

# Kompass

Ihr Wegweiser

Ausgabe 1/2005

**Neue  
alternative  
Therapiekurse**

SEITE 8

**Tysabri  
Neue Langzeit-  
therapie**

SEITE 15

**Mitleid  
Gefühl zwischen  
Egoismus & Liebe**

SEITE 26

**Mitglieder-  
versammlung**

SEITE 36

## NEUE GESCHÄFTSSTELLE



**DER DMSG BERLIN**

**DMSG**

---

DEUTSCHE MULTIPLE SKLEROSE GESELLSCHAFT  
LANDESVERBAND BERLIN e.V.



## POTSDAMER-PLATZ-APOTHEKE – SERVICE FÜR MS-PATIENTEN

Erwarten Sie von Ihrer Apotheke auch mehr als die bloße Herausgabe von Medikamenten? Suchen Sie einen kompetenten Ansprechpartner bei allen Fragen rund um die Gesundheit? Wünschen Sie sich manchmal einen Begleiter auf dem Weg durch den Dschungel des Gesundheitswesens?

Falls Sie diese Fragen mit „Ja“ beantworten können, sind Sie in der Potsdamer Platz Apotheke richtig.

Das Team der Potsdamer-Platz-Apotheke möchte seinen Kunden in möglichst vielen Themenbereichen rund um die Gesundheit beratend zur Seite zu stehen.

Ein wesentlicher Grundpfeiler für die Gesundheit ist eine vitaminreiche ausgewogene Ernährung. Daher bietet die Apotheke eine Ernährungsberatung durch entsprechend geschulte Mitarbeiterinnen an, bei der zum Beispiel ein individueller Vitamincheck der täglichen Ernährung durchgeführt wird. Daraufhin kann festgestellt werden, welche Vitamine wahrscheinlich zu kurz kommen und mit welchen man ausreichend versorgt ist.

Das Umweltteam beschäftigt sich mit dem Einfluß von Umweltgiften auf den menschlichen Körper: Schadstoffe aus Raumluft und Trinkwasser können aufgespürt werden, Amalgamspeicheltests geben Auskunft über den Abrieb von quecksilberhaltigen Amalgamzahnfü-

lungen und mit Haarmineral- sowie Dampfungersuchungen können Umweltgifte und Schwermetalle im Körper nachgewiesen, aber auch sich anbahnende Mineralien-Mangelsituationen frühzeitig erkannt werden.

So richtig verwöhnen lassen kann sich der Kunde im Beauty-Center. Die Kosmetikerinnen sorgen mit Gesichts- und Körperbehandlungen für Wohlbefinden. Die breite Kosmetikauswahl zusammen mit ausführlicher Beratung hilft, für jeden Hauttyp die optimale Pflege herauszufinden.

Weitere Serviceleistungen wie Reiseimpfberatung, Anmessen von Kompressionsstrümpfen und Verleih von Milchpumpen und Inhalationsgeräten runden das Angebot ab.

Durch die enge Zusammenarbeit mit einer neurologischen Arztpraxis hat sich das Team der Potsdamer Platz Apotheke Gedanken über die optimale Betreuung und Versorgung von MS-Patienten gemacht.

So sind inzwischen alle gängigen MS-Medikamente ebenso vorrätig wie Informations- und Demonstrationsmaterialien der entsprechenden Firmen. Damit noch nicht genug. Seit September 2002 bietet das Apothekenteam einen weiteren Service an: An jedem zweiten und vierten Donnerstag im Monat steht seitdem jeweils von 18.00 Uhr bis 20.00 Uhr eine examinierte Krankenschwester in den Räumen der Potsdamer-Platz-Apotheke für eine kostenlose persönliche Beratung zur Verfügung. Hier können Fragen beantwortet werden, die nach der ärztlichen Aufklärung in Praxis oder Krankenhaus noch offen sind. Die richtige Spritztechnik kann erlernt und dabei die Hemmungen vorm Spritzen genommen werden. Hilfestellungen zur Krankheitsbewältigung bei gerade erstellter Diagnose werden gegeben und im Notfall steht die examinierte Pflegekraft auch abends und am Wochenende über das Mobiltelefon

zur Verfügung, so daß bei Spritzproblemen oder Unsicherheiten nicht auf die Injektion verzichtet werden muß.

Das Team der Potsdamer Platz Apotheke möchte aber ganz besonders auch Patienten ansprechen, die schon lange spritzen. Manche Fragen ergeben sich erst im Laufe der Zeit, mitunter wird auch das Präparat gewechselt oder es stehen neue Injektomaten für die verschiedenen Medikamente zur Verfügung. Diese Fragen sollen beantwortet werden.

Für Angehörige und Vertrauenspersonen kann ein individuelles Gespräch eine wertvolle Hilfe sein, um die Krankheit besser zu verstehen und den Betroffenen besser zu unterstützen.

Ziel des firmenunabhängigen Beratungsangebotes ist nicht vorrangig eine Aufklärung über die Krankheit selbst, sondern vor allem über praktische Probleme, die sich im Alltag ergeben.

Die Erfahrungen der speziellen Pflegekraft zeigen, daß die Krankheitsbewältigung durch gezielte Information, Aufklärung und aktive Unterstützung erleichtert werden kann. Besonders wichtig ist dabei, den betroffenen Menschen als Ganzes wahrzunehmen und den Fokus nicht nur auf medizinische Zusammenhänge zu richten. Das Team der Potsdamer Platz Apotheke wünscht sich, daß MS-Betroffene, aber auch neurologische Arztpraxen und Krankenhäuser noch mehr auf diese Art von Unterstützung zurückgreifen. Für Ärzte mit oft knapp bemessener Zeit für die Patienten kann dieses Angebot eine deutliche Entlastung sein.

### Potsdamer-Platz-Apotheke

Linkstraße 4

10785 Berlin

Tel.: 030/25 59 22-0

Fax: 030/25 59 22-19

e-mail: Herz@Potsdamer-Platz-Apotheke.de

www.Potsdamer-Platz-Apotheke.de

Inhaberin: Anja Thünemann

# INHALT

- 4 • Leitartikel

## LANDESVERBAND

- 5 • Paretzer Straße 1  
Neue Geschäftsstelle  
der DMSG Berlin
- 6 • DMSG Landesverband Berlin  
ist QM-zertifiziert
- MS Birghan Preis für  
Journalismus
- 7 • Künstlergalerie
- Silberne Ehrennadel für  
Hannelore Hahn
- 8 • Neue alternative Therapie-  
kurse bei der DMSG Berlin
- Informationen zu den neuen  
Therapieangeboten der  
DMSG Berlin
- 9 • Weihnachtsfeier der  
Gruppensprecher
- 10 • Porträt: *Mona Motiramani*
- 11 • „Rennen und Helfen“  
Benefizprojekt in neuem Kleid
- 33 • Zimmer in MS-WG frei

## ALTERNATIVE THERAPIEN

- 12 • Bibliothherapie –  
der heilsame Umgang  
mit Literatur

## STUDIEN

- 14 • Neuer Behandlungsansatz  
in der MS-Therapie
- MS-Studie mit neuem  
oralem Medikament
- 15 • Tysabri – neue  
Langzeittherapie bei MS
- Therapiestudie mit  
Natalizumab®

## STUDIE & MEDIZIN

- 16 • Neues Erfog versprechendes  
Therapieprinzip zur Behand-  
lung der Multiplen Sklerose
- Neue Ratgeber für alle Ver-  
sicherten gesetzlicher Kranken-  
kassen

## MEDIZIN

- 17 • Interview mit Prof. Dr. med.  
*Frauke Zipp*
- 20 • Kognitive Störungen

## GESETZE & VERORDNUNGEN

- 21 • Kraftfahrzeugkosten schwer  
gebehinderter und steh-  
behinderter Steuerpflichtiger
- Höhe der Patienten-  
Pauschbeträge
  - Wichtiges Urteil zur Reise-  
rücktrittsversicherung
- 22 • Gesetze und Verordnungen  
Änderungen ab 2005
- 23 • Weiter freie Fahrt für  
Schwerbehinderte
- Juristische Patientenberatung  
bei der Verbraucherzentrale  
Berlin e. V.



„Vier Kostbarkeiten“ der Künstlerin  
Edelgard Hollstein: Papier, Pinsel,  
Reibstein, schwarze Tusche (fest)  
Seite 7

## VERMISCHTES

- 24 • Karin Stötzner –  
erste Patientenbeauftragte  
eines Bundeslandes
- Neues vom Telebus
- 25 • Sozialticket = „Berlin-Ticket S“
- Das Kleisthaus –  
barrierefreier Veranstaltungsort  
in Berlins Mitte
  - Impressum
- 26 • Mitleid – Gefühl zwischen  
Egoismus und Liebe
- 29 • Buchtipps
- *Ein Hund mit Charakter*
- 30 • *Ernährungsrichtlinien bei  
Multipler Sklerose – Ein  
Leitfaden*
- Informative Internetseiten
- 31 • Restaurant-Tipp  
*Das Antik & Silber Café*

## REISEN

- 32 • Disneyland Resort Paris –  
zauberhafte Erlebnisse – auch  
für behinderte Gäste
- 34 • „Mobil trotz Handicap“  
Service bei der Deutschen Bahn
- Kinder- und Jugendfreizeiten in  
Zusammenarbeit mit dem DMSG  
Landesverband Niedersachsen

## VERANSTALTUNGEN

- 17 • Veranstaltung in Brandenburg
- 35 • Veranstaltungen  
in Berlin
- Segelfreizeit für MS-Betroffene
- 36 • Mitgliederversammlung

# LANDESVERBAND



Foto: Diederichs

**Hanns-Peter Herz,**  
*Staatssekretär a.D.*  
*Vorsitzender DMSG,*  
*Landesverband Berlin e.V.*

Liebe Mitglieder,  
liebe Angehörige,  
verehrte Öffentlichkeit,

das Jahr 2004 fand ein zwiespältiges Ende für uns bei der MS Gesellschaft in Berlin. Einmal konnten wir unser neues Quartier in der Paretzer Straße beziehen, das wir der Findigkeit unserer Geschäftsführerin und dem Einsatz der Mitarbeiterinnen zu verdanken haben. Zum anderen hat uns wie alle Menschen auf dieser Erde die schreckliche Flutkatastrophe in Südasiens schwer erschüttert. Und ich erlaube mir, meine Empfindungen zum Ausdruck zu bringen. Der Himmel oder wie weniger gläubige Menschen sagen werden, die Natur, hat uns unsere Grenzen sehr deutlich gezeigt. Zehntausende von Menschen in den südasiatischen Ländern sind ums Leben gekommen, ganze Landstriche wurden radikal zerstört und doch hat die Menschheit einen Weg gefunden, sich in den Dienst dieser Menschen zu stellen, ja auch der, die dort gestorben sind. Die Spenden, die in den letzten Wochen gesammelt wurden, die Aktivitäten unserer Bundesregierung und der politisch Verantwortlichen, das Sammelergebnis bei den Spenden und die Einsatzfreude von Hilfskräften sind ein gutes Zeichen und ein Beweis dafür, dass die Menschheit nicht gewillt ist, dem Schrecken der Natur hilflos zu weichen.

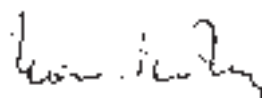
Aber zurück zu der positiven Seite unseres Lebens. Die neue Geschäftsstelle in der Paretzer Straße ist für uns alle ein Gewinn, sie ist hell und freundlich, sie ist geräumig und sie wirkt auch von außen anziehend. Wir danken dem Vermieter

und seinem Vermittler für alles, was sie für uns getan haben und ich danke besonders unseren betroffenen Mitgliedern, die über 1.000 Euro gesammelt haben, um in dieser neuen Geschäftsstelle einen „Tag der offenen Tür“ zu ermöglichen. Das Logo über dem Eingang verrät nunmehr auch allen Passanten, was sich hinter den großen Fenstern verbirgt und dass hier eine Organisation tätig ist, die sich bemüht, einer Gruppe von Betroffenen einen gerechten und sicheren Platz in der Gesellschaft der Gesunden zu verschaffen.

Wir wissen, was wir Ihnen allen schuldig sind und dass unsere Arbeit als Vorstand einem Zweck dient, der von allen, die dieses Geleitwort lesen, mitgetragen und begrüßt wird. Wir wünschen uns in der neuen Geschäftsstelle und für alle Mitarbeiter und Betroffenen eine erfolgreiche Arbeit und hoffen, dass wir unsere Ziele auch gegenüber den politischen Verantwortlichen und denen, die die Kassen verwalten, durchsetzen können.

Ein gutes neues Jahr mit möglichst wenig gesundheitlichen Ausfällen möge Ihnen allen beschieden sein.

Ihr



Hanns-Peter Herz

## PARETZER STRASSE 1

### NEUE GESCHÄFTSTELLE DER DMSG BERLIN

Erstens kommt es anders und zweitens als man denkt – diese Volksweisheit hat sich auch bei der Suche nach der neuen Geschäftsstelle bewahrheitet.

Monatelang wurde um neue Räume für den DMSG Landesverband Berlin in der Bundesallee gerungen, gerechnet, gezeichnet, geplant und diskutiert. Der Mietvertrag wurde mehrmals überarbeitet und zwischen Geschäftsführerin, Vorstand, Architekten und Hausbesitzer hin- und hergereicht. Schließlich schien er unterschriftsreif. Dem Umzug stand nichts mehr im Wege. *(Wir berichteten).*

Doch dann gab es plötzlich unerwartete Probleme.

Das Bauamt erteilte keine Baugenehmigung für die geplanten, behindertengerechten Umbauten und die Aufteilung der Geschäftsfläche in Büroräume. Am Ende hatte zudem der günstige Mietpreis wegen der noch zu investierenden Summe für Umbauten seine ursprüngliche Attraktivität verloren.

„Irgendwie ist da der Wurm drin“, hörte man Ilona Nippert öfters leise vor sich hin brummen. Die Sache mit dem Umzug geriet aus dem Zeitplan.

Glücklicherweise gab eine Bekannte der Geschäftsführerin einen Tipp: In der Paretzer Straße, wo einst das erste Ayurveda-Zentrum Berlins seinen Sitz hatte, stehe eine Bürofläche im Erdgeschoß leer.

Diese neuen Räumlichkeiten wurden, obgleich sie zunächst nicht ganz den Wünschen und Ansprüchen der DMSG Berlin zu genügen schienen, kurz darauf besichtigt.

Aufgrund der freundlichen und unkomplizierten Art der Hausverwaltung und



Die neue Geschäftsstelle der DMSG, in der Paretzer Straße 1

der Eigentümer kam es wider Erwarten zu einer schnellen Einigung.

Der 40 Seiten lange Mietvertrag für die Räume in der Bundesallee wurde gegen einen drei Seiten langen für die Paretzer Straße ausgetauscht. Die Umbauten gingen, soweit Geld vorhanden war, zügig vonstatten.

Am 27. Oktober sind die Mitarbeiter der DMSG Berlin mit Möbeln und Akten in die neue Geschäftsstelle umgezogen. Wer Zeit und Lust hat, sollte dort einmal vorbei schauen. Die Räume sind zweckmäßig und gemütlich. Die Toiletten sind neu und der Besprechungs- und Therapieraum ist größer als der in der Knesebeckstraße.

Für die Mitarbeiter hat sich einiges geändert. Sie müssen sich daran gewöh-

nen, dass es permanent an der Tür klingelt oder am Fenster klopft, denn hier sind weder Flure, Treppen, noch Fahrstuhl zu überwinden. Und so mancher Betroffene und Nicht-Betroffene tritt einfach von der Straße in die neuen Räume: „Ich habe eine Frage...“

#### Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG)

Landesverband Berlin e.V.  
Paretzer Straße 1  
10713 Berlin

Email: [dmsg-berlin@dmsg.de](mailto:dmsg-berlin@dmsg.de)

# LANDESVERBAND

## DMSG LANDESVERBAND BERLIN IST QM-ZERTIFIZIERT

In einem Qualitätsaudit am 11.10.2004 wurde nachgewiesen, dass das praktizierte Qualitätsmanagementsystem der DMSG Berlin die Forderungen der Norm DIN EN ISO 9001:2000 für die Geltungsbereiche Verwaltungsleistungen, Beratung, Betreuung, Behandlung und Rehabilitation der Mitglieder sowie Öffentlichkeits- und Vernetzungsarbeit, erfüllt.

Das Zertifikat hat eine Gültigkeit von drei Jahren. Unabhängig davon erfolgt ein jährliches Überwachungsaudit durch das Zertifizierungsunternehmen. In Zeiten, in denen öffentliche Mittel gekürzt werden, wird die Professionalität

eines Vereins durch das Qualitätsmanagement (QM) über seinen Bestand entscheiden.

Beim QM werden Prozesse zur Optimierung von Arbeitsleistungen eingeführt. Das prozessorientierte Führungssystem dient der permanenten Weiterentwicklung der Organisation, der strategischen wie auch operativen Steuerung sowie der systematischen Überprüfung der Ergebnisse.

Ziel ist es, volle Zufriedenheit von Mitarbeitern, Mitgliedern und Sponsoren zu erreichen.



Die Mitarbeiterinnen der DMSG Berlin und der QM Prüfer

## MS-BIRGHAN PREIS FÜR JOURNALISMUS



Links nach rechts:  
Mona Motiramani, Alexander Kulpok, Hanns-Peter Herz,  
Dr. Peter Pistorius, Ursula Birghan, Dr. Paul Janositz

Die Gewinner des MS-Birghan Preises für Journalismus 2004 sind:

**Mona Motiramani** (Freie Journalistin, u.a. TAZ, Hörfunk) und **Dr. Paul Janositz** (Wissenschaftsressort „Der Tagesspiegel“). Beide Journalisten nahmen ihre Urkunden und das Preisgeld von insgesamt 2500 Euro bei einer feierlichen Veranstaltung im November im MARITIM proArte Hotel Berlin in Empfang.

Ursula Birghan, Stifterin des Journalistenpreises, Vorstandsmitglied der Berliner MS-Gesellschaft und ehemaliges Mitglied des Berliner Abgeordnetenhauses (CDU), überreichte bei diesem Festakt, neben den Urkunden und dem Preisgeld an die Gewinner, eine großzügige Spende von 5000 Euro der Grund-

stücksgesellschaft GEWOBAG an die DMSG Berlin.

Der MS-Birghan Preis für Journalismus wird seit dem Jahre 2000 jährlich von den Vereinen „Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft, Landesverband Berlin e.V.“ und „Deutscher Journalistenverband, Landesverband Berlin e.V.“ gemeinsam ausgelobt.

Eine Jury von unabhängigen Journalisten und Ärzten wählt alljährlich aus allen nominierten und eingesandten journalistischen Arbeiten der Medien Print, Hörfunk, TV und Internet anhand eines Punktesystems die besten Arbeiten aus, die entweder den neusten Stand der Forschung reflektieren oder den gesellschaftlichen Umgang mit der Krankheit thematisieren.

Der MS-Journalistenpreis soll Journalisten aus Berlin und Brandenburg dazu animieren, die Öffentlichkeitsarbeit der MS-Gesellschaft zu unterstützen.

Aufgabe der seit über 20 Jahren in Berlin tätigen „Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft“ ist, neben der Beratung und Betreuung von MS-betroffenen Menschen, die allgemeine Aufklärung über die noch unheilbare Krankheit sowie die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die Belange von MS-Betroffenen.

## KÜNSTLERGALERIE



Die Künstlerin Edelgard Hollstein

**Edelgard Hollstein** ist waschechte Berlinerin. Sie wurde am 22. April 1942 in der Hauptstadt geboren. Nach dem Studium der Zoologie an der HU und FU und der Geburt ihrer Tochter, erlernte sie den Beruf der Stenokontoristin. Danach arbeitete sie bis 1993 in einer

Wohnungsbaugenossenschaft, bevor die MS eine Berentung notwendig machte.

Schon vor ihrer Diagnose war sie mit der Jahrtausende alten chinesischen Tuschkmalerei durch einen Volkshochschulkurs in Berührung gekommen. Der starke Naturbezug und die meditativen und geistigen Aspekte entsprachen ihr sehr.

Jahre später, durch die Bekanntschaft mit einer japanischen Tuschkmalerin, begann sie wieder zu malen. „Es ist ein Stück von mir und Ausdruck meiner Liebe zur Natur und gibt mir Sicherheit auf meinem ansonsten körperlich etwas unsicheren Weg; es ist für mich auch eine Form der Meditation“, so erklärt Edelgard Hollstein ihr starkes Gefühl zur chinesischen Tuschkmalerei.

Sie entschloss sich, in die Öffentlichkeit zu treten, um auf diesem Wege allen MS-Betroffenen Mut zu machen, Mut zum Leben, zu sich selbst, und den eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten.



„Denn das Leben kann wunderschön sein und hält Wunder bereit – es gilt sie zu entdecken – und das trotz und mit MS!“

### Chinesisch-japanische Tuschkmalerei der Künstlerin Edelgard Hollstein

26. Januar 2005 bis 30. April 2005  
Künstlergalerie der DMSG Berlin  
Paretzer Straße 1  
10713 Berlin  
Tel.: 030/ 313 06 47

## SILBERNE EHRENNADEL FÜR HANNELORE HAHN



Hannelore Hahn und der Vorsitzende des Bundesverbandes der DMSG, Gottfried Milde

Für ihre jahrelange ehrenamtliche Tätigkeit erhielt **Hannelore Hahn** auf Vorschlag des Landesverbandes Berlin die silberne Ehrennadel des DMSG Bundesverbandes verliehen.

Seit 1994 ist Frau **Hannelore Hahn** engagiertes Mitglied des DMSG Landesverbandes Berlin. Ihre berufliche Erfahrung als Erziehungs- und Kindertherapeutin setzt sie wirkungsvoll in ihrer Funktion als Gruppensprecherin der Selbsthilfegruppe Wilmersdorf/Schmargendorf ein.

### IKEA MÖBEL KOSTENLOS ABZUGEBEN

Kleiderschrank von IKEA  
zu verschenken.

Zwei Meter breit, 4 Türen.  
Farbe: Kirschbaum.

Nähere Informationen:  
Tel.: 030/2 51 86 34  
(Frau Wochnik)

## NEUE ALTERNATIVE THERAPIEKURSE BEI DER DMSG BERLIN

Ab Anfang März 2005 bietet die DMSG Berlin eine reduzierte Anzahl an neuen, alternativen Therapiekursen in ihrer Geschäftsstelle an.

Geplant sind insbesondere Kurse zur Förderung der Bewegung und zur Stressreduktion. Die Therapien erfolgen in Gruppen von 10–15 Teilnehmern und umfassen jeweils 12 Übungseinheiten.

Folgende alternative Therapien werden angeboten:

- Atemtherapie
- Hatha Yoga
- Qi Gong
- Progressive Muskelentspannung

Die von der MS-Gesellschaft angebotenen alternativen Therapien kosten für Mitglieder pro Kurs 75 Euro. Nichtmitglieder können an den Kursen zu jeweils 100 Euro teilnehmen.

Da es sich bei den angebotenen Therapien um Präventionskurse handelt, wer-

den die Teilnehmerkosten bis zu 75 Euro pro Kurs von den Krankenkassen erstattet. Die Kostenübernahme ist auf zwei Kurse im Jahr beschränkt. Wer in psychologischer Behandlung ist, erhält keine Kostenerstattung für Entspannungstechniken, da sie im Rahmen dieser Behandlung erlernbar sind. Einzelfälle müssen mit der jeweiligen Krankenkasse geklärt werden.

Anmeldungen ab sofort unter **Tel.: 030/313 06 47** (Frau Flößner)

## INFORMATIONEN ZU DEN NEUEN THERAPIEANGEBOTEN DER DMSG BERLIN:

### ATEMTHERAPIE NACH PROF. ILSE MIDDENDORF

Eine der wesentlichen Grundfunktionen des Lebens ist die Atmung. Atemtyp, Atemrhythmus und Atemfrequenz nehmen tiefen Einfluss auf alle Organfunktionen. Die psycho-physische Atemtherapie nach Ilse Middendorf geht in ihrer Intention über den rein körperlichen Aspekt der Atmung hinaus und wendet sich an den ganzen Menschen. Als „ganz“ wird der Mensch in all seinen inneren und äußeren Bezügen verstanden, auf die er physisch und psychisch reagiert. Beim kranken Menschen sind diese Bezüge gestört.

Ilse Middendorf nennt drei verschiedene Möglichkeiten zum Atmen.

Das unbewusste Atmen, das für alle Lebensfunktionen notwendig ist, das bewusste Atmen, das durch den Willen gesteuert wird sowie den „Erfahrbaren Atem“, bei dem man die Gesetze und Regeln des unbewussten Atmens kennen lernt und dadurch einen neuen Zugang zu Körper, Seele und Geist findet.

Ein Satz aus der Atemarbeit Ilse Middendorfs lautet: «Wir lassen den Atem kommen, wir lassen ihn gehen und warten, bis er von selbst wieder kommt.»

Das Üben des Atmens soll den Menschen mehr Selbsterkenntnis und Vertrauen vermitteln. Dadurch werden die positiven Kräfte gestützt, die dazu beitragen können, Stress abzubauen, Beschwerden und Erkrankungen zu lindern.

**HATHA-YOGA** ist ein indisches, Jahrtausende altes und bewährtes Übungssystem. Es besteht aus drei Teilen: Asanas (Körperübungen), Pranayama (Atemübungen) und die Savasana (Tiefentspannung).

In einer Hatha-Yoga-Übungseinheit begibt sich jeder Teilnehmer nacheinander in etwa 10–15 Übungspositionen, die man je nach Fähigkeit zur Entspannung immer länger ausführt. Zu den Übungen zählen auch dynamische Elemente, wie die Bewegung im Atemrhythmus (z.B. der Sonnengruß). Hatha

Yoga ist ein in sich geschlossenes ganzheitliches System, das dem Menschen dabei hilft, seine Selbstwahrnehmung zu verbessern und Geist und Körper zu harmonisieren.

Wer kontinuierlich Hatha-Yoga betreibt, wird mit einer gelösten äußeren und inneren Haltung belohnt.

**QI GONG** ist eine meditative Gymnastik aus China, bei der sich Atmung, Bewegung und Haltung miteinander verbinden. Qi Gong bedeutet „Qi“ (=Lebensenergie) soll durch Atmen in den Körper gelenkt werden. Die Bewegungsabläufe beim Qi Gong bestehen aus einzelnen Übungen. Jeder Meridian wird durch eine dieser Übungen aktiviert.

Qi Gong ist eine der wenigen Therapieformen in der traditionellen chinesischen Medizin bei der Gefühle mitberücksichtigt werden. Da die Bewegungsabläufe auf einzelne Meridiane einwirken, können sie einen direkten Einfluss auf die den Meridianen und den fünf Elementen entsprechenden Gefühlslagen ausüben.



(Fortsetzung)

Element:	Meridian:
Holz	Leber/Gallenblase
Feuer	Herz/Dünndarm
Erde	Milz/Magen
Metall	Lunge/Dickdarm
Wasser	Niere/Blase

Qi Gong-Übungen praktiziert man in China mit unterschiedlicher Zielsetzung. Eine große Rolle spielt Qi Gong als gesundheitsfördernde Maßnahme zur Vorbeugung und Behandlung von Krankheiten. Qi Gong wird auch als ergänzende Übung in Verbindung mit Akupunktur eingesetzt. Die traditionelle chinesische Medizin schreibt Qi Gong eine lindernde oder stärkende Wirkung auf Körper, Geist und Seele zu:

Stärkung des Kreislaufes, Verbesserung und Regulierung von Organfunktionen und Stoffwechselforgängen, Konzentrationsfähigkeit, Gelassenheit und emotionale Ausgeglichenheit. In chinesischen Kliniken wird Qi Gong bei schweren chronischen Leiden oder nach Operationen eingesetzt

## PROGRESSIVE MUSKELENTSPANNUNG

Die Methode der progressiven Muskelentspannung oder Muskelrelaxation geht auf den amerikanischen Physiologen Edmund Jacobson (1885–1976) zurück. Bei Selbstversuchen entdeckte er eine angenehme körperliche und seelische Entspannung, als er seine Muskeln von Armen und Beinen anspannte und dann wieder lockerte. Es stellte sich ein wohltuender Effekt ein. Das beruhte darauf, dass eine kräftige Anspannung der Muskulatur zu einer verstärkten Durchblutung des Muskels führt.

In der Entspannungsphase wird das als durchströmende Wärme empfunden. Oft fühlen sich die Übenden angenehm müde, entspannt und schläfrig. Eine wohlthuende Ruhe und Entspannung von Körper und Geist breitet sich aus. In den meisten Fällen werden die Übungen im Liegen durchgeführt. Zunächst werden die Muskeln einer Hand angespannt (z.B. Faust ballen) und gelockert, dann die der anderen Hand, schließlich beide gleichzeitig. So geht man durch die Muskelgruppen des ganzen Körpers. Während der Übung, auch in der Anspannungsphase, sollten die Übenden nicht den Atem anhalten. Ruhiges und entspanntes Atmen ist dabei ganz wichtig. Die Anspannung wird jeweils für etwa 7 Sekunden gehalten. Danach folgt eine Entspannungsphase von ungefähr 30 Sekunden. In dieser Zeit sollte man in Gedanken nachfühlen, wie sich der Muskel entspannt.

## WEIHNACHTSFEIER DER GRUPPENSPRECHER

Von Irith Lowack

Letztes Jahr wurde ich zur Weihnachtsfeier der Gruppensprecher eingeladen und ich freute mich sehr darauf, denn es hieß, sie wäre immer ganz großartig. Das kann ich in vollstem Umfang bestätigen, es war unglaublich, was Frau Rosenthal auf die Beine gestellt hatte.

Die Feier fand in Gemeinderäumen im Prenzlauer Berg statt, ganz viele Mitglieder dieser Gemeinde hatten bei der Gestaltung geholfen. Sie hatten den Raum sehr schön weihnachtlich geschmückt, auf jedem Platz stand noch ein kleines, ganz liebevoll gebasteltes

Gesteck, das wir zum Schluss mitnehmen durften.

Es waren Kuchen so reichlich und vielfältig gebacken worden, dass es unmöglich war, von allen auch nur zu kosten. Frau Rosenthal hatte wieder wunderschöne Bienenwachskerzen gemacht und sie auch so nett verpackt, dass man somit noch kleine Weihnachtsgeschenke kaufen konnte und das Geld der DMSG zugute kam. Natürlich wurden u.a. auch die Weihnachtssterne der DMSG und die berühmten Blumentöpfe von ihrem Balkon, die sie jedes Jahr aufzieht, angeboten.

Nach dem Kaffeetrinken war viel Zeit für Gespräche und ich habe mich sehr

gefremt, viele der Gruppensprecher persönlich kennen zu lernen. Auch das Abendbrot war mit vielen belegten Broten, Würstchen und selbst gemachten Salaten so umfangreich, dass keine Wünsche offen blieben. Zum Schluss wurde dann noch für jeden ein kleines Geschenk, auch dies liebevoll verpackt, erwürfelt und die Feier mit einem Weihnachtslied, von Frau Rosenthal am Klavier begleitet, beendet.

Ich war sehr beeindruckt von dem Engagement der Gemeindemitglieder und Frau Rosenthals Einsatz, so eine wunderschöne Feier zu initiieren, und sage ganz herzlichen Dank, dass ich dabei sein durfte.

## PORTRAIT: MONA MOTIRAMANI



Sie ist in Bombay, Indien, geboren. Als 7 Monate altes Baby verlässt sie mit ihren Eltern die Heimat und übersiedelt nach Deutschland,

da ihr Vater in Hamburg bei der neu gegründeten Filiale einer weltweiten indischen Handelsfirma den Posten als Geschäftsführer antritt. Mona Motiramani ist die jüngste von vier Geschwistern. Ihre Erziehung ist hinduistisch geprägt. Als sie drei Jahre alt ist, verliert sie ihren Vater durch einen Verkehrsunfall. Sie durchlebt – trotz einer liebevollen Mutter jedoch ohne den Vater – keine leichte Kindheit und beschreibt sich rückblickend als überaus unsicheres junges Mädchen. Dennoch schließt die inzwischen deutsche Staatsbürgerin ihre Schulzeit mit erfolgreich bestandem Abitur ab.

Da sie sehr sprachbegabt ist, besucht sie zunächst einen Ausbildungslehrgang zur Fremdsprachensekretärin und beginnt anschließend ihr Studium in Romanistik mit den Fächern Spanisch, Französisch und Italienisch in Hamburg. Nach zwei Semestern jedoch wechselt sie über an die Universität Heidelberg und erwirbt sieben Jahre später am „Institut für Übersetzen und Dolmetschen“ ein Diplom für Spanisch und Englisch. Im Anschluss beginnt sie eine Tätigkeit als Reiseleiterin und arbeitet in Kuba, den USA, Ägypten und der Ukraine.

Das Jahr 1989 ist nicht nur in der deutschen Geschichte ein Schicksalsjahr, sondern bringt auch in das Leben der Dreißigjährigen eine schicksalhafte Wendung. Zurück in Hamburg erhält Mona Motiramani die Diagnose MS. Sechs Jahre zuvor

hatte sie bereits erste Anzeichen der Krankheit verspürt: Taubheit in den Zehen- und Fingerspitzen.

Ihr Glaube an Gott hilft ihr, mit der Diagnose zu leben. Sie beschließt zum Katholizismus zu konvertieren. Mit dem christlichen Glauben war sie bereits zu Jugendzeiten durch eine Schulfreundin in Berührung gekommen. Als ihre Mutter vier Jahre vor ihrer Diagnose an einem Gehirntumor starb, wandte sie sich dem Glauben wieder intensiver zu. Mona Motiramani begann, sich mit den Fragen um Leben und Tod zu befassen, las viele Bücher über Glaube und Religion.

Es folgt ein Studium in Germanistik, Kirchengeschichte und Kunstgeschichte. In dieser Zeit beginnt sie ihre journalistische Karriere als Assistentin der Bildredaktion der Reisezeitschrift „GEO-Saison“ bei Gruner und Jahr und später als Redakteurin beim „Monatsmagazin der Deutschen Bundesbahn“.

Mona Motiramanis Leben bleibt weiterhin in heftiger Bewegung. Ihre besondere Affinität zu Kairo, das sie durch ihre Arbeit als Reiseleiterin kennen gelernt hat, lässt sie erneut ihre Zelte in Deutschland abbrechen und bringt sie 1992 wieder in die ägyptische Hauptstadt. Dort arbeitet sie als freie Journalistin für „Das Deutsche Allgemeine Sonntagsblatt“ sowie die „Süddeutsche Zeitung“. Ferner wird sie feste Sprecherin und Moderatorin des deutschen Programms von Radio Kairo der Staatlich Ägyptischen Rundfunk- und Fernsehunion. Fast neun Jahre verbringt Mona Motiramani in Kairo, bevor sie 2001 den Entschluss fasst, nach Deutschland zurückzukehren und sich in Berlin, der neuen und alten Hauptstadt, niederzulassen. Bereits von Kairo aus bewirbt sie sich bei Berliner Radiosendern und beginnt schon kurz nach Ankunft ein zehn-wöchiges Praktikum beim Radiosender FAZ 93,8. Im Anschluss steigt sie beim SFB-Hörfunkprogramm „Radio Multikulti“ ein. Seither ist sie für diverse

Radiostationen und Tageszeitungen als freie Journalistin in Berlin tätig.

„Sei entweder kalt oder heiß – ich möchte sie ausspucken – die Lauwarmer“. Diese Aussage von Jesus ist Wahlspruch in Mona Motiramanis Leben. Sie möchte keinesfalls diplomatisch sein und findet es wichtig, klare Aussagen und Entscheidungen zu treffen, ohne andere dabei zu verletzen. Auch wenn dies manchmal ein schwieriger Drahtseilakt ist. Sie schätzt besonders die menschlichen Eigenschaften Ehrlichkeit, Charakterstärke, Humor und Selbstbewusstsein, und wünscht sich sehnlichst einen Partner, der diese Anforderungen erfüllen kann. Mit ihrem beruflichen Leben ist Mona Motiramani voll und ganz zufrieden. Entspannung findet sie bei Popmusik und klassischer Musik, Gesang, Tanz und Lesen von belletristischer Literatur. Sie lacht gern, geht in Ausstellungen über Geschichte und Religion und hat darüber hinaus noch ein ziemlich ungewöhnliches Hobby. Sie interessiert sich für Quantenphysik.

Das Motto ihres Lebens lautet: „Wenn du nicht auf ewig Teil des Problems bleiben willst, musst du Teil der Lösung werden“.

Seit ihrer Krankheit hat sich Mona Motiramani sehr verändert. Sie ist selbstbewusst geworden – weiß, worum es im Leben wirklich geht – kann ihre Gefühle besser unter Kontrolle bringen. Ihr Glaube an Gott hat ihr dabei geholfen, mehr als jeder Arzt, sagt sie.

In 2004 ist ihr der MS-Birghan Preis für Journalismus für ein Feature bei rbb-Kulturradio/ Kirchenfunk mit dem Titel „MS Schicksal oder Chance“ verliehen worden.

Für Mona Motiramani ist die Krankheit MS definitiv nicht nur ein Schicksal, das es anzunehmen gilt, sondern eine Chance zum Neubeginn.

## „RENNEN UND HELFEN“ BENEFIZPROJEKT IN NEUEM KLEID



Senator für Bildung,  
Jugend und Sport  
Klaus Böger

dem Namen „Rennen & Helfen“ reaktivieren.

In Anbetracht der schwierigen Finanzlage der Schulen, die mit ihren Schülern die Benefizläufe ausrichten, ergab sich die notwendige Änderung, den Erlös der Veranstaltungen zu gleichen Teilen der DMSG Berlin und den Schulen zukommen zu lassen.

Die DMSG Berlin wird das Projekt „Run for Help“, das schon seit 1998 mehrere Male mit Erfolg durchgeführt worden ist, im Frühjahr 2005 in etwas modifizierter Form unter

Neu und besonders erfreulich ist auch, dass die Schauspielerin Franka Potente als Unterstützerin des sportlichen Wettkampfs gewonnen werden konnte und die DMSG Berlin mit einem Bild aus ihrem berühmten Film „Lola rennt“ für diese Benefizveranstaltungen werben darf.

Der Senator für Bildung, Jugend und Sport, übernimmt erneut die Schirmherrschaft für den Spendenlauf, zu dem sich bisher über 20 Berliner Schulen generell bereit erklärt haben.

Im Vorfeld der Laufaktion suchen sich die Schüler in eigener Initiative Sponsoren aus – Eltern, Verwandte, Freunde, Geschäftsinhaber – die für jeden gelaufenen Kilometer eine Summe in beliebiger Höhe spenden.



Dabei kommt es nicht auf Schnelligkeit an, sondern auf Ausdauer und Engagement für die gute Sache. Und das ist eines der Hauptziele dieses Benefizlaufes:

Das Bewusstmachen der Probleme behinderter Menschen in der Öffentlichkeit und das Erwecken von Hilfsbereitschaft besonders bei jungen Menschen.



### EHRENAMTLICHE HELFER GESUCHT!

In Vorbereitung auf den Benefizlauf „Rennen & Helfen“ bietet die DMSG Berliner Schulen die kostenlose Durchführung von Unterrichtseinheiten zum Thema: „Behinderte Menschen in unserer Gesellschaft“ an, die Schülern das Krankheitsphänomen MS näher bringen sollen.

Auch bei der Organisation und Durchführung der sportlichen Veranstaltung wird die DMSG Berlin den Schulen umfangreiche Unterstützung zuteil werden lassen.

Für diese konkreten Hilfeleistungen sucht die DMSG Berlin tatkräftige Helfer, die bei den Unterrichtseinheiten, bei der Vorbereitung und während der Laufaktionen aktiv mitwirken, damit die Benefizveranstaltungen für alle Beteiligten zum Erfolg werden.

Ehrenamtliche Helfer melden sich bitte ab sofort  
in der Geschäftsstelle der DMSG Berlin:

Tel.: 030/3 13 06 47

(Frau Kohl)

# ALTERNATIVE THERAPIEN

## DIE BIBLIOTHERAPIE DER HEILSAME UMGANG MIT LITERATUR

(RM) Die Möglichkeiten, mit Literatur umzugehen sind so vielfältig wie die unzähligen Gattungen des geschriebenen Wortes, die sich von den rein sachbezogenen Texten zu den fiktionalen Werken der Dichtung, als ihrer höchsten Form, erstrecken. Ebenso zahlreich sind die Varianten der Literaturbetrachtung, die unterschiedlichen Zugänge der Literaturinterpretation und Literaturkritik.

Ein verhältnismäßig junger Zweig der wissenschaftlichen Beschäftigung mit Literatur ist die Literaturpsychologie, die sich zum einen mit den psychischen Voraussetzungen des literarischen Schaffungsprozesses, zum anderen mit der psychischen Wirkung des Literaturwerks auf den Leser befasst.

Aus der Literaturpsychologie entwickelte sich zunächst in den USA, jetzt auch in Europa immer mehr Fuß fassend, die Bibliothherapie, die besonders die Wirkung des Textes auf den Leser nutzbar macht.

Die entscheidenden Fragen an den Text sind dabei: **was löst er im Leser aus, wie beeinflusst er ihn, welche Gedanken oder Aktionen bringt er in Gang?**

Der Bibliotheraapeut wählt Texte und Bücher aus, die in irgend einem inhaltlichen Zusammenhang mit den Problemen des zu therapierenden Menschen stehen, vorzugsweise Stoffe und Themen, die Identifikation oder Distanzierung hervorrufen, die Veränderung der Lebensperspektive bewirken, die Frei-

setzung von Emotionen, die Erweiterung der kognitiven Fähigkeiten. Der Literatur kommt durch die Bibliothherapie eine Funktion von großer Bedeutung zu: die heilsame Wirkung des Lesens zu therapeutischen Zwecken.

Neben den etablierten Verfahren der Psycho- und Verhaltenstherapie – wie Mal-Tanz- und Musiktherapie – rückt die Bibliothherapie auch in Deutschland



immer mehr in den Mittelpunkt des Interesses von Psychologen und Ärzten.

Die Bibliothherapie wird als präventive, therapiebegleitende Maßnahme oder zur Nachsorge sowohl psychischer als auch physischer Erkrankungen eingesetzt.

Seit es Bücher gibt, erfüllen sie für die Menschheit drei bedeutsame Funktionen. Sie sind profunde Quellen für Information und Bildung, sie dienen der Zerstreung und Unterhaltung und sie bieten vielfältige theoretische Lebenshilfe an.

Schon die Bibel erfüllte maßgeblich diesen Zweck und die Handschriften mittelalterlicher Mönche benannten häufig die Erbauung und „Herzenerhebung“ ihrer Leser als ihr oberstes Ziel.

Die entspannenden, erheiternden, aufwühlenden oder tröstenden Qualitäten des Lesens erfahren wir schon als Kinder. Später im Erwachsenenalter wird der Rückzug auf das Lesen von Büchern oft die einzige Möglichkeit, der grauen Alltagsrealität zu entfliehen, die Routine der Arbeitswelt vorübergehend zu unterbrechen.

Der Umgang mit einem Buch lässt dem Leser das größtmögliche Maß an Freiheit. Er entscheidet, wann, wo und wie er liest. Er unterbricht die Lektüre, wann immer er will, hängt seinen eigenen Gedanken und Fantasien nach, liest zwischen den Zeilen. Das Buch begleitet ihn über Wochen oder Monate. Kein anderes Medium gewährt ähnlich intime Einblicke in fremde Leben und Schicksale.

Der Ich-Erzähler offenbart uns seine geheimsten Ängste, Wünsche und Sehnsüchte.

Lesen erschließt uns die Erfahrungen anderer Menschen, deren Lebensbewältigungsstrategien, deren Scheitern oder Bestehen. Nichts weitet unseren Horizont in so gründlicher Weise wie das Lesen.

„Je mehr ich las, umso enger wurde meine Beziehung zur Welt, umso leuchtender und bedeutsamer wurde für mich das Leben“, so beschreibt Maxim Gorki die besonderen Wirkungen des Lesens.

# ALTERNATIVE THERAPIEN

Fast immer können wir dieses Lesen allein bewerkstelligen, wir brauchen keine fremde Hilfe dafür, keine aufwendigen Apparaturen. Wir sind mit unserem Buch allein – doch in schönster Zweisamkeit.

Wie nahe liegt es, dass Ärzte und Psychologen die angenehmen Effekte dieser unaufwendigen und wenig anstrengenden Beschäftigung für die Therapie von Kranken für sich entdeckt haben.

Die Bibliothherapie richtet sich vor allem an chronisch kranke Menschen, bei denen Einschränkungen im täglichen Leben in vielen Bereichen und die Stabilisierung psychologischer und sozialer Größen für die Krankheitsverarbeitung und Bewältigung eine wichtige Rolle spielen.

## **Grundsätzlich werden zwei Vorgehensweisen unterschieden:**

Die eine behandelt den Patienten als Rezipienten des geschriebenen Wortes, also als Leser, die andere versucht, ihn zum Verfassen eigener Texte zu motivieren. Beide haben das subjektive Wohlbefinden zum Ziel, das vom Gehirn, also vom Denken, ausgelöst wird.

Die „rezeptive“ Bibliothherapie erfordert vom Therapeuten die richtige Auswahl von Texten und Büchern. Sie müssen dem intellektuellen Niveau, der Aufnahmefähigkeit des Patienten und seiner speziellen Lebenssituation angemessen sein.

Es wird sowohl einzeltherapeutisch als auch in Gruppen gearbeitet. Der Patient ist entweder Leser oder Zuhörer der ausgewählten Texte, die seine Gedanken, Gefühle und Vorstellungen stimulieren sollen.

Diesen Lesungen schließen sich Gespräche an und der Austausch eigener realer Erfahrungen mit der literarisch verarbeiteten Thematik. Dabei werden Erinnerungen und Erlebnisse reaktiviert, positive und negative Affekte freigelegt,

Konzentration und Gedächtnisleistung gestärkt, Phantasieeinfälle provoziert, blockierte Sprach- und Sprechfähigkeiten aufgelöst.

Die Bibliothherapie erfordert hochqualifizierte Therapeuten, besonders die Auswahl geeigneter Literaturstücke ist von entscheidender Bedeutung.

Einiges, was an bibliothераpeutischer Literatur angeboten wird, wie z.B. die vielen Ratgeber- Bücher obskurer Verlage, tendiert ins Mystisch-Sektiererhafte und hat keine wirklich heilsame Wirkung.

Der andere Weg der Bibliothherapie, genannt „expressive“, oder „kreative“ Bibliothherapie, bindet den Patienten noch aktiver in die therapeutische Arbeit ein – er muss selbst schreiben. Dies geschieht zunächst unter Anleitung des Therapeuten, der konkrete Instruktionen gibt, die sich am Patienten selbst und seiner spezifischen Situation orientieren.

In einer späteren Phase dürfen die Patienten freie Assoziationen zu Papier bringen, die Erfahrung und Phantasie verknüpfen sollen.

Für das Selbst-Schreiben eignen sich vor allem die literarischen „Kleinformen“ – wie Gedichte und Kurzgeschichten – die den spontanen Ausdruck erfordern.

Drei Wochen dauert diese Einführung in die Bibliothherapie, die in drei Schritten vorwiegend die Bereiche „Ich-Stress-Traum“ thematisiert.

Die Ergebnisse einer Studie von *Smyth et al.* (Effects of writing, in: JAMA 1999) zeigen, dass bei 71 Personen mit unterschiedlichen chronischen Erkrankungen das angeleitete Schreiben innerhalb von vier Monaten zu einer Symptomreduktion der einzelnen Krankheiten führte.

Beide Therapieformen, die „rezeptive“ und die „kreativ-expressive“, sollen letztendlich zur völligen Autonomie des Patienten führen, d.h. er kann die Vorgehensweise wählen, die seiner jeweili-

gen subjektiven Befindlichkeit angemessen ist.

Er liest oder schreibt vor dem Hintergrund folgender Stützformel:

„Lesen kann ich allein – was und wie ich will, schreiben kann ich allein – alles, was ich schreibe ist richtig und gut“ (ungeachtet grammatikalischer und orthographischer Regeln).

Kritiker der Bibliothherapie wenden ein, dass diese Methode immer nur dann Heilerfolg erzielen kann, wenn sie eingebunden ist in ein psychotherapeutisches Gesamtkonzept und gründliche medizinische Betreuung.

Doch das versteht sich von selbst. Schweren physischen und psychischen Erkrankungen ist nicht mit Literatur allein beizukommen.

Bücher können weder Ärzte noch Therapeuten ersetzen – aber sie sind wunderbare, verlässliche, wirksame Hilfsmittel, ganz ohne schädliche Nebenwirkungen und wie kein anderes Medikament geeignet, unser Selbstverständnis und unsere Weltverständnis nachhaltig zu verändern.

Und jede Art der schweren Erkrankung bedarf eines grundlegenden Perspektivenwechsels, eines neuen Blicks auf das Leben, das es – trotz allem – zu bewältigen gilt.

## **HABEN SIE, NACH LEKTÜRE DES TEXTS, LUST BEKOMMEN, SELBST ETWAS ZU SCHREIBEN?**

Dann schicken Sie, bitte,  
Ihre *Geschichten*,  
*Essays oder Gedichte*  
an die Redaktion des KOMPASS.

**Wir freuen uns auf Ihre Zuschriften!**

## NEUER BEHANDLUNGSANSATZ IN DER MS-THERAPIE

Im Rahmen einer multizentrischen Untersuchung wird an der MS-Ambulanz der Klinik für Neurologie der Charité am Campus Mitte in Kürze eine „alternative“ Therapiestudie bei MS durchgeführt werden.

Es handelt sich um einen neuen, natürlichen Ansatz mit dem Ziel, regulatorische Zellen des eigenen Immunsystems zu vermehren, die die Autoimmunantwort bei der MS unter Kontrolle halten sollen. Verabreicht wird **Trichuris suis**, ein für den Menschen nicht pathogener und somit unschädlicher Parasit, der nach ca. 10 Tagen wieder in avitaler Form, d.h. tot, aus dem Körper ausgeschieden wird. Auf dem Weg durch den Magen-Darmtrakt findet jedoch ein Kontakt mit dem körpereigenen Immunsystem statt. Es handelt sich also gleichsam um eine Art „Schluckimpfung“, die alle 14 Tage als Saft getrunken werden muß.

Die verabreichte Substanz wurde in Deutschland bereits als Medikament zugelassen und ohne Nebenwirkungen vertragen. Erste vielversprechende

Ergebnisse wurden bereits bei anderen Autoimmunerkrankungen wie dem M. Crohn, einer entzündlichen Darmerkrankung (nachzulesen bei *Summers et al.*, Gut 2005;54:87-90) und bei der Colitis ulcerosa erzielt (Nature Med 2005, im Druck). Eine Übersicht über den Therapieansatz wurde auch in der renommierten Zeitschrift *Science* veröffentlicht (Science 2004;305:170-171).

Der Behandlungsansatz basiert auf der Hypothese, daß unser Immunsystem möglicherweise durch den hohen hygienischen Standard und die mangelnde Auseinandersetzung insbesondere mit parasitären Antigenen im Lauf der Zeit empfänglicher für Autoimmunerkrankungen geworden ist (sogenannte „Hygiene-Hypothese“). Die klinische Studie wird von wissenschaftlichen Untersuchungen zur neuroimmunologischen Wirkweise der Substanz begleitet werden. Ein Besuch auf der Webpage der Fa. Ovamed, die die Lizenz für die Substanz innehält, gibt weitere umfassende und aktuelle Informationen zu dem Thema ([www.ovamed.de](http://www.ovamed.de)).

Für die Studie kommen Patienten ohne immunmodulatorische Therapie mit schubförmiger MS, die noch nicht langjährig erkrankt sind und einen EDSS zwischen 0 und 5,5 aufweisen, in Frage.

Einschlusskriterien sind 1.) eine Kontrastmittel aufnehmende Läsion in der MRT oder 2.) zwei Schübe in den vergangenen 2 Jahren oder 3.) neue MRT-Läsionen innerhalb der letzten 6 Monate.

### Ansprechpartner:

Dr. R. Zschenderlein/  
PD Dr. K.P. Wandinger  
Klinik für Neurologie  
Klinische Neuroimmunologie  
Tel.: 450 560 343; 450 560 102  
Fax: 450 560 932

### MS-Ambulanz:

Tel.: 450-660 343  
Email:  
[klaus-peter.wandinger@charite.de](mailto:klaus-peter.wandinger@charite.de)

## MS-STUDIE MIT NEUEM ORALEM MEDIKAMENT

Die Praxis von Dr. med. Wilfried Lüer, Neurologe und Psychiater, ist Berliner Zentrum für eine klinische Prüfung, in der die Wirksamkeit und Verträglichkeit einer oral verabreichten Substanz in der Behandlung der leichten bis mittelschweren Multiplen Sklerose untersucht werden soll (EDSS 0-6,5). Es handelt sich dabei um eine doppelblinde, placebo-kontrollierte Dosisfindungsstudie mit 4 Studienarmen, wovon 3 Arme unterschiedliche Dosierungen untersuchen. Bei der Substanz handelt es sich um einen Integrin Antagonisten, der die Entzündungsvorgänge bei MS-Patienten günstig beeinflusst.

**Voraussetzungen zur Teilnahme an der Studie:** Teilnehmer dürfen sich seit 3 Monaten keiner Interferon- oder Glatirameracetat- Behandlung und seit 1 Jahr keiner Behandlung mit Azathioprin oder Mitoxantron unterzogen haben.

**Dauer der Studie:** ca. 6 Monate, beginnend mit einer Screening-Untersuchung zur Studieneignung, einer 4-wöchigen Run-in-Phase, gefolgt von einer 12-wöchigen Behandlungsphase, die mit einer 8-wöchigen Nachbeobachtungsphase abgeschlossen wird. Alle 4 Wochen wird beim Patienten eine MRT durchgeführt.

**Beginn der Studie:** Sofort! Geeignete Patienten können zunächst nur bis zum 2. März 2005 in die Studie eingeschlossen werden.

Studienteilnehmer mit einem günstigen Therapieergebnis können an einer geplanten Folgestudie teilnehmen.

### Dr. med. Wilfried Lüer

Arzt für Neurologie und Psychiatrie  
Albrechtstraße 36A  
12167 Berlin  
Tel.: 790 89 90

## TYSABRI – NEUE LANGZEITTHERAPIE BEI MS

Im November 2004 wurde in den USA die Substanz Natalizumab (**Tysabri**, bisher bekannt als **Antegren**) als neues Langzeittherapeutikum bei schubförmiger MS zugelassen.

Die Ergebnisse der AFFIRM-Studie, an der 942 Probanden beteiligt waren, denen monatlich intravenös Natalizumab gespritzt wurde, zeigten eine signifikante Reduktion der Schubrate. (66%)

Auch die Kombination von Natalizumab und Interferon-beta, wie sie in der SENTINEL-Studie angewandt wurde, wirkte sich reduzierend auf die Schubfrequenz aus.

Die sekundären Zielvorgaben – weniger neue oder sich vergrößernde T2-Läsio-

nen – wurden ebenfalls bereits im ersten Jahr der Studien erreicht. Beide Studien werden fortgeführt.

Die Wirkung von **Tysabri** ist völlig anders als die anderer MS-Medikamente. Es setzt an der Blut-Hirn-Schranke an und blockiert als monoklonaler Antikörper die Rezeptoren auf der Zelloberfläche von Immunzellen, die so an ihrer Wanderung durch die Blut-Hirn-Schranke und somit der Bildung neuer Entzündungsherde im Gehirn und Rückenmark gehindert werden.

Die Infusion dauert ca. eine Stunde. Die Behandlung wurde während der Studien gut vertragen. Weniger als 1% der Probanden zeigten ernsthafte systemische Reaktionen.

Die häufigsten Nebenwirkungen waren Kopfschmerzen, Gelenkschmerzen, geringfügige Atemwegsinfektionen und Fatigue.

Über Langzeitwirkungen kann derzeit noch keine verlässliche Aussage gemacht werden.

Der neue Wirkstoff wird seit Jahren in Amerika und Kanada erforscht. Ein Antrag auf die Zulassung von **Tysabri** bei der europäischen Zulassungsbehörde EMA läuft seit Sommer dieses Jahres.

## THERAPIESTUDIE MIT NATALIZUMAB®

### MS-AMBULANZ DER NEUROLOGISCHEN KLINIK CHARITÉ CAMPUS MITTE

#### Hintergrund:

Die Substanz Natalizumab® wurde im November 2004 in den USA als neues Medikament zur Langzeittherapie der Multiplen Sklerose zugelassen. Die Behandlung erfolgt als Infusionstherapie, die einmal monatlich ambulant durchgeführt wird.

Im Rahmen einer klinisch-therapeutischen Studie besteht für MS-Patienten die Möglichkeit, auch an der Neurologischen Klinik der Charité mit Natalizumab® behandelt zu werden.

#### Einschlusskriterien:

- Behandlung mit Rebif® seit mindestens 9 Monaten
- EDSS zwischen 0 und 5,5
- Mindestens 1 Schub innerhalb der letzten 24 Monate während der Rebif®-Behandlung

#### Ansprechpartner:

PD Dr. Klaus-Peter Wandinger  
Klinik für Neurologie  
Klinische Neuroimmunologie  
Tel.: 450 560 343; 450 560 102  
Fax: 450 560 932  
Email: [klaus-peter.wandinger@charite.de](mailto:klaus-peter.wandinger@charite.de)

Anzeige

### EINWANDFREIER E-ROLLI

CM3, DAFA Mobil, drei-Rad,  
**neuwertig** (1 Jahr alt)  
**zu verkaufen.**

1800 Euro (Verhandlungsbasis,  
Neupreis 2800.—)

#### Informationen und Angebote

Unter Tel: 030/75 51 99 47  
(Manfred Kaminski)

## NEUES ERFOLG VERSPRECHENDES ORALES THERAPIEPRINZIP ZUR BEHANDLUNG DER MULTIPLER SKLEROSE?

Seit einiger Zeit sind Chemokin-Rezeptoren und deren medikamentöse Hemmung in das Augenmerk der klinischen MS-Forschung geraten. Therapeutische Effekte ergeben sich u. a. daraus, dass der Durchtritt aktivierter weißer Blutkörperchen durch die Blut-Hirn-Schranke in das Gehirn abgebremsst wird.

Neben monoklonalen Antikörpern, die intravenös infundiert werden müssen, laufen Studien mit oral einzunehmenden Medikamenten an.

Nach einer ersten Phase II a Studie, an der bereits MS-Patienten teilnahmen, ergibt sich nun für Berliner MS-Patienten die Chance, an einer anderen, internationalen Placebo-kontrollierten, randomisierten Phase II a Studie mit einem Chemokin-Rezeptor-Antagonisten teilzunehmen.

Die Prüfmedikation wird oral über einen Zeitraum von 3 Monaten eingenommen.

In Berlin wird diese Studie in zwei niedergelassenen Praxen durchgeführt.

Eingeschlossen werden an Multipler Sklerose Erkrankte mit schubförmig remittierender MS, wenn der Erkrankungsbeginn nicht länger als 4 Jahre zurück liegt, mindestens 1 Schub im zurück liegenden Jahr auftrat, mindestens 4 Wochen vor dem Screening keine Schubbehandlung stattfand, mindestens ein Kontrastmittel aufnehmender Herd im Screening Kernspintomogramm nachweisbar ist und eine immunmodulatorische oder suppressive Therapie länger als 3 Monate zurück liegt. Ausschlusskriterien beziehen sich vor allem auf andere schwerwiegende Erkrankungen.

Interessierte können sich zur weiteren Information an die zwei Berliner Studienzentren wenden.

### Hans-Jürgen Boldt

Arzt f. Neurologie u. Psychiatrie  
Schlüterstraße 4  
10625 Berlin  
Tel.: 030-31 86 91 50  
Fax: 030-3 18 69 15 18

### Dr. Andreas Rohr

Arzt f. Neurologie u. Psychiatrie  
Neurologisches Facharztzentrum  
Paretzer Str. 12  
10713 Berlin  
Tel.: 030-6 43 27 60  
Fax: 030-64 32 76 20

## NEUE RATGEBER FÜR ALLE VERSICHERTEN GESETZLICHER KRANKENKASSEN



Nach der Gesundheitsreform weiß fast keiner mehr genau, welche Leistungen von seiner Krankenkasse bezahlt werden.

Um sich einen Überblick zu verschaffen, hat die Verbraucherzentrale einen neuen Ratgeber mit Namen „**ABC der gesetzlichen Krankenversicherungen**“ herausgegeben.

Das Buch mit knapp 170 Seiten informiert, gegliedert nach alphabetischen Stichworten, sehr übersichtlich. Es ist in allen Verbraucherzentralen für 9,80 Euro erhältlich, kann aber auch beim Zentralverband der Verbraucherzentrale, zuzüglich zwei Euro für Porto und Versandkosten, bestellt werden.

### Zentralverband der Verbraucherzentrale

Aderstraße 78  
40215 Düsseldorf  
Tel.: 0180-5 00 14 33  
(0,12 Euro pro Minute)

Eine aufklärende, kostenlose Broschüre mit Namen „**Ratgeber zur gesetzlichen Krankenversicherung**“ kann beim Bundessozialministerium bestellt werden.

### Bundessozialministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung

Postfach 500  
53108 Bonn  
Tel.: 0180 5 15 15 10  
(0,12 Euro pro Minute)  
Email: [infi@bmg.bund.de](mailto:infi@bmg.bund.de)



## VERANSTALTUNG IN BRANDENBURG

### MS-FORUM

*Leitung*

**PD Dr. med. Stephan Bamborschke**  
Chefarzt der Neurologischen Abteilung  
Brandenburg Klinik, Bernau Waldsiedlung

**Termin:** 15. Juni 2005,  
14.00–17.00 Uhr  
**Ort:** Brandenburg Klinik  
Brandenburgallee 1  
16321 Bernau Waldsiedlung

**Anmeldung:** Tel.: 033397/3 15 00  
(bis 9. Juni 2005)

**Teilnehmer-  
Innen:** MS-Betroffene, Angehörige,  
Ärzte, Mitarbeiterinnen von  
Kliniken u. Sozialstationen

### THEMEN & REFERENTEN:

#### MS und Fatigue

*Referent:* **PD Dr. med. Stephan Bamborschke**  
Chefarzt der Neurologischen Abteilung  
Brandenburg Klinik, Bernau Waldsiedlung

#### Sprach-, Sprech-, und Schluckbeschwerden bei Multipler Sklerose

*Referentin:* **Maria-Dorothea Heidler**  
Dipl. Sprechwissenschaftlerin  
Brandenburg Klinik, Bernau Waldsiedlung

#### MS und Rente – medizinische Kriterien bei Erwerbsminderungsrenten

*Referentin:* **Dr. med. Susanne Amberger**  
Ärztin für Neurologie, Sozialmedizin und Rehabilitation,  
Bfa Berlin, Medizinischer Grundsatzbereich

## INTERVIEW MIT PROF. DR. MED. FRAUKE ZIPP

*Prof. Dr. med. Frauke Zipp ist Leiterin der Hochschulambulanz und Direktorin des Instituts für Neuroimmunologie, Charité Berlin  
Das Interview führte Reina Mehnert, Redakteurin des KOMPASS*



*Prof. Dr. med. Frauke Zipp*

**Frau Prof. Zipp, der Schwerpunkt Ihrer Arbeitsgruppe liegt auf der Erforschung der immunologischen Ursachen der Multiplen Sklerose und der sich daraus ergebenden Entwicklung neuer Therapieformen.**

**Gerade in den letzten Jahren hat Ihr Team neue, Hoffnung erweckende Erkenntnisse über die Entstehung der MS gewonnen und mit der immunmodulatorischen Behandlung einen entscheidenden Durchbruch erzielt.**

**Welche Rolle bei den krankheitsverursachenden oder krankheitsbeeinflussenden Faktoren spielen virale Infektionen, wie z.B. das weitverbreitete humane Herpesvirus-6, das Hepatitis B-Virus, die Krankheitserreger des Tetanus oder der Influenza?**

**Prof. Zipp:** In der Tat gibt es Hinweise dafür, dass eine Aktivierung des Immunsystems bei MS-Patienten Schübe hervorrufen kann. Als Triggerfaktoren sind insbesondere virale Infekte bekannt. So wurde in einer Studie gezeigt, dass in einem Intervall von 2

Wochen vor bis 5 Wochen nach einer viralen Infektion der oberen Atemwege die Schubrate bei MS-Patienten im Vergleich zu infektfreien Intervallen signifikant erhöht war.

Ähnliche Ergebnisse wurden auch in anderen Studien berichtet. Eine mögliche Rolle in der Pathogenese der MS wird auch für eine Reihe weiterer, allgemein verbreiteter Krankheitserreger, wie z. B. das humane Herpesvirus-6 (HHV-6), diskutiert. Nach der bisherigen Datenlage gibt es jedoch keinen Beleg dafür, dass die MS durch ein spezifisches Virus ausgelöst wird.

**Besonders das Epstein-Barr-Virus steht unter dem Verdacht, an der Entstehung der MS beteiligt zu sein oder die Zahl der Schübe zu erhöhen. Wie beurteilen Sie das?**

## INTERVIEW MIT PROF. DR. MED. FRAUKE ZIPP

(Fortsetzung)

**Prof. Zipp:** Bei der MS ergeben sich epidemiologische Hinweise auf eine Beteiligung des EBV aus der Beobachtung eines erhöhten Risikos von MS-Erkrankungen nach einer EBV-Erstinfektion (infektiösen Mononukleose) und aus dem Nachweis erhöhter Antikörper-Titer gegen EBV bereits Jahre vor Manifestation der Erkrankung. Weiterhin wurde in mehreren Studien beobachtet, dass die MS ausschließlich in EBV positiven Individuen vorkommt. Hierbei muß man allerdings berücksichtigen, dass die Durchseuchung der Gesamtbevölkerung auch sehr hoch ist.

**Lange Zeit wurde MS-Patienten von Schutzimpfungen abgeraten. Gibt es einen Anhalt dafür, dass neben den erwünschten impfbedingten Immunreaktionen auch eine Autoimmunreaktion des zentralen Nervensystems erfolgen kann?**

**Prof. Zipp:** Die Vorsicht Impfungen gegenüber stammt aus einer Zeit, in der die Impfstoffe noch nicht so weit entwickelt waren. Die Verunreinigung von Impfstoffen mit Gehirngewebe rief z.B. eine Gehirnentzündung hervor. Dieses Risiko besteht bei den heutigen Impfstoffen nicht mehr, da sie zumeist „rekombinant“ hergestellt werden. Einzelfallberichte über akute Entmarkungserkrankungen des Gehirns nach Verabreichung bestimmter Impfpräparate sowie anekdotische Fallbeschreibungen über impfbedingte Schübe oder sogar das Auftreten von MS-Neuerkrankungen nach einer Hepatitis-B-Impfung führten dazu, dass MS-Patienten lange Zeit von Impfungen abgeraten wurde.

Mittlerweile gibt es jedoch für einige der Impfungen große kontrollierte Untersuchungen, die weder ein Risiko der Auslösung der MS noch des Anstiegs der Schubrate bestätigt haben.

**Welche Bedeutung und Funktion hat das körpereigene Interferonsystem als Bestandteil der angeborenen Immunität (innate immunity)?**

**Prof. Zipp:** Die angeborene Immunität stellt eine erste Verteidigung gegenüber Eindringlingen dar. Eine in einigen Studien beobachtete verminderten Typ-I Interferon (IFN) Synthese bei MS-Patienten könnte eine generell veränderte erste Immunantwort auf Infekte bedeuten. IFN-beta-Gabe stellt ja in der Tat auch eine Therapie dieser Erkrankung dar. Neben den antiviralen Eigenschaften besitzen Typ-I IFN darüber hinaus bedeutende immunregulatorische Funktion, d.h. sie wirken einer Immunpathologie im Sinne einer unkontrollierten Immunantwort entgegen. Eine verminderte Typ-I IFN Sekretion im Rahmen der antiviralen Immunantwort könnte bei MS-Patienten somit eine überschießende entzündliche Reaktion hervorrufen.

**Ist es möglich, immunologische Marker zu entwickeln, die frühzeitig die Indikation zur notwendigen Therapie anzeigen, jedoch eine unnötige Behandlung eines benignen Verlaufs der MS verhindern?**

**Prof. Zipp:** Das versuchen derzeit mehrere Gruppen. Unser Beitrag dazu ist die Beobachtung, dass Interferon beta unter anderem das Gen für das Protein TRAIL in MS-Patienten reguliert. TRAIL hat mehrere Funktionen, u.a. kann es anti-entzündlich wirken, weil es bestimmte Abwehrzellen (T-Lymphozyten) hemmt, die bei Multipler Sklerose die Nervenzellen angreifen. Im Blut gelöstes TRAIL könnte also eine Art Schutzfaktor bei MS sein. Wird TRAIL gehemmt oder ganz ausgeschaltet, verläuft die Krankheit sehr viel ungünstiger. Dies konnte im Tierversuch mit Mäusen gezeigt werden, die an einer der MS vergleichbaren Mäusekrankheit leiden. Wir konnten zei-

gen, daß viele MS-Patienten während des Krankheitsverlaufs in ihren Blutzellen vermehrt den Schutzfaktor TRAIL bilden. Genau diese Patienten sind geeignete Kandidaten für eine Behandlung mit Interferon beta, denn unter der Gabe dieser Substanz erhöht sich die Konzentration von TRAIL bei ihnen schnell und bleibt auch hoch.

**Lässt die klinische Unterschiedlichkeit (Heterogenität) des Erkrankungsbildes und des Erkrankungsverlaufs der MS eine einheitliche Therapie zu?**

**Prof. Zipp:** Sowohl die klinische Heterogenität als auch die unterschiedliche Effektivität der etablierten Therapien in verschiedenen Patienten lassen vermuten, dass individuell therapiert werden muß.

Es ist jedoch auch denkbar, dass die schwach wirksamen Medikamente nur wirken, wenn sie rechtzeitig gegeben werden, was oft nicht der Fall ist, und dass eine ausreichend potente Therapie in dieser Erkrankung für alle unterschiedlichen Verläufe angewendet werden könnte.

**Ist die Erforschung des Zusammenhangs der Krankheitsaktivität mit den genetischen Faktoren (Genexpressionsmuster) hilfreich, um frühzeitig die Wirksamkeit oder Unwirksamkeit einer Therapie zu erkennen?**

**Prof. Zipp:** Genetische Untersuchungen sind sicherlich absolut sinnvoll, um für die Pathogenese wichtige Faktoren zu entschlüsseln. Die Untersuchungen von Genexpressionsmustern, die mit Krankheitsaktivität und/oder Therapieansprechen assoziiert sind, haben bislang keine Praxis-relevanten Ergebnisse erbracht. Das liegt einerseits daran, dass es technisch nicht ganz einfach ist,

solche Assoziationen herauszuarbeiten, weil man hierfür eine große Anzahl zunächst unbehandelter Patienten untersuchen und die Variabilität der Genexpressionen sowie der zur Verfügung stehenden Methoden mit einbeziehen muß. Andererseits besteht noch nicht lange die Möglichkeit der Chiptechnologie für diese Fragestellungen und ist diese sehr kostspielig. Ob es bei diesen Hindernissen zu verwertbaren Genexpressionsmustern für einzelne Therapien kommen wird, bleibt abzuwarten.

## Welche Fortschritte haben Sie in der Entwicklung neuer Therapieansätze bei immunvermittelten, peripheren Neurophatien wie z.B. bei der häufig auftretenden CIDP gemacht?

**Prof. Zipp:** Insgesamt ist die CIDP, verglichen mit der MS, ja eher selten, weshalb mit den Erkrankten nicht viele Therapiestudien durchgeführt wurden oder werden können. Weiterhin ist die Erkrankung in vielen Fällen, wenn sie rechtzeitig erkannt wird, mit Cortison oder Immunglobulinen behandelbar. Wir führen hier also noch keine Studien mit neuen Therapieansätzen durch, sondern versuchen zunächst, die Erkrankung besser zu verstehen.

## In jüngsten Veröffentlichungen über die Multiple Sklerose ist häufig von der Erforschung der Wirksamkeit von Statinen – Substanzen, die das Cholesterin senken – die Rede. Bei Mäusen zeigten Impfungen erste Wirkungen: typische Symptome wie Lähmungen schwächten sich ab. Auch die Schübe wurden weniger. Lassen sich diese Therapieformen auch auf Menschen übertragen?

**Prof. Zipp:** Statine sind Medikamente, die verbreitet bei Herz-Kreislauf-erkrankungen eingesetzt werden. Zunächst nahm man an, daß die günstige Wir-

kung bei diesen Leiden auf der Senkung überhöhter Cholesterinwerte im Blut beruhe. In den letzten Jahren hat sich indessen gezeigt, daß ihre Wirksamkeit hauptsächlich auf ihre entzündungshemmenden Eigenschaften zurückzuführen ist. Und genau diese Qualität läßt sie geeignet erscheinen für die Therapie von Patienten mit MS. Aufgrund unserer bisherigen Ergebnisse führen wir derzeit eine Studie mit Atorvastatin durch, einer Substanz aus der Reihe der Statine.

Wir konnten zeigen, dass sich T-Lymphozyten, die eine besondere Rolle in der MS spielen, in Wachstum und Vermehrung durch „Atorvastatin“ eindämmen lassen. Im Tier setzen die T-Zellen unter der Behandlung mit dem Statin gleichzeitig weniger entzündungsfördernde und mehr entzündungshemmende Botenstoffe (Zytokine) frei. Dadurch fallen die Entzündungen in Gehirn und Rückenmark geringer aus und die Krankheitssymptome sind leichter. Bei den Tieren, die an einer der MS vergleichbaren Krankheit litten (der chronisch experimentellen Autoimmunenzephalitis), reduzierte Atorvastatin die Produktion der spezifischen T-Zellen in Abhängigkeit von der Dosierung des Mittels. Entsprechend abgemildert wurde die Heftigkeit der Entzündung. Unter einer Dauertherapie mit Atorvastatin konnte die Häufigkeit der Krankheitsschübe auf weniger als die Hälfte gegenüber unbehandelten Tieren gesenkt werden. Die Tiere konnten so vor zunehmender Behinderung auf Grund neurologische Ausfälle geschützt werden.

Somit bietet sich die Möglichkeit zur Prophylaxe. Erleichtert wurde der Beginn einer Studie dadurch, dass die Wirksubstanz als Tablette zur Verfügung steht und die Verträglichkeit der Substanz aus ihrem Einsatz bei Herz-

kreislaufkrankheiten und Fettstoffwechselstörungen gut bekannt ist.

## Auch ein monoklonaler Antikörper (Natalizumab), der sich an Rezeptoren bestimmter weißer Blutkörperchen binden kann und damit den selbstzerstörerischen Angriff auf das Immunsystem blockiert, wird in der jüngsten MS-Forschung als eine neue Hoffnung beschrieben. Gibt es hier schon aussagekräftige Studien?

**Prof. Zipp:** Hier warten wir derzeit auf die Ergebnisse der Phase III-Studien, die ev. bereits Ende dieses/Anfang nächsten Jahres zu erwarten sind.

## Welche Fortschritte macht die Standardbehandlung der MS, die Gabe von verschiedenen Beta-Interferonen?

**Prof. Zipp:** Hier gibt es Ansätze, die Dosierung zu erhöhen. Studien dazu müssen abgewartet werden, um die Effektivität der Dosiserhöhung beurteilen zu können. Der Versuch, eine orale Applikationsform zu entwickeln, ist leider nicht geglückt.

## Arbeiten Ihr Institut in Kooperation mit anderen Forschungseinrichtungen, die schwerpunktmäßig mit MS befasst sind?

**Prof. Zipp:** Auf jeden Fall! Wir arbeiten sowohl national als auch international mit Abteilungen zusammen, die sich entweder mit neuen therapeutischen Ansätzen oder mit genetischen/pathogenetischen Fragestellungen beschäftigen. Dies ist wichtig, um einerseits kritisch diskutieren und Themen weiterentwickeln zu können und andererseits für viele Untersuchungen ausreichend große Zahlen zur Verfügung zu haben.

**Vielen Dank für das Interview.**

## KOGNITIVE STÖRUNGEN

(RM) Die Krankheit Multiple Sklerose wurde lange Zeit nur in ihren Einschränkungen und Behinderungen für körperliche Leistungsfähigkeit erforscht und definiert.

In den letzten beiden Jahrzehnten beschäftigt sich die Wissenschaft zunehmend auch mit den Beeinträchtigungen der geistigen Leistungsfähigkeit, die mit der Krankheit einher gehen können.



Im Jahre 1996 kam eine Studie der „Britischen Gesellschaft für Rehabilitationsmedizin“ zu

dem Ergebnis, dass diese „kognitiven Störungen“ bei knapp der Hälfte der untersuchten MS-Patienten auftraten und eine erhebliche Belastung für die Alltagsbewältigung darstellten. Seither versuchen Wissenschaftler und Ärzte mit Hilfe neuropsychologischer Testverfahren – wie auch das der Magnetresonanztomographie – das Vorhandensein und den Schweregrad solcher Hirnleistungsstörungen aufzuzeigen.

Was bedeutet der Begriff „kognitive Störung“ im Zusammenhang mit Erkrankungen des Zentralen Nervensystems, speziell bei einer Störung von Leitungsbahnen durch MS-bedingte Myelinschäden – und was sind die Ergebnisse aktueller Untersuchungen?

In weltweit unternommenen Studien fanden sich vor allem Normabweichungen in den Bereichen: Aufmerksamkeit und Konzentration, in der mentalen Flexibilität und bei den Langzeitgedächtnisleistungen. Es zeigten sich jedoch unauffällige Kurzzeit-Merkspannen, normale Leistun-

gen zur Orientierung und kein Abbau der Intelligenz. Komplette Ausfälle des Sprachzentrums, wie sie nach Schlaganfällen oder bei Tumorerkrankungen auftreten können, wurden nicht nachgewiesen, auch nicht der Ausfall anderer geistiger Funktionen, wie es bei der im Alter bekannten Demenz vom Alzheimer Typ der Fall ist. Deutlich traten während der Tests jedoch Verlangsamungen und vermehrte Fehleranfälligkeit bei einzelnen, komplexen geistigen Leistungen auf.

Bei einer Patientengruppe einer neueren deutschen Studie, bestehend aus 70 Personen mit einem Erstmanifestation von MS, mit schubförmigen Verläufen oder progredienter Krankheitsentwicklung, kam man zu dem Ergebnis, dass die kognitiven Störungen nicht unbedingt mit dem körperlichen Behinderngrad korrelieren. Sie können auch bestehen, wenn keine signifikanten körperlichen Störungen vorliegen.

Einige Patienten leiden sehr früh und stark unter Hirnleistungseinschränkungen, andere nie. Zwar ließen sich in den Tests zwischen verschiedenen MS-Verlaufsformen Unterschiede auf Gruppenniveau statistisch herausstellen, jedoch zeigten viele Kranke mit schubförmigem Verlauf ebenso wie Kranke mit chronisch-progredientem Verlauf keinerlei Defizite der Gehirnfunktion. Es besteht jedoch ein deutlicher Zusammenhang mit dem Ausmaß der Läsionen und dem Grad der Atrophie. Letztlich kann bei einem Verdacht auf entsprechende Probleme nur eine gründliche neuropsychologische Untersuchung Klärung bringen.

In Therapie- und Rehabilitationskonzepten sollten kognitive Probleme wegen ihrer hohen Alltagsrelevanz möglichst früh erkannt und berücksichtigt werden. Häufig ist im Arbeitsprozess die kognitive

Leistungsfähigkeit von größerer Bedeutung als die physische Unversehrtheit. Auch Krankheitsverarbeitungsstrategien werden bei kognitiven Defiziten weniger konsequent umgesetzt.

An der Neurologischen Universitätsklinik in Bochum haben Priv.-Doz. **Dr. Pasquale Calabrese** und sein Team in 2003 ein Verfahren entwickelt, das es dem behandelnden Arzt etwa in zehn Minuten ermöglicht zu erkennen, ob kognitive Einbußen vorhanden sind. Danach können je nach Schweregrad therapeutische Maßnahmen ergriffen werden. Daneben existiert der fünf Minuten Test „FST“. (Testdarstellung siehe *Kompass Ausgabe 3/2003, S. 15*).

Eine Studie von **Fischer** und Mitarbeitern (*Fischer et al; Neuropsychological effects of interferon b-1a in relapsing-remitting multiple Sclerosis; Annuals of Neurology 2000*) hat nachgewiesen, dass sich unter einer zweijährigen Therapie mit Interferon b-1a neben den neurologischen Parametern auch die kognitive Leistungsentwicklung stabilisieren ließ. Auch therapeutische „Coping-Trainingskurse“, die sich über mehre (10) Wochen erstreckten, haben sich positiv auf kognitive Störungen, Depressivität und Resignation der teilnehmenden Patienten ausgewirkt.

Alle Untersuchungen und Therapien zeigten deutlich, dass Fähigkeiten, die vor Beginn der Erkrankung intensiv ausgeprägt waren, auch im Krankheitsverlauf gut verfügbar blieben. Daraus folgt, dass geistige Aktivierung und Bildung im Verlauf einer MS-Erkrankung absolut unerlässlich sind. Kognitive Störungen haben die gleichen Kompensations- und Besserungschancen wie physische Defekte, geistiges Training ist genauso wirksam wie intensive krankengymnastische Übungen.

## KRAFTFAHRZEUGKOSTEN SCHWER GEHBEHINDERTER UND STEHBEHINDERTER STEUERPFLICHTIGER

Nach ständiger Rechtsprechung des BFH können Steuerpflichtige, die so gehbehindert sind, dass sie sich außerhalb des Hauses nur mit Hilfe eines Kfz bewegen können, grundsätzlich alle Kfz-Kosten, soweit sie nicht Werbungskosten oder Betriebsausgaben sind, neben den Pauschbeträgen für Körperbehinderte als außergewöhnliche Belastungen nach § 33 EStG geltend machen, also nicht nur die Kosten für unvermeidbare Fahr-

ten zur Erledigung privater Angelegenheiten, sondern in angemessenem Rahmen auch die Kosten für Erholungs-, Freizeit- und Besuchsfahrten.

Kfz-Kosten schwer geh- und stehbehinderter Steuerpflichtiger sind nach dem BFH-Urteil v. 19.5.2004 – III R 16/02 nur angemessen im Sinne von § 33 Abs. 2 Satz 1 EStG, soweit sie die in den EStR und LStR für die Berücksichtigung von

Kfz-Kosten als Betriebsausgaben und Werbungskosten festgesetzten Pauschbeträge nicht übersteigen. Das gilt auch für die Kfz-Aufwendungen, die auf Fahrten entfallen, die zum Besuch von Ärzten oder Behandlungseinrichtungen durchgeführt werden (Fortführung des Senatsurteil v. 18.12.2003 – III R 31/03, BStBl 2004 II S. 453; Abweichung von dem Senatsurteil v. 3.12.1998 – III R 5/98, BStBl 1999 II S. 227).

## HÖHE DER BEHINDERTEN-PAUSCHBETRÄGE

*Bei Behinderten-Pauschbeträgen auf Vorläufigkeitsvermerk achten ggf. weiterhin Einspruch einlegen!*

Mit dem BMF-Schreiben vom 19.07.2004 (AZ: IV D 2 – S 0338 – 73/04) hat das Bundesfinanzministerium beschlossen, die Einkommensteuer, soweit sie die Höhe der Behinderten-Pauschbeträge betrifft, ab sofort nur noch vorläufig festzusetzen.

Beim Bundesverfassungsgericht ist seit dem 3. August 2003 ein Verfahren anhängig, in dem der Antragsteller die Höhe der derzeitigen Behinderten-Pauschbeträge als nicht verfassungsgemäß reklamiert (AZ: 2 BvR 1059/03). Diese Beträge wurden seit 28 Jahren nicht mehr den tatsächlichen wirtschaftlichen Verhältnissen angepasst.

Steuerpflichtige sollten darauf achten, dass der Vorläufigkeitsvermerk auch

tatsächlich auf dem Einkommensteuerbescheid enthalten ist. Der Steuerbescheid kann derzeit maximal fünf maschinelle Vorläufigkeitsvermerke enthalten, wobei einer die Höhe der Behinderten-Pauschbeträge betrifft. Fehlt der Vermerk auf dem Steuerbescheid, sollten Betroffene Einspruch gegen den Steuerbescheid einlegen und das Ruhen des Verfahrens beantragen oder um Aufnahme in den Vorläufigkeitskatalog bitten.

## WICHTIGES URTEIL ZUR REISERÜCKTRITTSVERSICHERUNG

Eine Krankheit, die in Schüben auftritt, gilt nicht als „unerwartete schwere Erkrankung, die akut ist“, so entschied ein Münchner Gericht.

Die Reiserücktrittsversicherung muss in solchen Fällen nicht leisten.

Bei dem Urteil ging es um eine Urlaublerin, die jahrelang unter Depressionen litt und aufgrund von Suizidgefahr den Urlaub nicht antreten konnte.

*(Amtsgericht München, Aktenzeichen: 251C 32495/03)*



## GESETZE UND VERORDNUNGEN ÄNDERUNGEN AB 2005

### HILFSMITTEL

Für Hörgeräte, orthopädische Einlagen oder Windeln bei Inkontinenz, gelten erstmals bundeseinheitliche Festbeträge. Nur noch diese werden von den Krankenkassen übernommen. Grundsätzlich gilt: für Hilfsmittel müssen Patienten zehn Prozent zuzahlen – mindestens fünf, jedoch höchstens zehn Euro.

### PFLEGEVERSICHERUNG

Kinderlose bezahlen künftig 0,25 Prozentpunkte mehr in die gesetzliche Pflegeversicherung. Kinderlose Bezieher des neuen Arbeitslosengeldes II und alle, die vor 1940 geboren sind, sind davon ausgenommen. Die Änderung geht auf eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes zurück, das in der Pflegeversicherung eine Beitragsdifferenzierung für Beschäftigte mit und ohne Kinder verlangt hatte.

### BANKGEHEIMNIS

Vom 1. April 2005 an dürfen Fahnder Konten vermeintlicher Steuersünder einsehen. Von Banken kann die Offenlegung der Guthaben und Geldbewegungen verlangt werden, wenn sich der Verdacht auf Steuerbetrug erhärtet.

### ZAHNERSATZ

Ein neues Preissystem bringt Festzuschüsse für Kronen, Brücken oder ganzen Prothesen. Dieser Zuschuss beträgt 50 Prozent der Regelversorgung, d.h. der Behandlung, die medizinisch «in der Regel» als angemessen gilt. Der Zuschuss wird unabhängig davon bezahlt, ob man sich für eine preiswerte oder eine aufwändige Lösung entscheidet. Wer regelmäßig und nachweislich

die Zähne kontrollieren lässt, bekommt statt der Hälfte der Regelversorgungs-Kosten 60 bis 65 Prozent erstattet. Zur Jahresmitte müssen die Mitglieder der gesetzlichen Kassen für den Zahnersatz einen Extrabeitrag von 0,4 Prozent ihres Bruttoeinkommens und von 0,5 Prozent für die Krankengeldversicherung leisten. Die Arbeitgeber beteiligen sich daran dann nicht mehr. Die Kassenbeiträge sinken dafür zum 1. Juli um 0,9 Prozentpunkte. Per saldo steigt damit die Belastung für Beschäftigte und Rentner aber um 0,45 Prozent. Durchschnittsverdiener müssen dann gut elf Euro im Monat mehr bezahlen.

### RENTEN/RENTENBE- STEUERUNG/RIESTER-RENTE

Eine neue Rentenanpassungsformel mit dem so genannten Nachhaltigkeitsfaktor führt dazu, dass Rentenerhöhungen künftig noch stärker als bisher gebremst werden. Der Faktor berücksichtigt das Verhältnis von Beitragszahlern zu Rentnern: Verschlechtert sich dieses wegen einer steigenden Zahl von Arbeitslosen und/oder Rentnern, schlägt sich das in geringeren Rentenanpassungen nieder – und umgekehrt.

Die knapp 20 Millionen Rentner müssen sich wegen der Konjunkturflaute ohnehin auf eine erneute Nullrunde zur Jahresmitte einstellen. Weil die Belastung aus Sozialabgaben auch für die Ruheständler steigt, wird der ausgezahlte Rentenbetrag im Jahresverlauf sogar leicht sinken. Als Konsequenz aus einem Urteil des Bundesverfassungsgerichts beginnt 2005 der schrittweise Einstieg in die (nachgelagerte) Besteuerung der Renten. Danach bleiben zunächst 50 Prozent der Rente steuerfrei. Die Besteuerung steigt bis 2020 für

jeden neuen Rentnerjahrgang um zwei Punkte, danach um einen Punkt. Für jeden Rentenempfänger gilt damit: Jeder behält den im Jahr seines Rentenbeginns gültigen Steuersatz unverändert bis zum Lebensende. Wer also 2010 mit 65 in Rente geht, muss dann auf Dauer 60 Prozent seiner Rente versteuern. Erst im Jahr 2040 sind Renten voll zu versteuern. Allerdings gibt es steuerliche Freibeträge: Die sorgen dafür, dass kleine und mittlere Renten vor dem Zugriff des Finanzamtes verschont bleiben. So muss ein alleinstehender Ruheständler ohne weitere Einkünfte bis zu einer Bruttorente von 1575 Euro keine Steuern abführen. Für Ehepaare gilt der doppelte Betrag. Von der Neuregelung sind nach Einschätzung der Bundesregierung nur gut eine Million Rentner betroffen. Der Großteil der Rentnerhaushalte (77 Prozent) bleibt unbelastet.

Im Gegenzug zur Einführung der nachgelagerten Rentenbesteuerung werden für die Beschäftigten die Beiträge zur Altersvorsorge schrittweise steuerfrei gestellt. Der Zulagen-Antrag für die staatliche geförderte private Altersvorsorge wird vereinfacht: Er muss nicht mehr jährlich, sondern nur noch einmal gestellt werden. Günstigere Regelungen für die Versicherten gelten für die Auszahlungsphase: Statt bislang 20 Prozent kann man sich bei Fälligkeit künftig 30 Prozent der Anspar-Summe auf einen Schlag auszahlen lassen.

### KFZ-STEUER

Für Autofahrer wird die Kraftfahrzeugsteuer angehoben. Je nach Schadstoffausstoß und Hubraum «rutschen» Fahrzeuge in eine höhere Klasse. Für ältere Modelle, für die schon länger hohe Steuern fällig sind, steigen die Sätze eben-



falls. Gleichzeitig läuft die steuerliche Förderung für die meisten Neufahrzeuge Ende 2004 aus. Danach werden nur noch «3-Liter-Autos» gefördert. Bestehende Steuerbefreiungen können jedoch noch bis Ende 2005 genutzt werden.

## LEBENSVERSICHERUNGEN

Gewinne aus Lebensversicherungen müssen bei Neuverträgen von 2005 an mit dem Finanzamt geteilt werden; das Steuerprivileg wird eingeschränkt. Bei Kapitallebensversicherungen, die nach dem 1. Januar 2005 abgeschlossen werden, müssen die Erträge zur Hälfte besteuert werden, wenn sie mindestens zwölf Jahre liefen und der Begünstigte das 60. Lebensjahr vollendet hat.

## WEITER FREIE FAHRT FÜR SCHWERBEHINDERTE

Der Deutsche Behindertenrat lobt Ulla Schmidts Entscheidung, die kostenfreie Nutzung von Bus und Bahnen für berechnete Personen und ihre Begleitpersonen uneingeschränkt zu erhalten. Änderungen hätten zu einer Benachteiligung einzelner Gruppen von Behinderten geführt.

Der Verzicht auf die Aufhebung der Freifahrten für Behinderte kostet den Bund, nach Darstellung des Ministeriums, vier Millionen Euro im Jahr, die er weiter als Zuschüsse an die Verkehrsverbände zahlen muss. Nach Angaben des Sozialministeriums haben derzeit 3,5 Millionen Menschen in Deutschland Anspruch auf die Möglichkeit, für einen Pauschalbeitrag von 60 Euro im Jahr bundesweit

alle öffentlichen Verkehrsmittel zu nutzen. Nur 1,4 Millionen Personen machen von dem Anrecht Gebrauch.

Berechtigt für die unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personenverkehr, sind alle schwerbehinderten Personen mit einem nicht nur vorübergehenden Grad der Behinderung von wenigstens 50% und einem Merkzeichen G, GI oder H in ihrem Schwerbehindertenausweis. Wer diese Voraussetzungen für die unentgeltliche Beförderung erfüllt, erhält einen grünen Ausweis mit halbseitigem orangefarbenen Flächenaufdruck und kann ein Beiblatt mit einer Wertmarke von 60 Euro für ein Jahr oder 30 Euro für ein halbes Jahr in Anspruch nehmen.

## JURISTISCHE PATIENTENBERATUNG BEI DER VERBRAUCHERZENTRALE BERLIN E.V.

Die Verbraucherzentrale Berlin bietet eine medizinisch-juristische Patientenberatung an. Auch Fragen zur Pflege werden dort behandelt. Die Zielsetzung des Vereins ist die Information und die Vertretung von Patienten sowie das Angebot von Hilfe zur Selbsthilfe. Hat ein Patient Schwierigkeiten bei der Durchsetzung seiner Rechte, schaltet sich die Patientenberatung vermittelnd ein. Die Verbraucherzentrale Berlin kooperiert mit Patientenberatungsstellen und mit anderen Akteuren des Gesundheitswesens.

Die Beratungen finden telefonisch, persönlich und schriftlich statt:

### Verbraucherzentrale Berlin

#### Telefonische Beratung:

Dienstag 14–17 Uhr,  
Mittwoch 10–13 Uhr  
Tel. 0190-88 77-14 (1.86 Eur/Min.)

#### Persönliche Beratung:

Donnerstag 15–19 Uhr,  
Anmeldung unter Tel.: 2 14 85-260

Anzeige



**Potsdamer-  
Platz-Apotheke**

**IHRE MS-PARTNER-APOTHEKE**

- Individuelles Gespräch zwischen Patient und examinierter Pflegekraft kostenlos jeden 2. und 4. Donnerstag im Monat möglich.

#### THEMEN:

Vor allem Spritzentraining und Krankheitsbewältigung nach erstellter Diagnose.

Über pflegerische Aspekte der MS aufklären.

- Alle gängigen MS-Präparate und Informationsmaterialien wie Broschüren und Demomaterial immer vorrätig.
- Vorträge zum Thema MS.

#### POTSDAMER-PLATZ-APOTHEKE

Im Untergeschoss des Potsdamer Platz, Arkaden,  
Lützowstraße 4, 10785 Berlin.  
Telefon: 030/255 922 0. Fax: 030/255 922 19  
E-Mail: [Berz2@Potsdamer-Platz-Apotheke.de](mailto:Berz2@Potsdamer-Platz-Apotheke.de)  
[www.Potsdamer-Platz-Apotheke.de](http://www.Potsdamer-Platz-Apotheke.de)

## KARIN STÖTZNER

### ERSTE PATIENTENBEAUFTRAGTE EINES BUNDESLANDES



Karin Stötzner

Die Leiterin der Selbsthilfekontakt- und Informationsstelle SEKIS, **Karin Stötzner**, ist von Berlins Gesundheits- und Sozialsenatorin Dr. Heidi Knake-Werner zur ersten Patientenbeauftragten eines Bundeslandes berufen worden.

Karin Stötzner ist seit dem 15. November 2004 Ansprechpartnerin für alle Patientenorganisationen in Berlin. Zu den weiteren Aufgaben zählen die Vernetzung von Berliner Initiativen und die Beratung der Senatorin in Fragen von Patientenbelangen.

Karin Stötzners vorrangiges Ziel bei der sozialen und gesundheitlichen Versorgung ist es, Betroffene und ihr Erfahrungswissen aktiv bei Entscheidungsprozessen mit einzubeziehen.

Hauptberuflich koordiniert Karin Stötzner weiterhin die Arbeit von SEKIS und ist Sprecherin von 200 Selbsthilfegruppen. Zudem bekleidet sie mehrere Ehrenämter. Sie ist u.a. Vorsitzende des Berliner Dachverbandes der Selbsthilfekontaktstellen SELKO e.V., Vorstandsmitglied der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen DAG SHG und in dieser Funktion Mitglied des Arbeitskreises der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen.

Das Büro von Karin Stötzner in der Senatsverwaltung ist **werktags** von **10–14 Uhr** unter der **Tel.: 030/ 90 28 20 10** zu erreichen.

**Email:** [patientenbeauftragte@sengsv.verwalt-berlin.de](mailto:patientenbeauftragte@sengsv.verwalt-berlin.de)

## NEUES VOM TELEBUS

Bei einer Sitzung vom Landesbeirat für Behinderte am 4. Januar 2005 wurden vom Vorsitzenden **Martin Marquard** neue Vorschläge zur Eigenbeteiligung und zur Härtefallreglung für Telebusnutzer gemacht, da die bis dato vom Senat vorgeschlagene Regelung für ausschließlich auf den Telebus angewiesene Nutzer ab der 16. Fahrt eine wesentliche Teuerung bedeutet.

Laut Aussage **Martin Marquards** wurde bisher vom Senat folgendes festgelegt: Der Telebus soll seinen Nutzern weiterhin zur Verfügung stehen, jedoch mit

einer veränderten, gestaffelten Eigenbeteiligung:



*Die ersten 8 Fahrten sollen 2,05 Euro, die 9. bis 16. Einzelfahrt jeweils 5,00 Euro kosten und ab der 17. Fahrt sollen 10,00 Euro pro Fahrt fällig werden.*

Für Sozialhilfeempfänger gilt der Sozialtarif, der etwas über die Hälfte des Preises ausmacht. Der Monatsbeitrag wird abgeschafft. Bis zur 8. Fahrt addiert sich die Eigenbeteiligung für Vollzahler auf 16,40 Euro und bis zur 16. Fahrt im Fünferschritt bis auf 56,40 Euro. Erst ab der 16. Fahrt wird es teuer.

Das gestaffelte Tarifsystem soll dazu führen, dass möglichst viele Telebusnutzer die öffentlichen Verkehrsmittel nutzen.

Der vom Landesbeirat neu eingebrachte Vorschlag fordert, behinderten Menschen, die unabweisbar mehr als 16 Freizeitfahrten benötigen und keine Alternative zum Telebus haben, die Möglichkeit zu geben, bis zu 24 Fahrten bei einer Eigenbeteiligung von 56 Euro (Vollzahler) und 40 Euro (Sozialtarif) nutzen zu können.





## SOZIALTICKET = „BERLIN-TICKET S“

In Berlin haben ab Januar 2005 rund 400 000 Menschen, die Arbeitslosengeld II, Sozialgeld, Grundsicherungsrente oder Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz erhalten,

Anspruch auf das neue Sozialticket – offiziell „**Berlin-Ticket S**“ genannt. Die Monatskarte kann an den Schaltern von BVG, S-Bahn und U-Bahn für 32 Euro erworben werden.



Wer das neue Sozialticket kaufen möchte, braucht zum Erwerb noch eine „**Kundenkarte Berlin-Ticket S**“, die von allen zuständigen Leistungsstellen vergeben wird.

## DAS KLEISTHAUS BARRIEREFREIER VERANSTALTUNGSORT IN BERLINS MITTE



*Kleisthaus  
Das Foyer ein überdachter Innenhof*

In der Mauerstraße 53 in Berlins Mitte befindet sich eine ganz besondere Kultur- und Begegnungsstätte für behinderte Menschen: „Das Kleisthaus“.

Die sanierten, barrierefreien und mit modernster Technik ausgestatteten Räume liegen hinter einer schönen historischen Fassade. Dort, in einem der Büros im dritten Stockwerk, hat auch Karl Hermann Haack, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, seinen Amtssitz.

Seit 2003 werden im Kleisthaus regelmäßig Veranstaltungen wie z.B. kostenlose Musikabende, durchgeführt. Künstlerinnen und Künstler, die eine Aufführungs- oder Ausstellungsidee haben, können sich direkt über [info@behindertenbeauftragter.de](mailto:info@behindertenbeauftragter.de) mit dem Arbeitsstab des Behindertenbeauftragten in Verbindung setzen.

### Öffnungszeiten:

Mo. bis Do. von 9 bis 18 Uhr  
und Fr. von 9 bis 16 Uhr  
Tel.: 030/20 07 18 22

## IMPRESSUM

*Herausgeber:*  
Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft,  
Landesverband Berlin e.V.,

*Verantwortlich für den Inhalt:*  
Ilona Nippert, Geschäftsführerin  
Paretzer Straße 1, 10713 Berlin  
Tel.: 313 06 47, Fax: 312 66 04  
Email: [dmsg-berlin@dmsg.de](mailto:dmsg-berlin@dmsg.de)  
Web: [www.dmsg.de/dmsg/berlin/Home.htm](http://www.dmsg.de/dmsg/berlin/Home.htm)

*Büro – Öffnungszeiten*  
Mo. – Do. 9.00 Uhr – 16.00 Uhr  
Fr. 9.00 Uhr – 12.00 Uhr  
und nach Vereinbarung

*Redaktion:* Reina Mehnert (RM)

*Layout:* Madlen Kunst  
*Graphik und Satz:* Angela Obermaier  
*Druck:* KOMAG mbH, Berlin  
gedruckt auf 100% Recyclingpapier

*Kompass* erscheint halbjährlich.  
Bezugspreis ist im Mitgliederbeitrag enthalten.  
**Redaktionsschluss** für die nächste Ausgabe ist der **30. Juni 2005**.

## MITLEID – GEFÜHL ZWISCHEN EGOISMUS UND LIEBE



(RM) Mitleid gehört zu den Empfindungen, die in der ethischen Diskussion seit Jahrtausenden thematisch einen herausragenden Platz einnehmen.

Mitleid bestimmte die Definition von Menschlichkeit ganzer Jahrhunderte, Humanität und Mitleid waren seit je nicht voneinander zu lösende Begriffe.

Große Philosophen haben Mitleid zur Triebfeder jeden menschlichen Handelns gemacht, Religionen haben diese „Regung des Herzens“ an die Spitze ihres jeweiligen Wertesystems gesetzt, die Psychologen haben eine eigene „Mitleidspsychologie“ entwickelt. Widersprüche und Unstimmigkeiten kennzeichneten jedoch den Begriff von

Werteskala variiert durch die Jahrhunderte hindurch.

Dabei zeichnet sich keineswegs eine kontinuierliche Entwicklung dahin ab, dass mit fortschreitender Aufklärung des Menschen die Wertschätzung dieses zentralen Motivs der Mitmenschlichkeit proportional zunimmt.

Etymologisch betrachtet ist Mitleid ein ziemlich abgegriffenes Wort geworden, das seinen ursprünglich positiven Wortsinn – mit (dem anderen) leiden – im Sprachgebrauch häufig eingebüßt hat und so immer wieder auch mit negativen Attributen befrachtet werden konnte.

Anfang an und er hat bis heute nichts von seiner Vieldeutigkeit und Unschärfe verloren.

Das Hauptproblem des schillernden Phänomens ist der Zweifel an der selbstlosen Reinheit dieses Gefühls, das aus höchst unterschiedlichen Quellen gespeist wird.

Daraus ergibt sich die Tatsache, dass die Wertungs- und Interpretationsgeschichte des Mitleids unzählige Facetten hat: sie erstreckt sich zwischen den Polen des absolut Positiven bis hin zum ausschließlich Negativen und diese Einordnung auf einer

Entscheidend war und ist die Frage, welche Funktion dem Mitleid im Zusammenleben von Menschen zukommt und was es hinsichtlich des Leidens des Anderen bewirken kann.

Die Geschichte der Mitleidsethik durch die Jahrhunderte ist von zwei stark konträren Positionen geprägt: die der Mitleidsbefürworter und die der Mitleidsgegner.

Schon die Philosophen der Antike haben sich des Themas angenommen. Aristoteles definiert im Jahre 365 v. Chr. in seiner ‘Poetik’ (Kapt.6) die Wirkung der Tragödie „als Erregung von Furcht und Mitleid“ und dadurch Reinigung (= Katharsis) solcher Affekte, mit dem Ergebnis einer stoischen (unerschütterlichen) Haltung allen Erscheinungsformen des Lebens gegenüber.

Der große Mitleidsverfechter G.E. Lessing (1729–1781) hat in seiner ‘Hamburgischen Dramaturgie’ die Funktion des Trauerspiels umgedeutet:

„Die Bestimmung der Tragödie ist die: sie soll unsere Fähigkeit, Mitleid zu fühlen erweitern ... der mitleidigste ist der beste Mensch, zu allen gesellschaftlichen Tugenden, zu allen Arten der Großmut aufgelegteste ...“.

Die Erregung von „Furcht“ sei gleichsam notwendig als Voraussetzung für das Entstehen des Mitleids. „Es ist die Furcht, welche aus unserer Ähnlichkeit mit der leidenden Person für uns selbst entspringt ... dass das Übel ... uns selbst treffen könne. Diese Furcht ist das auf uns selbst bezogene Mitleid ...“.

Mit dieser Definition von Mitleid, die bei Lessing noch ohne jeden negativen Beigeschmack war, deutet sich das grundlegende Dilemma der Mitleidsethik an. Die Komponente der Selbstbezogenheit, die das reine Mitleiden unmöglich

macht, wird von allen Mitleidverächtern gegeißelt.

Kant (1724–1804), der Prediger der „reinen Vernunft“, verachtet das Mitleid, „das bloße Gefühlsäußerung des Jammerns ist, eine Weichmütigkeit ... ein warmes Gefühl ... schön und liebenswürdig, eine gutartige Leidenschaft ...“.

So wird Vergnügen oder Lustgewinn durch Mitleid in der Aufklärungspsychologie des 18. Jahrhunderts als suspekter Bestandteil des Mitleids beschrieben.

Rousseau (1712–1778) lässt seinen Emile „plaisir“ (Vergnügen) im Mitleid empfinden, weil er sieht, wie viele Übel ihm erspart bleiben: er freut sich zugleich am Mitleid, das er für das Leiden fühlt und am Glück, dass er selbst nicht leidet.

Im 19. Jahrhundert steigert sich die Skepsis gegenüber dem Mitleidsgefühl in reine Egoismustheorien. L. Feuerbach (1804–1872) denunziert die Quelle des Mitleids als die Befriedigung des eigenen Glückseligkeitstrieb. „Nur weil die Schmerzen anderer ihn (den Mitleidigen) in seinem Glück stören ... leistet er tätigen Beistand.“

Den berühmtesten und lautesten Protest gegen das Mitleid brachte F. Nietzsche (1844–1900) hervor. Er kennzeichnet Mitleid „als schädlichen Affekt, von dem man krank wird.“

Seine „Herrenmoral“ verabscheut Mitleid als Tugend der Dekadenten, ja des Pöbels, und er verteidigt das Leiden selbst, in dem er es als christliches Vorrecht der „Vornehmen“ bezeichnet.

Gleichzeitig mit den negativen Mitleidstheorien entwickelten sich auch philosophische Systeme, die Mitleid zur Grundlage der Moral schlechthin machten und zur unabdingbaren Voraussetzung für

jedes ersprießliche menschliche Zusammenleben.

Schopenhauer (1788–1860) beschreibt in seinem vierten Buch der „Welt als Wille und Vorstellung“ das Mitleid als die echte moralische Triebfeder, als einzigen respektablen Grund andere Lebewesen schützend und schonend zu behandeln. Er fordert „grenzenloses Mitleid mit allen lebenden Wesen“ und die „Aufhebung des Unterschieds zwischen mir und dem anderen“. Dieses Mitleiden, das durch Gleichheit und Identifikation entsteht, bestimmt maßgeblich die Mitleidsethik der neuen Zeit. Es basiert auf dem unumstößlichen Grundsatz der Nächstenliebe, dem wichtigsten Gebot der christlichen Religion: „Liebe deinen Nächsten wie dich selbst“.

Steht das Verhältnis von Mitleid und Liebe zur Rede, so ist die Liebe, die hier gemeint ist, immer die allgemeine Menschenliebe (gr. Agape), die mit der erotischen Liebe (gr. Eros) nur wenig zu tun hat.

Berühmte literarische Zeugnisse führen dies deutlich vor Augen.

In Dostojewskis ‘Der Idiot’ flieht die dämonische Nastassia vom Fürsten Myschkin, der sie liebt – aber vor allem auch „unendliches Mitleid“ mit ihr hat – zu dem ihr körperlich verfallenen Roguschin, der sie ermordet. Sie zieht die tödliche Leidenschafts-Liebe der Mitleids-Liebe vor, weist Myschkins Menschenliebe vehement zurück.

Auch dem Protagonisten Leutnant Hofmiller in Stefan Zweigs ‘Ungeduld des Herzens’ wird sein reines, ungetrübtes Mitleid mit der gelähmten Edith Kekesfalva zum Verhängnis.

Er war der „Lust des Mitleidens“ wie einer dunklen Leidenschaft verfallen, die ihn „empfindlich machte für Leiden überhaupt“. Für Edith jedoch wird die

Erkenntnis, dass sie von Hofmiller „nur Mitleid, nicht Liebe“ bekommen kann, zur unerträglichen Wahrheit. Sie stürzt sich in den Tod.

So erscheint die Unvereinbarkeit von Mitleid und Geschlechtsliebe unüberwindbar.

Der ängstliche Ausschluss des Mitleids aus dem Bereich des sehr Persönlichen, Intimen verstärkt den Eindruck, dass dieser Affekt, wenn er nicht durch wahre Menschlichkeit und Echtheit geprägt ist, mehr Schlechtes als Gutes bewirken kann.

Enthält Mitleid nur eine Spur von Geringschätzung, Verachtung oder Spott (wie das mitleidige Lächeln), ist es, selbst wenn es mit einer objektiven Hilfeleistung verbunden ist, kränkend für den Bemitleideten. Auch das zur abgestandenen, ständig benutzten Floskel geronnene „tut mir leid“ ist oft geeignet, mehr Empörung als Besänftigung hervorzurufen.

Wenn nun das Mitleid so anfällig für Entgleisungen und Abweichungen von seiner Ursprungsbedeutung ist, so stellt sich die Frage, ob es nicht ganz aus dem menschlichen Empfindungsrepertoire verbannt werden sollte.

Das 20. Jahrhundert ist in diese Richtung eine gefährlich lange Wegstrecke gegangen und hat bereits nach Ablauf seiner ersten Hälfte durch gänzliche Ausrottung des Mitleidsgefühls Auswüchse der Unmenschlichkeit von bis dahin unvorstellbarem Ausmaß hervorgebracht.

Die menschenverachtende Ideologie des Nationalsozialismus propagierte das Recht des Stärkeren und die Vernichtung des Schwachen und Kranken und damit die Auslöschung dieses „unwerten Lebens“.

## MITLEID – GEFÜHL ZWISCHEN EGOISMUS UND LIEBE

(Fortsetzung)

Die generalstabsmäßige und minutiös geplante Ermordung von Millionen von wehrlosen Männern, Frauen und Kindern (unter Mitwirkung von zu besonderer Mitmenschlichkeit verpflichteten Ärzten) markierte die äußersten Extreme der Entartung durch Mitleidlosigkeit.

Der öffentliche Diskurs um das Mitleid war im 20. Jahrhundert weitgehend verstummt und es gab nur wenige philosophische Zeugnisse (Th. W. Adorno, Max Horkheimer), die vor dieser Menschheitskatastrophe gewarnt hatten.

Ein Krieg, der Mitleidlosigkeit zum obersten Prinzip erhebt, erheben muss, und die systematische Ausrottung dieses Gefühls bei denen betreibt, die das brutale Vernichtungshandwerk ausüben müssen, denn „nichts ist im Krieg gefährlicher als das Mitleid“ (Vladimir Tendrjakov), demonstriert, wie eine Welt aussieht, die das Prinzip Mitleid außer Kraft setzt.

Nur diese absolute Abwesenheit von Mitleid befähigt auch Terroristen zur Ausführung ihrer blutigen Anschläge auf unschuldige Mitmenschen. Ihre blind und taub machenden Motive der Rache und Vergeltung für erlittenes Unrecht werden zu den größten Feinden dieses menschlichen Affekts.

Die Wertschätzung für das Gefühl Mitleid wird in unserer modernen Welt immer geringer.

Bereits in jungen Jahren wird die Mitleidsfähigkeit von Kindern durch Computerspiele und brutale Action-Filme, aus denen der als Held hervorgeht, der am schnellsten seine Gegner liquidiert, hochgradig beschädigt. Meistens lassen solche medialen Abstumpfungserzeugnisse

dem kindlichen Gehirn fast keinerlei Spielraum für die Entwicklung seiner Phantasie und seines Vorstellungsvermögens – zwei kognitive Fähigkeiten, die unabdingbare Voraussetzungen für die Entwicklung eines Gefühls wie Empathie (Einfühlung) sind.

Dieser Begriff, der in der Wissenschaftssprache den alten Begriff Mitleid ersetzt hat, wird seit langem von der Psychologie bemüht, um die psychische Voraussetzung zu beschreiben, die den Menschen in die Lage versetzt, sich in das Leiden seiner Mitmenschen einfühlen zu können.

Mitleid ist nicht länger eine Empfindung, die moralisch-ethischen Maßstäben unterliegt, sondern ein neuro-physiologischer Prozess, der mit Hilfe der Magnetresonanztomographie untersucht wird.

Hirnforscher haben herausgefunden, dass die Empathie die gleichen Gehirnbereiche wie Schmerzen aktiviert und dass das Mitleidsgefühl Menschen tatsächlich „mit-leiden“ lässt, ihnen wirklich weh tut. Die Aktivität des Schmerzzentrums wächst proportional mit der Stärke des Mitleids.

Die Versuche zeigten eine signifikant höhere Mitleidsfähigkeit bei weiblichen Probanden. Die Überlegenheit der Frauen im Entwickeln des Gefühls beruht zweifellos auf der Tatsache, dass diese Emotion in der Sozialisation von Frauen eine weit größere Rolle spielt als in der von Männern und dass Mitleidsfähigkeit, in gleicher Weise wie Liebesfähigkeit, gefördert und gelernt werden kann.

Mitleid ist ein äußerst komplexes Gefühlsphänomen, gespeist von christlichen, ethischen oder philosophischen

Grundsätzen, so empfindlich, dass es immer Gefahr läuft, deformiert oder pervertiert zu werden.

Dennoch bleibt Mitleidsfähigkeit **die** Voraussetzung für ein friedliches, liebevolles Miteinander von Menschen. Es ist der wichtigste Abwehrstoff gegen alle Varianten von Selbstsucht und biologischer Selbstbehauptung.

Das mittelhochdeutsche Wort „mitembarmen“, das in dem christlich geprägten Wort Barmherzigkeit fortlebte, beschrieb nicht nur ein menschliches Gefühl, das sich selbst genügt, sondern war immer Basis für humanitäre Handlungen.

Wäre es dem Wort Mitleid gelungen, diese seine ursprüngliche Bedeutung in die Neuzeit hinüber zu retten, dann wäre es niemals Gegenstand so vieler kontroverser Wertdiskussionen geworden.

Bei allen Missdeutungen und semantischen Veränderungen des Begriffs ist Liebe unleugbar der wichtigste Bestandteil des aus vielen Komponenten zusammengesetzten Gefühls.

Und dies ist keine Liebe, die sich in Worten, Beteuerungen und Phrasen erschöpft, sondern eine Liebe, die sich umsetzt in konkretes Tun, in Fürsorge und Hilfeleistungen, die das Leiden des anderen verkleinern und mildern.

Wenn Mitleid ein Synonym für wirkliche Liebe ist, dann wird es zur unverzichtbaren Richtschnur für menschliches Verhalten, zum Handlungsauslöser in allen Bereichen menschlichen Miteinanders – immer dann, wenn Menschen in Bedrängnis und Not geraten und der Hilfe durch andere bedürfen.

## BUCHTIPPS

### Ein Hund mit Charakter

von Sándor Márai,  
broschiert  
248 Seiten – Piper Verlag  
ISBN: 3492240097

(RM) Die Wiederentdeckung des ungarischen Autors Sándor Márai mit der Publikation seines Romans „Die Glut“ durch den Piper-Verlag im Jahre 1999 stieß auf ein überwältigendes Echo von Lesern und Kritikern.

Zwei Jahre später erschien die Taschenbuchausgabe einer Erzählung aus dem Jahre 1931 „Ein Hund mit Charakter“ – ein Buch, das seither einen ungebrochenen Siegeszug durch die literarischen Feuilletons, Buchhandlungen und Bibliotheken angetreten hat.

Dieser Erfolg erstaunt umso mehr, als dieses Buch so leise Töne anschlägt, so ohne Sensationen, ja beinahe ohne Handlung auskommt.

Im Vorwort wendet sich der Autor wegen der Banalität und Nebensächlichkeit des Sujets geradezu entschuldigend an den Leser und kommentiert mit feiner Ironie, warum er in „die unteren Rangstufen der kreatürlichen Welt“ hinunter stieg, um einen „Hunderoman“ zu schreiben.

Der Roman trägt deutlich autobiographische Züge. Einen Hund mit dem Namen Tschutora, der Held des Buches, hat Márai selbst besessen und es ist zugleich die Geschichte dieses Vierbeiners und die seines eigenen Lebens in den Jahren zwischen den beiden Weltkriegen, die sich in diesem Roman widerspiegelt.

„Ein Hund mit Charakter“ ist also weit mehr als ein Hundebuch. Der Roman gerät dem Autor zum Abgesang auf die Idylle seiner großbürgerlichen Existenz, die ihm nur noch als Kulisse und Requi-

site einer vergangenen Epoche erscheint, zum Vorboden des Verschwindens der feudalen Gesellschaftsschicht, der er angehört.

So bestimmen Melancholie und feinsinniger Humor den Grundton der Erzählung.

Mit großer Eleganz und kühler Distanziertheit der Sprache werden existentielle Fragen umspielt, geradezu analytisch genau wird der Tenor des Textes, wenn es um die Schilderung der Verhaltensweisen der animalischen Kreatur geht.

Als Verlegenheitsgeschenk in weihnachtlicher Hast erworben, wird Tschutora von seinem neuen Herrn in dessen großbürgerliches Heim eingeschleust und soll dort vornehmlich der Zerstreuung der gelangweilten Dame des Hauses dienen. Auch der Herr – Journalist und Schriftsteller mit chronischer Arbeitsstörung – verspricht sich vom drolligen Welpen gelegentliche Erheiterung und Belebung der monotonen Rituale des täglichen Lebens. In kühler Zweisamkeit mit seiner Gattin zwischen Büchern und edlem, ererbtem Mobiliar lebend, kämpft er mit dem beklemmenden Gefühl, dass „doch von einem Augenblick zu nächsten das alles hier ein Ende haben kann“ und erhofft sich vom heranwachsenden Hund, in seiner tapsigen Unbeschwertheit, Aufhellung seiner oft düsteren Endzeitstimmung.

„Man muss ihm ein Mäntelchen nähen“, sagt die Dame einmal, und der Leser spürt sofort, dass hier in Wahrheit die Abwehr der eisigen Kälte gemeint ist, in der das Ehepaar seit Jahren lebt.

Tschutora ist anhänglich, klug und gelehrig, aber nicht domestizierbar, er ordnet sich nicht unter, er gehorcht nur, wenn er es will, bleibt ein ungestümes



Bündel Energie aus Muskeln und struppigem Fell und entspricht so gar nicht den züchterischen Merkmalen des Rassehunds Puli, als der er erworben wurde. In Wirklichkeit ist er ein Mischling ungeklärter Herkunft und hat sich als solcher alle urwüchsigen Instinkte ungebrochen bewahrt. Er ist unbezähmbar, verteidigt seine Freiheit mit Zähnen und Klauen und erzeugt immer wieder kleine Explosionen in dem in Formen und gesellschaftlichen Konventionen erstarrten Leben seiner Besitzer. Deren Umgang mit dem Fremden, Unangepassten in Gestalt des wilden Vierbeiners eröffnet subtile Einblicke in ihre Beziehung zueinander, bringt heimliche Leidenschaften ans Licht, deckt verdrängte Sehnsüchte auf.

Die geschärften Sinne des Hundes und sein unbestechlicher Charakter rufen bei seinem Herren (Autor) heftige Anfälle von ironischer Selbstkritik hervor, die sprach-

## BUCHTIPPS *(Fortsetzung)*

lich hinreißend umgesetzt werden. Während Tschutora kläfft, schnappt, und zerbeißt, stellt sich beim Herrn die Erkenntnis ein, dass Ordnung und Disziplin die Freiheit und das Leben empfindlich beschneiden können und dass wir im Allgemeinen „nicht das Gute, Schöne, Tugendhafte lieben, sondern all das, was nicht vollkommen ist, was nicht Sitte und Einverständnis bedeutet sondern Makel und Protest.“

Tschutora ist ein besonderes Tier, er ist „ein Hund mit Charakter“, der auf alle Hausbewohner große Faszination ausübt. Auch die kinderlose Hausherrin schließt ihn schnell ins Herz.

Doch das Blatt wendet sich. Tschutora schnappt einmal heimlich nach dem Postboten und dieses als „tückisch“

### **Ernährungsrichtlinien bei Multipler Sklerose – Ein Leitfaden**

Dieser Ernährungsratgeber von Prof. Dr. med. Olaf Adam zeigt MS-Patienten, wie sie ihre Lebensqualität durch Umstellung ihrer Ernährung verbessern können.



bewertete Gebaren wird vom Herrn streng geahndet: mit Missachtung und totalem Liebesentzug.

Nach langem, demütigem Warten auf die erlösende Versöhnung, reagiert der Hund mit verzweifelter Wehrhaftigkeit und einer furiosen Attacke auf alle Hausbewohner.

Mit seinem Herrn begibt er sich in einen Kampf „auf Leben und Tod, aus dem beide völlig erschöpft und blutüberströmt hervorgehen.“

Dennoch bedeutet dieses dramatische Finale auch Versöhnung und erneute gegenseitige Liebesbezeugung – und gleichzeitig das Ende dieser sonderbaren, anrührenden aufschlussreichen Herr-Hund-Beziehung.

Der „Leitfaden“ bietet einen umfassenden Überblick über alle Multiple-Sklerose-Diäten, erläutert den Einfluss der Nährstoffe auf Entzündungsprozesse und gibt konkrete Ernährungstipps. Durch übersichtliche Tabellen wird die Handhabung des Buches erleichtert. Das Buch ist im Deutschen Medizin-Verlag (dmv), Münster, erschienen und im Buchhandel für 12,50 EUR (ISBN 3-936525-03-X) erhältlich.

Der Ratgeber kann auch direkt über die Verlagsauslieferung bestellt werden:

Dr. Waldmann GmbH,  
Daimlerstr. 55, 48308 Senden  
Tel.: 0 25 97/99 13 00

**E-Mail: [imw@promedici.de](mailto:imw@promedici.de).**

## INFORMATIVE INTERNETSEITEN:

### [www.formblitz.de](http://www.formblitz.de)

Auf dieser Website findet man viele Formulare, offizielle Vordrucke und Beispiele für Anschreiben an Behörden: z.B. Steuererklärung, Antrag eines Behindertenausweises oder Antrag auf Nebenbeschäftigung. Einfach ausdrucken, ausfüllen und ab in die Post. Das spart viel Zeit und Mühe.

### [www.rollimobil-berlin.de](http://www.rollimobil-berlin.de)

Auf der privaten Homepage von Mathias Kasseck findet man Informationen rund um die Mobilität von Rollifahrern in Berlin. Themenschwerpunkte sind:

- Probleme mit dem ÖPNV, Rolliwanderungen in und um Berlin,
- Veranstaltungstipps
- rollstuhlgeeignete und -gerechte Einrichtungen.

Unter „Bus & Bahn“ werden alle Buslinien in Berlin aufgelistet.

### [www.emed-ms.de](http://www.emed-ms.de)

Die Website e-med der Gesellschaft für elektronische Gesundheitsdienste mbH bietet Informationen für MS-Betroffene. Besonders interessant sind die TV-Tipps zu MS-Sendungen im Fernsehen.

### [www.rollstuhl-urlaub.de](http://www.rollstuhl-urlaub.de)

Diese Site bietet eine Datenbank mit 312 rollstuhlgerichten und behindertenfreundlichen Quartieren an. Die Angaben stammen von den Anbietern selbst und sind nach Bundesländern geordnet.

### [www.gesundheit.com](http://www.gesundheit.com)

Rund um die Gesundheit bietet diese Website alle Informationen auf einen Blick.

## RESTAURANT-TIPP

### DAS SILBER & ANTIK CAFÉ

(RM) Zwischen Leibnitz- und Wielandstraße, nur einen Steinwurf vom Kurfürstendamm entfernt, erstreckt sich einer der schönsten Plätze Berlins – der Walter-Benjamin-Platz.

Seit dem Jahre 2000 gibt es diesen vom berühmten Architekten Hans Kollhoff entworfenen Stadtplatz, der in seiner Weite und Eleganz, umsäumt von achtgeschossigen modernen Bauten mit grau-grünen Granitfassaden und Säulengängen, unübertroffen ist.

Dennoch ist dieser besondere Ort keineswegs allen Berlinern vertraut – selbst der Namensgeber, der große jüdische Essayist und Literaturwissenschaftler Walter Benjamin, ist vielen Besuchern unbekannt. Auch Touristen stehen voller Erstaunen und Bewunderung auf dem 3000 m<sup>3</sup> großen, durchgängig gepflasterten Geviert, das sich ganz überraschend von zwei schmalen Charlottenburger Straßen her öffnet.

Strenge und ästhetische Reduktion ist das vorherrschende gestalterische Prinzip, der Blick über den weiten Platz bricht sich nur an einer großen Wasserfontäne, die sich in eine glitzernde Stahlkonstruktion ergießt. Dahinter ein einzelner Kastanienbaum.

Die Geschäfte der Leibnitz-Kolonnaden präsentieren in ihren Schaufenstern Edles und Außergewöhnliches, das italienische Restaurant an der Ecke Wielandstraße zeigt sich in kühlem, konsequent modernem Design.

In wunderbarem Kontrast zu so viel strenger Schönheit steht, auf der Westseite des Platzes gelegen, das „Silber & Antik Café“, dessen üppig dekorierte

Fenster Einsicht in eine Oase der Gemütlichkeit gewähren.

Verschiedenartigste Möbelstücke – Vasen, Gläser, Kerzenhalter aus vielen Jahrhunderten – werden dort nicht nur zum Kauf feilgeboten, sondern fordern zum Verweilen, Bewundern, Benutzen auf. Man kann sie bei Kaffee und Kuchen oder anderen Leckereien aus nächster Nähe beschauen oder es sich auf ihnen bequem machen.

Man wählt aus in welchem Ambiente man sitzen möchte – in plüschigen Ohrensesseln der Jahrhundertwende oder an intarsierten Kirschbaumtischen aus dem Biedermeier – und während man das „Gründerzeit-Frühstück“ genießt (es ist das opulenteste aus den Angeboten unterschiedlicher Stilepochen) studiert man in aller Ruhe die Preisschildchen an sämtlichen Requisite dieses originellen Café-Restaurants, die dort unauffällig an Stuhllehnen, Tischbeinen und filigranen Jugendstilkelchen angebracht sind.

Lange kann man dort verweilen und – ohne bedrängende Empfehlungen und Ratschläge von Ladenbesitzern und Verkäufern – den „kleinen Hunger“ mit hausgemachten Suppen, den großen mit gegrilltem Rinderfilet und Salat stillen.

Wenn man dann durch Kaiserschmarren oder Nussnudeln mit Vanillesoße und einen trockenen Riesling in absolute Hochstimmung geraten ist, wird man vielleicht beim Hinausgehen noch einen rubinroten Granatring erwerben, oder den silbernen Kerzenständer, in dessen mildem Schein man gespeist hat.

Das „Silber & Antik Café“ ist ein Ort, an dem man sich auch allein sehr wohl fühlen kann.

Das Anschauen der schönen Antiquitäten macht Unterhaltung unnötig und die Melange von Restaurant/Café und Laden nimmt jede Schwellenangst. (Es gibt dort auch keine andere konkrete Eingangsbarriere).

Nach einer ausführlichen Umrundung des großen Platzes, auf dem im Sommer Skater zwischen Müttern mit Kinderwagen ihre wilden Kurven drehen und den abends Dutzende von Art-deco-Lampen stimmungsvoll ausleuchten, tritt man in den kleinen Raum des „Silber & Antik Cafés“ und fühlt sich sofort in eine andere Welt versetzt – eine Welt, die Zeugnisse vergangener Schönheit präsentiert, alltägliche Gegenstände verschiedener Jahrhunderte, die heute zu köstlichen oder kuriosen Raritäten geworden sind.

Diese Mischung von Augen-und Gaumenschmaus ist selbst in Berlins vielseitiger, oft verstiegener, Restaurantszene eine Besonderheit.

#### Silber & Antik Café

Di. – Sa. 10.00 Uhr – 22.00 Uhr  
So. 13.00 Uhr – 20.00 Uhr  
Walter-Benjamin-Platz 2  
10629 Berlin  
Tel.: 030/310 166 16



Silber & Antik Café

## DISNEYLAND RESORT PARIS

### ZAUBERHAFTER ERLEBNISSE – AUCH FÜR BEHINDERTE GÄSTE

(RM) Das „Disneyland Resort“ in der Nähe von Paris lockt in seinem offiziellen Kurzurlaubsplaner mit der Verwirklichung zauberhafter Erlebnisse. Der „Disneyland Park“, der „Walt Disney Studios Park“ – sowie das „Disney Village“ sorgen für außergewöhnliche Unterhaltung am laufenden Band.

Von der „Mainstreet“ aus, dem Zentrum der großen Anlage, mit Restaurants und Souvenirläden in amerikanischem Stil, kann man mit der kleinen Eisenbahn, die rund um das ganze Gelände fährt, vier unterschiedliche „Länder“ ansteuern, die verschiedene Shows und wundersame Attraktionen für den Besucher bereithalten.

Das „Fantasyland“ mit seinem nostalgischen „Carrousel de Lancelot“ und seinen verblüffend echt aussehenden Requisiten aus „Alice im Wunderland“ erstreckt sich über Täler, Hügel und Seen und eröffnet Fahrten mit dem Elektroboot durch ein märchenhaftes Schloss.

Im „Discoveryland“ fliegt man im Raumschiff durch Galaxien und begegnet den schönsten Disneyfiguren, die zum Anfassen nahe sind.

Im „Adventureland“ kann man an einer amüsanten Piratenschlacht teilnehmen, das „Frontierland“ bietet eine Dampfer-tour auf dem Mississippi an, die besonders reizvoll bei Sonnenuntergang ist – und eine rasante Fahrt mit dem Hochgeschwindigkeitszug „Big Thunder“ durch den Canyon.

Nicht versäumen sollte man das gigantische Feuerwerk, das jeden Abend um



23.00 Uhr in unmittelbarer Schlossnähe abgefeuert wird und zum atemberaubenden Finale des außergewöhnlichen Tages wird.

Das „Disneyland Resort Paris“ hat auch Nachtschwärmern einiges zu bieten. Tanzlustige tauchen in der Diskothek „Hurricanes“ ab, Musikfans kommen bei Live-Konzerten und Musikfestivals auf ihre Kosten.

Für den Fall eines geplanten oder ungeplanten Kaufrauschs stehen dem Gast viele schöne Boutiquen und Geschäfte mit fantasievollen Geschenken zur Verfügung.

Die Anreise in das „Disneyland Resort Paris“ ist mit dem eigenen PKW, der Bahn und per Flugzeug möglich. Es gibt einen Flughafen Transfer von beiden Pariser Flughäfen, der gegen Entgelt in Anspruch genommen werden kann. Viele der Hotels verfügen über kostenlose Parkplätze. Die Reisebuchungen werden sowohl telefonisch als auch per Internet vorgenommen.

Das „Disneyland Resort Paris“ bietet Pauschalen mit oder auch ohne Fluganreise an. Zum Glück gibt es auch verschiedene Sparangebote, denn diese Erlebnisreise ist, finanziell betrachtet, nicht gerade günstig.

Das „Disneyland Resort Paris“ legt größten Wert darauf, dass behinderte Besucher ihren Aufenthalt genauso unbeschwert genießen können wie alle anderen Gäste.

Alle Parkplatzbereiche im „Disneyland Resort Paris“ verfügen über Behindertenparkplätze.

Zwischen den „Disney Parks“ und den „Disney Hotels“ verkehren auch rollstuhlgerechte Transportfahrzeuge. Rollstühle können in den „Disney Parks“ und an der Rezeption einiger Hotels gegen Gebühr ausgeliehen werden, jedoch nur in begrenzter Anzahl. Die meisten Hotels verfügen über behindertengerechte Zimmer mit großem Bad, mit Stützeinrichtung und erhöhter Toilette, Türspionen in Rollstuhlhöhe und Doppelbetten. In den meisten Zimmern können max. 2 Personen untergebracht werden.

Auch alle Geschäfte und Restaurants sind für Rollstühle ausgestattet, desgleichen die Toiletten. In den Restaurants mit Thekenbedienung helfen „Cast Members“.

Entlang der Paradestrecken sind spezielle Zonen für Rollstuhlfahrer vorgesehen. Es wird empfohlen, möglichst frühzeitig vor Beginn der Shows bzw. Paraden einzutreffen. Da die Disney Figuren oft von Fans umlagert werden, kann es schwierig sein, diese aus der Nähe zu erleben. In diesem Fall kann man sich an die





„Cast Members“ wenden, die die Disney Figuren begleiten.

Behinderte Besucher und ihre Begleitpersonen erfahren in der „City Hall Information“ oder am Besucherschalter „Guest Relations“, welche Attraktionen für sie am einfachsten zugänglich sind.

Der „Fastpass“ ist ein kostenloser Reservierungsservice, der allen Besuchern der „Disney Parks“ zur Verfügung

steht. Für bestimmte Attraktionen kann die Wartezeit mit dem „Fastpass“ auf wenige Minuten reduziert werden. Die Inanspruchnahme dieses Services wird von den Betreibern wärmstens empfohlen.

Behinderte Gäste, Rollstuhlfahrer und Begleitpersonen erhalten auf *Zimmer- und Frühstückpreise* einen **50% Rabatt**.

Nähere Informationen im Internet unter:  
[www.disneylandparis.de](http://www.disneylandparis.de)

Zur Information und Buchung am Telefon steht den behinderten Gästen die Hotline Disneyland Paris **(0180) 5 81 89** mit speziell geschulten Mitarbeitern zur Verfügung, die auch die jeweilige Landessprache beherrschen.

## ZIMMER IN MS-WG FREI

von Ilona Nippert



MS-Wohngemeinschaft in Kreuzberg

**Ab Februar 2005 ist ein Zimmer in der MS-Wohngemeinschaft des DMSG Landesverbandes Berlin in der Ruhldorfer Straße 1 in Berlin-Kreuzberg frei.**

Unsere therapeutische Wohngemeinschaft befindet sich im Bezirk Kreuzberg und wird von 5 MS-Kranken genutzt. Die Wohnung ist über einen

Fahrstuhl zu erreichen und verfügt über eine automatische Türöffnung.

In der rollstuhlgerecht eingerichteten Wohnung verfügt jeder Bewohner über ein eigenes Zimmer, das individuell gestaltet wird und einen separaten Telefonanschluss hat. Darüber hinaus stehen Gemeinschaftsräume – Ess- und Wohnzimmer, eine Küche und zwei Bäder – zur Verfügung.

Die behindertengerechte Ausstattung und Gestaltung der Wohnung und Anpassung an die spezifischen Beeinträchtigungen der einzelnen Bewohner sowie vielfältige Einsatzmöglichkeiten von Hilfsmitteln (Pflegebett, Hebelifter, Duschrollstühle, Stehbarren, separate Notrufsysteme etc.) ermöglichen eine größtmögliche körperliche Selbständigkeit.

Den Bewohnern stehen drei Sozialarbeiter mit 70 Stunden Wochenarbeitszeit zur Seite. Zusätzlich gibt es eine Nachtwache. Die Pflege wird von einer vertraglich eingebundenen Sozialstation ausgeführt. Die Bewohner werden nicht einfach nur versorgt, sondern

die unterschiedlichen Helfergruppen unterstützen so lange wie möglich die Eigenaktivitäten der Bewohner; so ist es z. B. eine Selbstverständlichkeit, dass die Bewohner mit Unterstützung die täglichen Einkäufe selbst erledigen, ihr Essen planen und vieles mehr. Gemeinsames Kaffeetrinken am Nachmittag und die Durchführung von Ausflügen oder Besichtigungen finden so lange dies möglich ist, in der Gruppe statt.

Da die Wohngemeinschaft nicht unter die Heimgesetzgebung fällt, erhalten die Bewohner einen Untermietvertrag und verfügen selbst über ihr Geld, ihre Rente oder Sozialhilfe. Sie sind Untermieter der DMSG und zahlen eine anteilige Miete von 362,85 Euro. Darüber hinaus benötigt jeder Bewohner 205,00 Euro Essensgeld im Monat für Lebensmitteleinkäufe, da in der WG selbst gekocht wird.

Für Besichtigungstermine und bei Fragen wenden Sie sich bitte an die DMSG Geschäftsstelle unter Tel.: 030/313 06 47

## „MOBIL TROTZ HANDICAP“ SERVICE BEI DER DEUTSCHEN BAHN

Bahnreisen sollen für behinderte Menschen attraktiver werden.

Die Deutsche Bahn bietet einen Service an, der die Reiseabwicklung erleichtern soll.

Die telefonische Mobilitätsservicezentrale berät Menschen mit Handicap persönlich, gibt wertvolle Tipps zur Reise, organisiert eine Ein-, Um-, und Ausstei-

gehilfe, reserviert Rollstuhlplätze und Sitzplätze für behinderte Reisende und ihre Begleitpersonen und verkauft Fahrscheine, die wahlweise zugesandt oder zur Abholung hinterlegt werden können.

Nähere Informationen im Internet: [www.bahn.de/handicap](http://www.bahn.de/handicap).  
Deutsche Bahn Hotline: 0180 5/51 25 12 (0,12 Eur/Min.)

### FREIER EINTRITT

für Rollifahrer und Begleitperson  
beim Tennisturnier

### „GERMAN OPEN“

2. Mai bis 8. Mai 2005  
Anmeldungen ab sofort in der  
Geschäftsstelle  
Tel.: 030/3 13 06 47

## KINDER- UND JUGENDFREIZEITEN IN ZUSAMMENARBEIT MIT DEM DMSG LANDESVERBAND NIEDERSACHSEN

Die nachfolgenden Reiseangebote werden speziell für Kinder- und Jugendliche von MS-erkrankten Mitgliedern organisiert.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte direkt an den DMSG Landesverband Niedersachsen unter Tel.: 0511 70 33 38.

Die zwei betreuten Reisen starten in Hannover. Die Preise beinhalten:

- Fahrt ab Hannover,
- Übernachtung, Verpflegung und Rahmenprogramm.

Anmeldeschluss für beide Reisen  
ist der 15.04.2005.

### INSELERLEBNIS BORKUM SONNE, STRAND UND MEER

Hallo, Kinder im Alter von 9–12 Jahren!

Es geht in diesem Jahr wieder auf die Nordseeinsel Borkum. Baden im Meer, Strandspiele, Radtour und viele weitere Überraschungen erwarten Euch. Packt die Badehosen ein und dann nichts wie an den Strand in die Sommersonne.

Aber, bitte, vorher die Anmeldung nicht vergessen!

**Leitung/** Frieda Blome  
**Betreuung:** und weitere Betreuer.  
**Ort:** TuS Borkum  
**Termin:** 16.7.2005–23.5.2005  
**Teilnehmer-**  
**betrag:** 200.— Euro

### NIX FÜR STUBENHOCKER POLNISCHE OSTSEEKÜSTE

Die polnische Ostseeküste, mit Dünen, Meer und polnischer Lebensart ist das diesjährige Ziel für Jugendliche im Alter von 13–17 Jahren.

Zusammen mit Kids aus Kattowitz wird es viele Aktivitäten geben und natürlich habt ihr auch Zeit, die Seele baumeln zu lassen und gegenseitig die Sprachen zu lernen. Sonne und blauer Himmel sind bestellt, also seid bereit, mit uns zu kommen, denn in der Stube zu hocken ist uncool!

**Leitung/** Frieda Blome  
**Betreuung:** und weitere Betreuer.  
**Ort:** TuS Borkum  
**Termin:** 02.8.2005–16.08.2005  
**Teilnehmer-**  
**betrag:** 250.— Euro

## SEGELFREIZEIT FÜR MS-BETROFFENE



Die „Fortuna“  
auf hoher See

### Für einen **sommerlichen Segeltörn**

mit dem Traditionssegelschiff „Fortuna“ ab Kappeln  
(zwischen Eckernförde und Flensburg), mit Ansteuerung verschiedener  
dänischer Häfen, werden noch

#### **Teilnehmer und Teilnehmerinnen gesucht.**

Bisher haben sich neun Interessenten gemeldet.  
Für das Chartern des Boots sind jedoch 18 Personen notwendig.  
Für Rollstuhlfahrer ist die Reise leider nicht geeignet.

Die professionelle Bootsbesatzung  
setzt sich aus 3–5 Personen zusammen.  
Die Schlafplätze bestehen aus Hängematten und Kojen,  
die vor Abfahrt ausgelastet werden.

Der siebentägige Segeltörn findet von  
Samstag, dem 27. August, 14.00 Uhr, bis  
Samstag, den 3. September 2005, 12.00 Uhr, statt.

Die Reise kostet pro Person inklusive Verpflegung 270 Euro.  
Der günstige Preis ist nur möglich, weil das Segelboot dem gemein-  
nützigen Kooperationspartner „Mignon Segelschiffahrt e.V.“ gehört.

Die individuelle Anreise nach Kappeln  
ist im Preis nicht inbegriffen.

Bahnfahrer steigen in Eckernförde in den Bus nach Kappeln.  
PKW-Nutzer finden einen unbewachten  
Parkplatz direkt neben der Anlegestelle.

Wer Lust hat, bei diesem eindrucksvollen Naturerlebnis dabei zu sein,  
melde sich bis **Ende Februar 2005** in der Geschäftsstelle der DMSG  
unter Tel.: 030/ 3 13 06 47  
(*Isolde Flößner*)

**Sonntag, 13. März 2005**  
**13.00 – 17.00 Uhr**

### **ROLLSTUHLFAHRERTRAINING**

Veranstaltungsort:  
St. Joseph Krankenhaus  
Berlin-Weißensee,  
Gartenstraße 1, 13088 Berlin  
Durchgeführt von  
**Herrn Lange**, Sportlehrer, und  
**Frau Mai**, Physiotherapeutin.

**Mittwoch, 20. April 2005**  
**15.00 Uhr – 18.30 Uhr**

### **TAG DER OFFENEN TÜR**

*Kaffee, Kuchen, Musik,*  
*Karateaufführung*  
Veranstaltungsort:  
DMSG Berlin,  
Paretzer Straße 1,  
10713 Berlin-Wilmersdorf

**Mittwoch, 11. Mai 2005**  
**15.00 – 17.00 Uhr**

### **INFORMATIONSVORANSTALTUNG ZU HILFSMITTELN „DEN ALLTAG GESTALTEN MIT RAT UND TAT“**

Veranstaltungsort:  
Sanitätshaus Hempel,  
Prinzenallee 84,  
13357 Berlin  
Referent: **Andreas Hempel**

# VERANSTALTUNGEN

Montag, 20. Juni 2004

18.00 – 21.00 Uhr

VORTRAG PROF. ALTENKIRCH:

„MS-THERAPIE 2005 – AKTUELLER STAND, HOFFNUNGEN UND ZUKUNFTSPERSPEKTIVEN“

anschließend

## MITGLIEDERVERSAMMLUNG 2005

Veranstaltungsort: Berliner Rathaus (Rotes Rathaus), Rathausstraße 15, 10178 Berlin-Mitte  
Behindertengerechter Eingang: Jüdenstraße

### TAGESORDNUNG:

1. Begrüßung
2. Wahl des Protokollführers/in
3. Geschäftsbericht/Aussprache
4. Finanzbericht/Aussprache
5. Bericht der Revisoren/Aussprache
6. Bericht des Patientenbeirats/Aussprache
7. Entlastung des Vorstands
8. Qualitätsmanagement
9. Verschiedenes

## ANMELDUNG ZU DEN VERANSTALTUNGEN

Diesen Abschnitt bitte per Fax (312 66 04) oder Post so schnell wie möglich  
an die DMSG Berlin, Paretzer Straße 1, 10713 Berlin, senden.  
(In Einzelfällen sind telefonische Anmeldungen möglich).

Bitte notieren Sie sich diese Termine! Diese Anmeldung ist verbindlich!

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Ich bin Rollstuhlfahrer/in

### Rollstuhlfahrertraining

Sonntag, 13. März 2005

13.00 Uhr – 17.00 Uhr

St. Joseph Krankenhaus

Gartenstraße 1, 13088 Berlin

Ich komme allein

Ich komme mit Begleitung

### Tag der offenen Tür Kaffee,

Kuchen, Musik, Karateaufführung

Mittwoch, 20. April 2005

15.00 – 18.30 Uhr

Paretzer Straße 1, 10713 Berlin

Ich komme allein

Ich komme mit Begleitung

### Informationsveranstaltung zu Hilfsmitteln

Mittwoch, 11. Mai 2005

15.00 Uhr – 17.00 Uhr

Sanitätshaus Hempel

Prinzenallee 84, 13357 Berlin

Ich komme allein

Ich komme mit Begleitung

### Vortrag Prof. Altenkirch: „MS-Therapie 2005“ und Mitgliederversammlung

Montag, 20. Juni 2005

18.00 – 21.00 Uhr

Berliner Rathaus (Rotes Rathaus)

Rathausstraße 15, 10178 Berlin

Ich komme allein

Ich komme mit Begleitung