einer beginnenden Demenz, wie in Studien herausgefunden wurde. Denn anders als bei einer Blaseschwäche liegt bei Demenz kein Überschuss, sondern ein Mangel an Acetylcholin vor, weshalb Anticholinergika Demenzsymptome verstärken bzw. hervorrufen können. Das Risiko eines anticholinergen Syndroms ist besonders hoch bei äl-

teren Menschen, bei Menschen mit Demenz oder Parkinson, bei Menschen, die Psychopharmaka einnehmen, und allen, die viele verschiedene Medikamente einnehmen müssen.

Umso wichtiger ist es, dass der behandelnde Arzt den ganzen Patienten mit allen Erkrankungen, allen verordneten Arzneimitteln und den möglichen Wechselwirkungen im Blick hat. Deshalb sollte er bei Blaseschwäche eine Substanz auswählen, die die Blut-Hirn-Schranke nicht überwindet und daher

auch keine zentralnervösen Nebenwirkungen hervorruft. Die sogenannte PRISCUS-Liste (s. Seite 11) empfiehlt den Wirkstoff Trosipiumchlorid als Therapiealternative, da er aufgrund seiner chemischen Struktur praktisch nicht ins Gehirn gelangt und



auch nicht über die Leber verstoffwechselt, sondern unverändert über die Nieren ausgeschieden wird. Alle anderen blasenwirksamen Anticholinergika werden wie viele andere Medikamente von Leberenzymen umgebaut. Dabei kann es zu Wirkverstärkungen oder -abschwächungen kommen oder zu Nebenwirkungen. Sogar Johanniskraut und Grapefruitsaft beeinflussen diesen Prozess.

### 3. Hilfe im Alltag

#### 3.1 Tipps zur Linderung der Blasenschwäche

##### ■ Toilettentraining

Mit einem gezielten Blasen- und Toilettentraining lassen sich die Kontrolle über die Blase verbessern und die Abstände zwischen den Toilettengängen schrittweise verlängern. So wird die Blase wieder an größere Füllmengen gewöhnt. Die Ergebnisse tragen Sie am besten in ein Trink- und Toilettenprotokoll ein. Notieren Sie zudem, wann Sie den Harndrang verspüren, nach wie viel Minuten Sie diesem nachgeben und ob es zu unfreiwilligem Urinverlust gekommen ist. Ein solches Tagebuch gibt Ihrem Arzt wichtige Hinweise auf Ur-



sache und Form der Blasenschwäche. Das Toilettentraining eignet sich auch für Patienten, die ihren Harndrang nicht mehr wahrnehmen können – zum Beispiel Demenzpatienten. Ziel ist es hier, sich an feste Zeiten für den Toilettengang zu gewöhnen und dadurch unliebsame Zwischenfälle zu vermeiden. Hinweisschilder, ein Toilettensymbol an der Badezimmertür und ein farbiger Toilettensitz dienen Demenzkranken als Orientierung.

### ■ Ausreichend trinken

Wer aus Angst, ständig zur Toilette zu müssen, zu wenig trinkt, tut genau das Falsche. Denn so werden die Nieren nicht ausreichend mit Flüssigkeit versorgt und produzieren einen hochkonzentrierten Urin, der die Blase reizt und den Harndrang noch verstärkt. Zudem steigt das



Risiko für Harnwegsinfektionen, wenn Nieren und Blase nicht ausreichend durchgespült werden. Die empfohlene Trinkmenge von 1,5 bis 2 Litern pro Tag ist jedoch gerade für Senioren oft nicht zu schaffen. Sprechen Sie Ihren Arzt an und vereinbaren Sie mit ihm eine sinnvolle und realistische Trinkmenge. Meiden Sie im Gegenzug harntreibende Getränke wie Kaffee, schwarzen Tee oder Bier.

### ■ Entspannen

Je nach Ausprägung der Blasenschwäche sind die Betroffenen massiv in ihrer Lebensqualität eingeschränkt und fühlen sich durch ihr Leiden so gestresst, dass sie aus dem Teufelskreis von Anspannung und quälendem Harndrang

kaum herauskommen. Mit ein paar einfachen Techniken fällt es leichter, sich zu entspannen und den Harndrang zu lindern. Eine wirksame Methode ist beispielsweise die progressive Muskelentspannung, die sich auch für ältere und bewegungseingeschränkte Menschen eignet und nach einer Einführung zu Hause durchgeführt werden kann. Sprechen Sie Ihren Arzt oder Ihre Krankenkasse auf geeignete Kurse in Ihrer Nähe an.



### ■ Gesunde Lebensweise

Ernähren Sie sich gesund und ballaststoffreich. So müssen Sie beim Stuhlgang nicht pressen, was auch die Blase entlastet. Das gilt gleichermaßen für das Wasserlassen: Nehmen Sie sich Zeit und vermeiden Sie es zu pressen. Reduzieren Sie Ihr Gewicht, da überflüssige Pfunde den Beckenboden belasten. Bewegen Sie sich regelmäßig, ohne Ihren Beckenboden übermäßig zu strapazieren.

### 3.2 Tipps zum Umgang mit der Blasenschwäche

#### ■ Vorlagen

Sorgen Sie für eine angepasste und ausreichende Versorgung mit Inkontinenzhilfsmitteln. Viele Betroffene behelfen sich aus Unwissenheit, Scham oder Kostengründen mit Damen- oder Mullbinden. Doch Urin hat eine andere Konsis-



tenz als Blut und riecht anders. Inkontinenzvorlagen können mehr Flüssigkeit aufnehmen, neutralisieren den Geruch und trocknen schneller, was Hautreizungen vorbeugt. Bei ärztlicher Diagnose eines bestimmten Inkontinenzgrades werden die Kosten für Inkontinenzhilfsmittel von der Krankenkasse übernommen. Da die Krankenkassen üblicherweise Festverträge mit bestimmten Lieferanten haben, sollten



Sie sich vorher bei Ihrer Krankenkasse erkundigen, welche Produkte von ihr bezahlt werden. Nutzen Sie das Angebot und lassen Sie sich in Ihrer Apotheke oder einem Sanitätshaus beraten. Klären Sie vorab telefonisch, ob es einen separaten Beratungsraum gibt, damit größtmögliche

Diskretion gewahrt wird. Wer sich über die Grundversorgung hinaus für spezielle Lebenslagen mit Windelhosen und Slips für die Nacht oder Reisen ausstatten möchte, muss das selbst bezahlen.

## ■ Kleidung

Tragen Sie bequeme und leicht zu öffnende Kleidung. Wenn es auf der Toilette schnell gehen soll, sind Hosen mit Gummizug, Druckknöpfen oder Klettverschluss praktischer als herkömmliche Hosenknöpfe.

## ■ Stolperfallen

Ältere Menschen, die aufgrund einer Blasenschwäche nachts häufiger aufstehen müssen, haben ein erhöhtes Risiko zu stürzen. Das bestätigt eine Untersuchung, wonach sich





30 Prozent der Patienten mit Hüftfrakturen ihre Verletzung auf dem nächtlichen Weg zur Toilette zugezogen haben. Nicht selten bedeutet ein Sturz für die Betroffenen jedoch das Ende der Selbstständigkeit. Sorgen Sie deshalb dafür, dass der Weg zur Toilette frei von Stolperfallen ist. Beistelltische, Pflanzenkübel, Kabel oder hochstehende Teppichkanten können vor allem nachts zur Gefahr werden. Die Badezimmertür sollte offen stehen und der Toilettendeckel hochgeklappt sein. Wichtig ist außerdem eine gute Beleuchtung, etwa durch Nachtleuchten in Flur und Bad. Nehmen Sie entwässernde Tabletten wie Diuretika nicht abends, sondern morgens ein, damit Sie nachts nicht so oft rausmüssen.

### ■ Reisen

Einer Urlaubsreise steht auch bei Patienten mit Blasen-schwäche nichts entgegen. Es empfiehlt sich jedoch, diese sorgfältig vorzubereiten, um unangenehme Situationen von vornherein zu vermeiden. So lässt sich im Flugzeug beispielsweise ein Sitzplatz in der Nähe der Toilette buchen. Für An- und Abreise bieten sich Vorlagen mit höherer Saugkraft als üblich an. Vor Ort sollte man sich bei Ausflügen im Vorfeld erkundigen, wo man Toiletten findet, und die Frage danach in der Landessprache parat haben.



## 4. Kontaktadressen

### **Deutsche Kontinenzgesellschaft e.V.**

Friedrichstraße 15, 60323 Frankfurt a. M., Tel.: 069/79588383,  
[www.kontinenz-gesellschaft.de](http://www.kontinenz-gesellschaft.de)

### **Inkontinenz Selbsthilfe e.V.**

Geschäftsstelle, Matthias Zeisberger, Röttkenring 27,  
13053 Berlin, [www.inkontinenz-selbsthilfe.com](http://www.inkontinenz-selbsthilfe.com)

### **[www.dieblase.de](http://www.dieblase.de)**

Umfangreiche Informationen zum Thema Blasenschwäche mit praktischen Übungen, einem Onlinelexikon zu den wichtigsten Begriffen, einem Expertenforum, Checklisten zur Vorbereitung auf den Arztbesuch u. v. m.

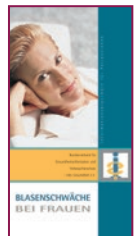
### **[www.dsl-blasenschwaeche.de](http://www.dsl-blasenschwaeche.de)**

Internetseite der Deutschen Seniorenliga e.V. mit Tipps und Informationen. Bestellen Sie hier auch die kostenlose Broschüre „Eine gesunde Blase“ mit Informationen zur Vorbeugung von typischen Blaserkrankungen.



### **[www.frauen-blasenschwaeche.de](http://www.frauen-blasenschwaeche.de)**

Informationen zum Thema „Blasenschwäche bei Frauen“ des Bundesverbands für Gesundheitsinformation und Verbraucherschutz – Info Gesundheit e.V. Mit praktischen Übungen zur Stärkung des Beckenbodens. Bestellen Sie hier die kostenlose Broschüre „Blasenschwäche bei Frauen“.



### **[www.medizin-netz.de/krankheiten/harninkontinenz](http://www.medizin-netz.de/krankheiten/harninkontinenz)**

Medizinischer Informationsdienst im Internet

### **Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V.**

Geschäftsstelle, Seumestr. 8, 10245 Berlin,  
Tel.: 030/52137275, [www.dggeriatrie.de](http://www.dggeriatrie.de)

# Ihre Spende



Als Interessenvertretung der 50plus-Generation stellen wir jedem Interessierten umfangreiches Informationsmaterial zu altersrelevanten Themen durch Broschüren und Presseveröffentlichungen kostenfrei zur Verfügung.

Da wir keine staatlichen Mittel beanspruchen, sind wir jedoch auf die Unterstützung von Mitgliedern und Spendern angewiesen, um auch weiterhin Ratsuchenden helfen zu können.

Bitte unterstützen Sie unsere Arbeit und nutzen Sie dazu den Überweisungsvordruck. Bis 200 Euro gilt die abgestempelte Quittung als Spendenbescheinigung. Für Spenden über 200 Euro senden wir Ihnen die Spendenbescheinigung auf Anfrage zu. Vielen Dank!



Deutsche  
Seniorenliga e.V.

## **Kontoverbindung:**

Deutsche Seniorenliga e.V.  
Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN DE70 3702 0500 0008 2688 01  
BIC BFSWDE33XXX  
Stichwort: Spende

Für Spenden können Sie auch unser **Online-Formular** nutzen:  
[www.deutsche-seniorenliga.de/wir-ueber-uns/ihre-spende.html](http://www.deutsche-seniorenliga.de/wir-ueber-uns/ihre-spende.html).



Deutsche  
Seniorenliga e.V.

Deutsche Seniorenliga e.V.  
Heilsbachstraße 32  
53123 Bonn

E-Mail: [info@deutsche-seniorenliga.de](mailto:info@deutsche-seniorenliga.de)  
Internet: [www.deutsche-seniorenliga.de](http://www.deutsche-seniorenliga.de)

# Impressum



**Herausgeber und V. i. S. d. P.:**  
RA Erhard Hackler  
Geschäftsführender Vorstand  
Deutsche Seniorenliga e.V.

**Konzeption und Realisierung:**  
MedCom international GmbH  
René-Schickele-Straße 10  
53123 Bonn

3. Auflage, 2018

**Bildnachweis:**  
Imagestate/Splash:  
Seiten 1-20  
Fotolia/Yuri Arcurs:  
Seiten 1, 12  
Fotolia/jd-photodesign:  
Seite 5  
Imagesource/The Golden Years 1:  
Seite 6  
Fotolia/Kokhanchikov:  
Seite 9  
Fotolia/evgenyby:  
Seite 10  
Fotolia/auremar:  
Seite 11  
Fotolia/Robert Kneschke:  
Seiten 14, 15  
Fotolia/contrastwerkstatt:  
Seite 16  
Fotolia/toa555:  
Seite 17  
DigitalVision/Prime Time:  
Seite 19

Verbreitung, Übersetzung und jegliche  
Wiedergabe auch von Teilen dieser Broschüre  
nur mit Genehmigung des Herausgebers

Mitglieds-Nr.          (bitte nicht ausfüllen)

**Absender:**

Name, Vorname

---

Straße, Nr.

---

PLZ, Ort

---

Für die Arbeit der Deutschen Seniorenliga e.V. interessiert sich auch:

Name, Vorname

---

Straße, Nr.

---

PLZ, Ort

---

Bitte  
ausreichend  
frankieren



Deutsche Seniorenliga e.V.  
Heilsbachstraße 32  
53123 Bonn

# Sie stehen bei uns im Mittelpunkt

Deutsche  
Seniorenliga e.V.

Mitglieder sind bestens  
informiert und werden  
kompetent beraten.

## Beitrittsklärung/Fördermitgliedschaft

Ich unterstütze die Arbeit der Deutschen Seniorenliga e.V. durch meine Fördermitgliedschaft.  
Senden Sie mir bitte eine Aufnahmebestätigung und die Mitgliederzeitschrift „aktiv“.

### Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Meinen Jahresbeitrag in Höhe von 30,00 Euro überweise ich auf das unten genannte Konto.
- Ich ermächtige die Deutsche Seniorenliga e.V. widerruflich zum Einzug meines Jahresbeitrags in

Höhe von 30,00 Euro von meinem Konto bei der \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

### Beitrags- und Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN DE70 3702 0500 0008 2688 01  
BIC BFSWDE33XXX

Gläubiger-Identifikationsnummer  
DE77ZZZ00000368735