

Kompass

Ihr Wegweiser

Ausgabe 2/2005

Arbeits- losigkeit – auf dem Weg ins Leben

SEITE 12

Warum sind klinische Studien notwendig?

SEITE 16

Neues zu Immun- globulin

SEITE 18

MS und Vaterschaft

SEITE 19



BERLINER RATHAUS

DMSG

DEUTSCHE MULTIPLE SKLEROSE GESELLSCHAFT
LANDESVERBAND BERLIN e.V.

INHALT

- 3 • Leitartikel

LANDESVERBAND

- 4 • Tag der offenen Tür
5 • Alternative Therapiekurse = Präventionskurse
• Kunstgalerie
6 • Mitgliederversammlung 2005
9 • Rennen & Helfen
10 • Autogenes Training
• Plätze frei bei kostenlosem Karatekurs
11 • Rollstuhlfahrertraining
• Gedanken zur Zeit
• Veranstaltung im Sanitätshaus Hempel

PORTRAIT

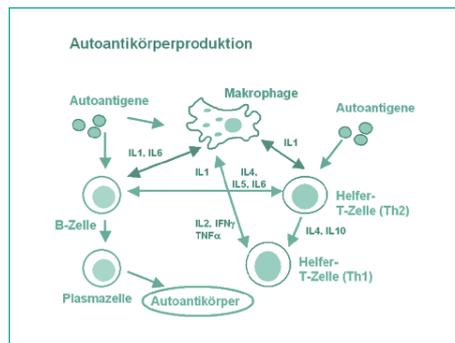
- 12 • Arbeitslosigkeit – Auf dem Weg ins Leben

INTERVIEW

- 15 • Fünf Fragen an Dr. Kratz – MS-Stiftung

MEDIZIN & FORSCHUNG

- 16 • Warum sind klinische Studien notwendig?
17 • Schering – Positive Langzeitstudie zu Betaferon®
18 • Neues zu Immunglobulin
19 • Prof. Haas – MS & Vaterschaft



Neues zu Immunglobulin

Seite 18



Multiple Sklerose
und der Wunsch nach Vaterschaft

Seite 19



Teneriffa Süd – eine Reise im Sommer
oder Winter

Seite 26

GESETZE & VERORDNUNGEN

- 21 • Änderungen beim Telebus
22 • Grad der Schwerbehinderung bei MS
• Einkommensabhängige Neuregelung für Zahnersatz und Krankengeld ab Juli 2005

VERMISCHTES

- 23 • Buchtipps
Hectors Reise oder die Suche nach dem Glück
24 • Restaurant-Tipp
Café Bistro Club „Promenade 13“
• Gedicht von Roland Urban
Anamnese oder Scheinheilige Dreieinigkeit
• Männer-Stammtisch
25 • Gesundheitsmesse Berlin-Brandenburg
• Impressum
26 • Leserbrief
• Probanden für Studie gesucht

REISEN & FREIZEIT

- 27 • Barrierefreies Reisen
• Teneriffa

VERANSTALTUNGEN

- 28 • Veranstaltungen



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

Liebe Mitglieder,
liebe Angehörige,
verehrte Öffentlichkeit,

Diesen Leitartikel will ich mit einem Nachwort zum 8. Mai, also zum 60. Jahrestag der Befreiung vom Faschismus beginnen. Mir kommt bei all dem, wozu wir uns äußern immer wieder eine Tatsache zu kurz, die ich deshalb nachtragen möchte. Es hat nicht nur üble Nazis und Verbrecher in Uniform gegeben, sondern auch manchen uniformierten Helfer in der Not, wie z.B. einen Abteilungsleiter aus dem Reichssicherheitshauptamt, der mit seiner Familie eine Zeitlang unser Nachbar in Berlin Britz war.

Ende 1942 traf ich ihn am Gartenausgang und er bat mich, meinen Vater zu ihm an die Kellertreppe zu schicken, wo sie beide vor neugierigen Nachbarblicken geschützt waren. Er warnte meinen Vater vor einer größeren Aktion der Gestapo gegen jüdische Ehepartner aus Mischehen und riet meinem Vater, sich einige Zeit aus Berlin zu entfernen, bis wir ihn über sein Entwarnungssignal informieren konnten. Das Entwarnungssignal kam 14 Tage später und mein Vater kam wohlbehalten zurück. Er hatte sich in einem Dorf in Sachsen-Anhalt aufgehalten, aus dem meine Mutter und ihre Familie stammten. Dort hatten ihn der Ortsbauernführer, ein Mitglied der NSDAP, und der zuständige Ortsgruppenleiter der NSDAP mit Lebensmittelkarten versorgt und waren zweimal in der Woche zum Skat bei ihm, im Haus meiner Urgroßtante, erschienen. Diese beiden Tatsachen haben wesentlich dazu beigetragen, dass wir nach dem Kriege Deutschland nicht verlassen haben. Soweit mein Nachwort.

Nun einige Bemerkungen zum Thema Selbstvertrauen: Ich habe immer wieder den Eindruck gewinnen müssen, dass

viele Betroffene in unserem Verband das Zutrauen zu sich selbst, also das Selbstvertrauen, verloren haben oder unterdrücken und auf dem Altar der Behinderungen opfern. Daneben gibt es natürlich andere, die voller Selbstvertrauen im Leben stehen und von den Möglichkeiten unserer schönen Stadt weitgehend und ohne Hemmungen Gebrauch machen. Menschen, die sich nicht verkriechen, die auch im Kreis von Bekannten nicht verheimlichen, dass sie die Krankheit haben. Ich finde, diese Art mit der Krankheit seelisch und körperlich umzugehen, ist die beste Form, sein Leben nicht in Tristesse versinken zu lassen. Ich appelliere deshalb an alle: „Polieren Sie ihr Selbstvertrauen auf, zeigen Sie es nicht nur der Familie und den Anverwandten, sondern auch der Öffentlichkeit, denn die eindrucksvollen Beispiele, die wir in unserem Verband haben, tragen wesentlich dazu bei, die breite Öffentlichkeit zu motivieren, Helfer der Betroffenen zu sein.“

Mit herzlichen Grüßen für den Sommer und dem Wunsch, Sie zu unserer Mitgliederversammlung am 20. Juni zu sehen, verbleibe ich,

Ihr

Hanns-Peter Herz

TAG DER OFFENEN TÜR



Von Sieglinde Jungheim

Am 20. April 2005 fand in der neuen Geschäftsstelle der DMSG Berlin in der Paretzer Straße 1 ein „Tag der offenen Tür“ statt. Es war ein schöner Tag, ohne Regen (zunächst).

An diesem Mittwoch war es nicht so warm wie an den Tagen davor, jedoch in der Hoffnung auf Sonne war alles gut vorbereitet: sogar ein langer Tisch mit Bänken auf dem Vorplatz. Es gab Kaffee, Tee und Kuchen ohne Ende, Saft oder Wasser je nach Belieben.

Wie so oft, kam ich spät (ca. 16.00 Uhr), jedoch nicht zu spät. Die Party war voll im Gange. Es gab Live-Musik. Alle saßen gemütlich zusammen, man hatte sich viel zu berichten, denn es war das erste Zusammentreffen in der neuen Geschäftsstelle. Man kannte sich von verschiedenen Therapien, Vorträgen und Mitgliederversammlungen und, und, und. Es gab viel zu erzählen und zu sehen. Manchmal unterbrach man das Gespräch und hörte auf die Musik der Gruppe

„Jerry Jenkins Trio“, die sehr gut war. Dann zeigte uns die Karategruppe ihr Können mit einer Aufführung. Es war beeindruckend, wie man mit Übung und gekonnten Tricks sich trotz MS bei Angriff wehren kann. Anschließend bekamen wir alle Anweisungen mitzumachen und selbst auszuprobieren, wie wir unsere Kräfte gesammelt auf den Punkt bringen können (wenn möglich) in Verbindung mit dem Atem.



Danach gab es wieder Musik. Andere MS-ler kamen, andere gingen. Es war ein Kommen und Gehen. Wieder war viel zu erzählen. Und es gab immer noch Kaffee und Kuchen.

Es ging nun langsam dem Ende zu. Die Musiker verstanden es immer wieder, uns mit ihren Rhythmen mitzureißen.

Da die Beine nicht so gut sind, mussten wir beim Tanzen sitzen bleiben, jedoch alle machten beim „Sitztanzen“ mit. Die Rhythmen brachten den Körper, die Arme, Atmung, Herz und Kopf in Schwung. Auch Zehen wippen im Takt machte Spaß.

Schon längere Zeit beschäftigt mich der „Sitztanzen“.

Interesse bekunden viele, jedoch weiß ich, wie schwer es ist, alle unter einen Hut zu bringen.

Nach 18.00 Uhr ging es langsam zu Ende. Die Musik verstummte. Die Telebusse kamen und alle fuhren nach Hause. Na gut, ich war keiner der Ersten, jedoch einer der Letzten. Der Tag war super – alle waren zufrieden, dabei gewesen zu sein. Danke für alle Mühen ans Team!

ALTERNATIVE THERAPIEKURSE = PRÄVENTIONSKURSE

Von Ilona Nippert

Entspannungstherapien werden auch im zweiten Halbjahr wieder vom DMSG Landesverband Berlin in der Geschäftsstelle angeboten.

Es haben sich jedoch einige Änderungen ergeben:

Die angebotenen Therapien werden entsprechend § 20 Abs. 1 SGB V – Primärprävention – nach den dazu vorhandenen Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen durchgeführt. Sie erfolgen in Gruppen von maximal 10 Teilnehmern und umfassen jeweils 12 Übungseinheiten. Die Teilnahme für DMSG Mitglieder kostet 75,— € pro Kurs (für Nichtmitglieder 100,— €). Die Krankenkassen erstat-

ten 60,— € für die Mitglieder. Die Kostenübernahme ist auf zwei unterschiedliche Kurse im Jahr beschränkt.

Folgende Kurse werden von der DMSG Berlin ab September 2005 angeboten:

- Autogenes Training
- Hatha Yoga
- QiGong
- Progressive Muskelentspannung (Kurszeiten siehe Seite 10)

Wer in psychologischer Behandlung ist, erhält leider keine Kostenerstattung für Entspannungskurse, da sie auch im Rahmen dieser Behandlung erlernbar sind. Einzelfälle müssen mit der jeweiligen Krankenkasse geklärt werden.

Für AOK-Mitglieder kann eine Erstattung der Kosten ausgeschlossen werden, da

die AOK die Ansicht vertritt, dass sie über ausreichend Angebote für ihre Mitglieder in Berlin verfügt.

Aufgrund der positiven Resonanz des Kurses „Progressive Muskelentspannung“, regten die Teilnehmer an, einen Aufbaukurs einzurichten, für den sie bereit wären, die Kosten selbst zu tragen. Die DMSG Berlin wird hierfür die Räumlichkeiten kostenlos zur Verfügung stellen. Interessenten können noch mitmachen!

Außerdem gibt es Wochenendkurse in Atemtherapie und der Therapie Feldenkrais, die von den Selbsthilfegruppen organisiert werden. Diese können auch in der Geschäftsstelle erfragt werden.

Fragen und/oder Anmeldungen bei Frau Flößner, Telefon: 313 06 47

KÜNSTLERGALERIE



Die Künstlerin Judith Ewert

Ihr Name ist **Judith Ewert**. Sie wurde 1964 in Berlin geboren. Schon sehr früh begann sie sich für die Malerei zu begeistern. Ihren ersten Unterricht erhielt sie mit 12 Jahren bei der Malerin Inge Göldner, die ihr die entscheidenden Grundlagen vermittelte. Seitdem nahm sie an unterschiedlichen Kursen über unterschiedliche Sparten der Malerei teil. Erst als sie jedoch im Jahre 1999 den Unterricht bei Clinton Strom – einem im Sinne des amerikanischen Expressionismus arbeitenden Maler – besuchte, erkannte sie, was sie die ganze Zeit bei der Malerei vermisst hatte – dass die

Malerei soviel mehr ist als die Abbildung realer Dinge!

Von da an arbeitet sie konsequent abstrakt und versucht die Dinge, die ihr bedeutend erscheinen, auf ihre persönliche Art auszudrücken. Auch wenn es für sie nicht immer leicht ist, empfindet sie ihre Arbeit in dieser reglementierten Welt als einzigartige Möglichkeit ihren Gedanken Form zu geben und dabei in der Gestaltung ihrer Bilder wirklich frei zu sein. Dieser immer wiederkehrenden Herausforderung stellt sie sich immer wieder mit großer Freude.

Im Jahre 2001 gründete sie mit anderen ehemaligen Schülern Clinton Stroms die Künstlergruppe „Echtgelb“, der sie nach wie vor angehört.

Mit dieser Gruppe hatte sie in Berlin mehrere Ausstellungen, darunter im Jahre 2001 die Ausstellung „Auf der Suche nach ...“ in der Galerie im Saalbau und 2003 die Ausstellung „Farbräume-Formfülle“ im Vivantes Klinikum Neukölln.



„Freude“, Berlin 2004, 40x40 cm

**Die Kraft der Farben
Acryl auf Leinwand
Judith Ewert**

13. Juli 2005 bis 31. Oktober 2005
Künstlergalerie der DMSG Berlin
Paretzer Straße 1
10713 Berlin
Tel.: 030 / 313 06 47

VORTRAG MIT ANSCHLIESSENDE MITGLIEDER-VERSAMMLUNG – EINE NACHBERICHTERSTATTUNG



(RM) Am 20. Juni fand die diesjährige Mitgliederversammlung der DMSG Berlin statt. Hanns-Peter Herz, Vorsitzender des Landesverbands, sowie vier weitere Vorstandsmitglieder fehlten aus terminlichen Gründen. Die Moderation des Abends übernahm die stellvertretende Vorsitzende, Ursula Birghan, die die anwesenden Mitglieder sehr herzlich begrüßte. Trotz der heißen Temperaturen an diesem lauen Sommerabend, waren rund 75 Vereinsmitglieder um 18 Uhr im Berliner Rathaus erschienen.

Erstmalig bot die MS-Gesellschaft, als quasi Vorprogramm zu dem üblichen Geschäfts- und Finanzbericht einer Mitgliederversammlung, einen Vortrag an. Prof. Dr. Holger Altenkirch, Vorstandsmitglied der Berliner MS-Gesellschaft, referierte zum Thema „*MS-Therapie 2005 – Aktueller Stand, Hoffnungen und Zukunftsperspektiven*“. Dies tat er

in sehr umsichtiger Weise. In Anbetracht der Konzentrationschwäche vieler MS-Betroffener projizierte er nicht nur Anschauungsbilder zum Thema an die Leinwand, sondern unterbrach zur Entspannung der Zuschauer immer wieder seinen Vortrag mit Einblendungen von Kunstwerken des berühmten Malers Paul Klee. Sein Referat begann mit einer leicht verständlichen Zusammenfassung des Krankheitsbildes MS. Besonders interessant war seine Übersicht über die vielen unterschiedlichen Therapieansätze mit neuen Substanzen, die zur Bekämpfung der MS in der Gegenwart für die Zukunft erforscht werden. Er vergaß jedoch auch nicht, die noch vor kurzem verheißungsvolle Substanz Natalizumab zu erwähnen,

die aufgrund von drei Todesfällen wieder vom Markt genommen werden musste. In Amerika war dieses Medikament MS-Patienten unter dem Namen „Antegren“ verschrieben worden. In Deutschland war es gerade im Begriff unter dem Namen „Tysabri“ zugelassen zu werden.

Nachdem Ursula Birghan Prof. Altenkirch für den zuversichtlichen Ausblick und seinen sehr angenehmen und interessanten Vortrag gedankt hatte, eröffnete sie die Mitgliederversammlung. Isolde Flößner, Sekretärin der DMSG, wurde zur Protokollführerin gewählt. Es folgte der Bericht der Geschäftsführerin Ilona Nippert.

Sehr souverän erläuterte sie die Arbeit der DMSG in Berlin für das zweite Halbjahr 2004 und das erste Halbjahr 2005. Sie erklärte, dass, obgleich das Kalenderjahr buchhalterisch das Vereinsjahr ist, der Geschäftsbericht 2004/2005

abgefasst sei, da die Mitgliederversammlung im ersten Halbjahr des Jahres stattfände. So würde über die Finanzen des Jahres 2004 und über die Arbeit von Mitte des Jahres 2004 bis zur Gegenwart 2005 berichtet werden.

In 2004 sei die Arbeit der Geschäftsführung auf vier wesentliche Punkte ausgerichtet gewesen.

1. Erhöhung des Spendenaufkommens
2. Sicherung der Fördermittel
3. Erhalt des Zertifikats DIN ISO 9001 – Qualitätsmanagement
4. Umzug in eine neue Geschäftsstelle

Zurzeit zähle der Verein 2159 Mitglieder, davon seien 1958 MS-Betroffene. Es gäbe 28 Selbsthilfegruppen. Die Verwaltungs- und Fürsorgearbeit in der Geschäftsstelle und in der Wohngemeinschaft der DMSG in Berlin werde von acht Festangestellten, sechs Teilzeitkräften und drei Honorarkräften ausgeführt, so Nippert.

Sie bedankte sich in diesem Zusammenhang bei dem Mitglied Christian Habenich, der in der Geschäftsstelle der DMSG Berlin täglich vier Stunden ehrenamtlich arbeitet. Auch dem BIB-Team dankte sie für ihr ehrenamtliches Engagement. Besonders lobenswert sei, so Nippert, dass es dem Redaktionsteam gelungen sei, finanzielle Unterstützung zur Herstellung ihres Informationsblattes „Betroffene informieren Betroffene“ von den Krankenkassen zu erhalten. Ilona Nippert fuhr in ihrem Bericht mit dem Hinweis fort, dass in der Geschäftsstelle der DMSG, im Jüdischen Krankenhaus und in der Charité im letzten Jahr 362 Sprechstunden von Psychologinnen der DMSG Berlin abgehalten worden seien. Die Beratungsstunden in den Krankenhäusern seien wichtig, um auch MS-Betroffene außerhalb des Vereins zu erreichen.

In 2004/2005 seien mehrere Veranstaltungen angeboten worden. Für das kommende Halbjahr sei auch ein Segeltörn für Mitglieder in Vorbereitung. Eine neue Studie zur Lebensqualität MS-Erkrankter sei für den Herbst geplant (Aufgrund des Umzugs war dieser Termin verschoben worden). Im Oktober erwarte die Geschäftsstelle eine erneute Prüfung ihres Qualitätsmanagements. Neben der umfangreichen täglichen Routinearbeit sei die DMSG Berlin im Landesbeirat für Behinderte in zwei Ausschüssen vertreten, so Nippert weiter. So hätte die DMSG auch maßgeblich an der Neugestaltung der Telebus-Richtlinien mitarbeiten können.

Außerdem sei sie selbst Aktiv-Vertreterin von MS-Patienten beim Berufungsausschuss der Kassenärztlichen Vereinigung. Das Mitglied Katja Buhmann sei zwei Mal im Monat in diesem Zusammenhang als Patientenvertreterin des Zulassungsausschusses der Kassenärztlichen Vereinigung tätig. Sie nehme an den Treffen mit Ärzten teil. Dort könne sie beratend tätig werden, dürfe jedoch nicht mit abstimmen.

Ursula Birghan hob hervor, dass die diesjährige Veranstaltung anlässlich der Verleihung des MS-Birghan Preises für Journalismus am 20. November stattfinden. Dann leitete sie über zum nächsten Tagesordnungspunkt, dem Bericht des Schatzmeisters Dr. Christian Beyer. Sie verwies bei dieser Gelegenheit darauf, dass die Mitglieder des Vorstandes und die Buchprüfer ehrenamtlich arbeiteten und dankte herzlich für das zeitintensive Engagement. Weiterhin hoffe sie sehr, im Namen der Mitglieder, dass der sehr „erfolgreiche“ Schatzmeister, Dr. Beyer, trotz der Beanspruchung durch Beruf, Frau und zwei Kinder, weiterhin die Zeit finden möge, für die MS-Gesellschaft tätig zu bleiben.

Dr. Beyer sprach über die erfreuliche Bilanz der DMSG Berlin im Jahre 2004. Das Vereinsergebnis sei mit 47 863,35 Euro ausgewiesen. Kürzungen bei den Personalkosten, Erbschaften, Spenden

TIPP DER DES PATIENTENRATS: „VORSORGEVOLLMACHT“

Mit einer Vorsorgevollmacht erteilen Sie einer anderen Person die Berechtigung/Befugnis an „Ihrer Stelle zu handeln“. Und zwar für den Fall, dass Sie dazu selbst nicht mehr in der Lage sind. Mit der Vorsorgevollmacht vermeiden Sie eine so genannte „rechtliche Betreuung“.

Sie können eine oder mehrere Personen insgesamt bevollmächtigen oder die Befugnisse auf verschiedene Personen aufteilen.

Eine Vorsorgevollmacht ist eine reine Vertrauenssache.

Bitte bedenken Sie, dass es, sollten Sie in eine Notlage kommen, vielleicht keine Möglichkeit mehr gibt, den von Ihnen Bevollmächtigten zu kontrollieren bzw. kontrollieren zu lassen. Deshalb sollte die Vorsorgevollmacht nur einer Person erteilt werden, der Sie absolut vertrauen.

WICHTIG: Manche Banken akzeptieren keine Vorsorgevollmacht. Deshalb sollten Sie sich unbedingt vorher bei Ihrem Geldinstitut erkundigen. Es kann sein, dass man die Vollmacht nur akzeptiert, wenn Ihre Unterschrift notariell beglaubigt ist bzw. bankintern beglaubigt wird.

Natürlich können Sie die Vorsorgevollmacht von einem Notar prüfen lassen bzw. zusammen mit dem Notar verfassen oder Sie wenden sich an einen Rechtsanwalt zur Beratung.

In der Gestaltung der Vorsorgevollmacht sind Sie nicht eingeschränkt. Die Vollmacht muss nicht zwingend handschriftlich verfasst werden. Das Dokument kann auch mit der Schreibmaschine/dem PC geschrieben werden.

In jedem Fall gilt:

Der Text muss einwandfrei lesbar sein. Beachten Sie bitte, dass die Vollmacht nur im „Original“ gültig ist. Kopien der Vollmacht werden nicht akzeptiert. Verwahren Sie die Vollmacht an einem sicheren Platz auf, aber so, dass diese im Bedarfsfall zur Verfügung steht!

Die Vollmacht kann auch einer Person Ihres Vertrauens übergeben werden.

Wenn Sie die Vorsorgevollmacht mit einer Betreuungsverfügung kombinieren, können Sie die Dokumente auch beim Amtsgericht hinterlegen.

Ein vorgefertigtes Formular für eine „Vorsorgevollmacht“ erhält man auf der Website oder auf Anfrage:

Niedersächsisches Justizministerium
Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Am Waterlooplatz 1, 30169 Hannover
Telefon: (0511) 1 20 - 50 44
E-Mail: pressestelle@mj.niedersachsen.de
Website: www.mj.niedersachsen.de

...Fortsetzung von Seite 7

sowie Gelder aus der Kassenlotterie hätten zu dem gewinnbringenden Ergebnis geführt.

Im Anschluss an den Finanzüberblick übernahm Dieter Altendorf, einer der zwei Kassenprüfer des Vereins, das Wort. Er entschuldigte die Abwesenheit des zweiten Kassenprüfers Michael Henkel und äußerte sich ebenfalls sehr erfreut über die finanzielle Entwicklung des Landesverbandes. Allein beim Personal seien 62 000 Euro im Jahre 2004 eingespart worden. Zudem hätte ein Wechsel des Steuerberaters eine Besserung der Handhabung der Buchhaltung mit sich gebracht. Er betonte, dass, obwohl er und Michael Henkel nichts zu beanstanden hätten, weiterhin gespart werden müsse. Das gute Ergebnis sei in erster Linie auf die Erbschaften zurückzuführen und die seien bekanntlich unberechenbar. Er beantragte die offizielle Entlastung des Vorstandes. Zuvor hatte jedoch Irith Lowack, Vorsitzende des Patientenbeirats, das Wort. Sie berichtete, dass Michael Seeger aus dem Patientenbeirat ausgeschieden sei und bei nächster Gelegenheit neue Mitglieder in den Patientenbeirat gewählt werden würden.

Sie empfahl allen Mitgliedern der MS-Gesellschaft sich vom Niedersächsischen Justizministerium das Formular „Vorsorgevollmacht“ zusenden zu lassen. (siehe Seite 7)

Es sei sehr wichtig rechtzeitig einen Vertrauten zu benennen, der die persönliche Vorsorge übernehmen könne. Im Anschluss an diesen Kommentar, wurde der Vorstand einstimmig entlastet. Um circa 20.30 Uhr gab es Häppchen, Getränke und nette Gespräche in kleinem Kreis. Ursula Birghan verabschiedete sich im Namen der MS-Gesellschaft mit den besten Wünschen auf „eine gute Sommerzeit.“

REHABILITATIONS- UND SCHWERBEHINDERTENSTELLEN DER AGENTUREN FÜR ARBEIT IM LAND BERLIN

Anschriften und Zuständigkeit nach Verwaltungsbezirk und Postzustellbereichen
Die Öffnungszeiten gelten für alle Agenturen für Arbeit

Berlin Mitte

Zuständig für:
Friedrichshain-Kreuzberg
Charlottenstr. 90
10969 Berlin
Tel.: 5 55 55 (Fax: 55 55 99-33 33)
Einwahl: 55 55 99-App.

Mitte

Gotlindestr. 93, Haus 1 B
10365 Berlin
Tel.: 5 55 55
Einwahl: 55 55 88-App.

Tiergarten, Wedding

Müllerstr. 16
13353 Berlin
Tel.: 5 55 55 (Fax: 55 55 84-44 44)

Berlin Nord

Direktion **Pankow**
Storkower Str. 118/120
10407 Berlin
Tel.: 55555 (Fax: 55 55 85-15 96)
Einwahl: 55 55 85-App.

Reinickendorf

Direktion Reinickendorf
An der Mühle 5-9
13507 Berlin
Tel.: 5 55 55 (Fax: 5 55 55 86-3 99)
Einwahl: 55 55 86-App.

Charlottenburg-Wilmersdorf

Königin-Elisabeth-Str. 49
14059 Berlin
Tel.: 5 55 55 (Fax: 55 55 79-44 44)
Einwahl: 55 55 70-App.

Spandau

Direktion Spandau
Brunsbütteler Damm 75-77
13581 Berlin
Tel.: 5 55 55 (Fax: 5 55 571-24 44)
Einwahl: 55 55 71-App.

Öffnungszeiten

Montag und Dienstag	8.00 – 13.00 Uhr
Mittwoch	8.00 – 13.00 Uhr
Donnerstag	8.00 – 18.00 Uhr
Freitag	8.00 – 13.00 Uhr

Berlin Süd

zuständig für:
Neukölln
Sonnenallee 282
12057 Berlin
Tel.: 5 55 55 (Fax: 55 55 77-44 44)
Einwahl: 55 55 77-App.

Treptow-Köpenick

Direktion Treptow-Köpenick
Rudower Chaussee 4, Haus 15
12489 Berlin
Tel.: 5 55 55 (Fax: 55 55 78-10 05)
Einwahl: 55 55 78-App.

Berlin Südwest

zuständig für:
Tempelhof-Schöneberg
Wolframstr. 89-92
12105 Berlin
Tel.: 5 55 55 (Fax: 55 55 80-33 33)
Einwahl: 55 55 80-App.

Steglitz-Zehlendorf

Direktion Steglitz-Zehlendorf
Händelplatz 1
12203 Berlin
Tel.: 5 55 55 (Fax: 55 55 81-49 99)
Einwahl: 55 55 81-App.

Berlin Ost

zuständig für:
Lichtenberg-Hohenschönhausen
Gotlindestr. 93, Haus 1 B
10365 Berlin
Tel.: 5 55 55 (Fax: 55 55 88-46 00)
Einwahl: 55 55 88-App.

Marzahn-Hellersdorf

Janusz-Korczak-Str. 32
12627 Berlin
Tel.: 5 55 55 (Fax: 55 55 73)
Einwahl: 55 55 73-App.

RENNEN & HELFEN

Von Waltraud M. Kohl

Das Schulprojekt „Rennen & Helfen“ (wir berichteten in der letzten Ausgabe des Kompass) fand im Februar 05 einen neuen Start.

Am Beispiel der Montessori-Grundschule in Tempelhof möchte ich nun schildern, wie der organisatorische Ablauf eines Benefizlaufes aussehen kann.

Am 17. März dieses Jahres gab es ein Organisationstreffen mit der Schuldirektorin, Frau Lerner, einer Elternvertretung und mir. Recht schnell und konstruktiv wurden die Aufgaben verteilt, Verbesserungsvorschläge ausgetauscht und Termine festgelegt.

Vom 18.–21. April fanden Unterrichtseinheiten zum Thema „Behinderte Menschen in unserer Gesellschaft“ in der Aula statt, an dem insgesamt 520 Kinder teilnahmen. An zwei Tagen waren Marion Gaedtke und Gordon Feß als MS-

Betroffene dabei. Sie berichteten aus ihrer Sicht über die Krankheit. Beide gaben ein Beispiel dafür, dass man krank sein und dabei ganz gesund aussehen kann. Die Kinder erfuhren etwas über Behinderungen und weshalb sie Geld sammeln sollten, das nach dem Lauf am 27. Mai zur Hälfte der Schule und zur Hälfte der DMSG Berlin zugute kommen sollte.

Unterhaltsam und einprägend war das Knopfspiel für die Kinder – sie zogen Handschuhe an und lasen ausgestreute Knöpfe verschiedener Größe einzeln auf, um im Anschluss zu berichten, ob's schwer war oder nicht. Spielerisch kamen dabei verschiedene Verhaltensweisen der Kinder zum Vorschein – wer ehrgeizig ist, geschickt oder ein wenig faul den bequemen Weg bis hin zum Schummeln sucht – ein fröhliches Miteinander.

Der 27. Mai war ein sehr heißer Tag. Trotzdem liefen die Kinder, als ginge es um ihr Leben. Viele Sponsoren standen an der Laufstrecke, feuerten an, trom-



melten und verteilten Getränke. Eine nette Lehrerin der 1. Klasse nahm Kinder von der Laufstrecke, die trotz Erschöpfung einfach weiterliefen. Es herrschte heitere Stimmung. Ich lief mit den Kindern – wir feuerten uns gegenseitig an. Wer nicht lief, konnte auf dem Schulhof Spiele machen oder sich einfach nur im Schatten eines Baumes ausruhen.

In Kürze wird mir der Anteil der Spenden für die DMSG Berlin im Rahmen einer kleinen Feierlichkeit übergeben – (ca.) EUR 6000,—. Bei Frau Lerner wird von anderen Schulen wegen Nachahmung angefragt – so zeichnet sich ab, dass das Projekt „Rennen & Helfen“ eine gute Chance ist, Kindern die Krankheit MS näher zu bringen und auch Spenden zu sammeln.

Welch ein schöner Erfolg!



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)

PLÄTZE FREI BEI *kostenfreiem* KARATEKURS

Seit Januar 2004 bietet der Landesverband Berlin seinen Mitgliedern (Rollstuhlfahrern und Läufern) Karateunterricht an. Mittlerweile treffen sich regelmäßig 5 Läufer und 3 Rollstuhlfahrer jeweils

Sonnabends von 16.30 bis 18.00 Uhr in Berlin Zehlendorf, in der Biesalski-Europa-Schule, Hüttenweg 40 (Eingang Taylorstraße am Gartentor)

Michael Thiemer, 2. Vorsitzender des Karatevereins in Zehlendorf, Inhaber der Lizenz als C-Trainer, unterrichtet die Teilnehmer seit über einem Jahr ehrenamtlich. Er würde sich über weitere Interessenten freuen.

Bei dem Kurs werden Muskeln angesprochen, die sonst nicht gefordert werden. Atemtechnik, schnelle Reaktion und Selbstverteidigung werden geübt. Den größten Teil des Karate-Trainings nehmen Dehnübungen ein. Für Rollstuhlfahrer ist ein Sportrollstuhl Voraussetzung.

Anmeldungen nimmt die Geschäftsstelle entgegen.
Telefon 313 06 47, Frau Flößner

Kontaktanzeige:

SIE, 44, im besten Alter – körperlich ein Schwerstpflegefall, aber dennoch aktiv – wünscht sich einen guten Freund, angenehm und zuverlässig, für gemeinsame Unternehmungen, wie gemeinsam frühstücken oder Kino- oder Theaterbesuche.

Chiffre: „Freundschaft“,
DMSG Berlin,
Paretzer Str. 1, 10713 Berlin

AUTOGENES TRAINING

Von Christian Habenicht

Die DMSG Berlin bietet ab sofort die alternative Therapie „Autogenes Training“ an.

Das Autogene Training ist eine breit anerkannte Entspannungsmethode zur besseren Alltagsbewältigung, zur Krankheitsvorbeugung und zur Behandlung von Krankheiten, die durch Stress (mit-)bestimmt sind. Die Krankenkassen sind von der Bedeutung des Autogenen Trainings überzeugt: sie bieten teilweise eigene Programme an und erstatten ärztlich verordnete Unterweisung in Autogenem Training.

Mit dem Autogenen Training kann eine Entspannung bewusst herbeigeführt werden. Die dabei angewandten Techniken entsprechen unseren westlichen Vorstellungen und sind wissenschaftlich plausibel. Immer mehr Menschen entdecken das Autogene Training

auch als gute Methode, die Gesundheit zu erhalten.



Autogenes Training hat nichts mit Hypnose im allgemeinen klassischen Sinne zu tun. Es soll zwar die gleichen körperlichen und psychischen Veränderungen bewirken, jedoch AUTOGEN beschreibt eher ein didaktisch klar gegliedertes Verfahren zur „konzentrativen Selbstentspannung“.

Auch fällt es nicht in den Bereich der Esoterik. Autogenes Training ist absolut wertefrei und ist somit vollkommen unabhängig von der jeweiligen Weltanschauung oder dem kulturellem Umfeld anwendbar.

Die Teilnehmer des Kurses erhalten zusätzlich zu den auf einander aufbauenden Grundübungen von der Therapeutin praktische Hinweise, wie sie die Entspannung intensivieren und individuell gestalten können.

THERAPIEKURSE DER DMSG BERLIN AB SEPTEMBER 2005

Autogenes Training:

Therapeutin: Frau Rita Wedermann

Zeit: ab 07.09.2005, jeweils mittwochs von 19.30 – 20.30 Uhr

Hatha Yoga:

Therapeutin: Frau Britta Klemmstein

Zeit: ab 08.09.2005, jeweils donnerstags von 18.00 – 19.00 Uhr

QiGong:

Therapeutin: Frau Helga Haas

Zeit: ab 01.09.2005, jeweils donnerstags von 16.00 – 17.00 Uhr

Progressive Muskelentspannung:

Therapeutin: Frau Eva-Maria Koschnik

Zeit: ab 07.09.2005, jeweils mittwochs von 18.00 – 19.00 Uhr

ROLLSTUHLFAHRERTRAINING



Einen fröhlichen und informativen Nachmittag verbrachten die 11 TeilnehmerInnen des Rollstuhlfahrertrainings im St. Joseph Krankenhaus in Berlin-Weißensee am 13. März dieses Jahres.

Waltraud M. Kohl, Mitarbeiterin der DMSG, befand die Veranstaltung insgesamt als sehr wertvoll. Die drei Trainer, schrieb sie in ihrem anschließenden Bericht, ein Arzt, ein Sportler und eine Physiotherapeutin seien sehr zugewandt, kompetent und freundlich gewesen und hätten im Anschluss an die Veranstaltung Interesse gezeigt, das Rollstuhlfahrertraining regelmäßig für MS-betroffene Menschen anzubieten. Der anregende Unterricht fand in der modernen Sporthalle des St. Joseph Krankenhauses statt. Alle TeilnehmerInnen saßen dazu in Rollstühlen. Geübt wurden insbesondere Hindernis- und

Rampenfahrten. Auch Rollstuhlpolo mit Ball und Schlagstock wurde gespielt. Durch Schwungtuchübungen im Kreis und einer Hüpfburg mit Musik trainierten einige der Rollstuhlfahrer neben gemeinsamer Bewegung auch ihr Gleichgewichtsorgan.



GEDANKEN ZUR ZEIT VERANSTALTUNG IM SANITÄTSHAUS HEMPEL

Von Hannelore Hahn

In den Medien häufen sich die Themen: Finanznot, Pflegenotstand, Reformdruck, Pflegebedürftigkeit, Altersprobleme etc. Wir stoßen an Grenzen, müssen umdenken. Sind aufgefordert, über Verantwortung nachzudenken. Manche fragen: wie lange wird es noch gut gehen? Es sind gesellschaftliche, aber auch Fragen im Einzelfall. Es trifft Jugendliche, Arbeitslose, Alte, Kranke, chronisch Kranke. Eine alles umfassende Versicherung für das Leben gibt es nicht. Verzicht, Mangel, Überlastung, Erschöpfung, Resignation könnten sich als Folge einstellen.

Es geht nicht nur um Gefühle, es geht auch um Geld – das Materielle. Diese Fragen in richtige Wege zu leiten, das

betrifft uns alle. Wie wird sich diese existentielle Unsicherheit gestalten lassen? Wer spricht rechtzeitig darüber, was passieren soll, wenn eine persönliche oder gesellschaftliche Verschlechterung eintrifft, z.B. auch bei Krankheit. Werden Ausfälle durch Hilfsmittel kompensiert? Wer zahlt für den finanziellen Aufwand? Wer ist zuständig und kompetent.

Wegen dieser Fragen besuchte ich das Angebot der DMSG Berlin am 11.05.2005, eine individuell angepasste, kompetente Informationsveranstaltung im Sanitätshaus Hempel. Dort wurden meine Erwartungen und Bedürfnisse bestens erfüllt. Wir wurden umfassend informiert, über leichte bis sehr schwierige Anpassungen von verfügbaren Hilfsmitteln (vom Klorollenhalter, Gehstützen, Rollatoren und Rollstühlen).

Die Gespräche verliefen in entspannter, gemüthlicher Atmosphäre bei Kaffee und Erfrischungsgetränken. Ein Mitarbeiter einer anderen Filiale war extra zu unserer Veranstaltung verfügbar gemacht worden. Er wusste zu allen unseren Fragen eine Antwort. Es war keine ernste oder bedrückende Runde, sondern die Themen wurden einfühlsam und eingehend beantwortet. Bedauerlicherweise war von den angemeldeten Mitgliedern nur ein Drittel anwesend.

Wir leben heute in einer Zeit, in der wir uns offen auf Neues vorbereiten sollten; offen halten für Unbekanntes und Neues – Risiken sind im Leben mit eingeschlossen. Im gemeinsamen Gespräch sind unbekannte Gedankengänge und Lösungen für jeden zu finden.

ARBEITSLOSIGKEIT – AUF DEM WEG INS LEBEN



Von Frank Sandmann

O Mann, geht es mir gut. So gut wie seit Jahren nicht mehr. Okay, der Spaß hat lange auf sich warten lassen. Ist ja auch kein Wunder: Ich bin arbeitslos. Das erste halbe Jahr war hart, vorsichtig gesagt. Dann begann etwas Neues, und heute ... Ich weiß noch nicht genau, was es ist, aber manches ist besser als früher.

Mai 2002: „Ich habe mich gerade von Ihrem Kollegen getrennt und nun möchte ich auch die Zusammenarbeit mit Ihnen beenden.“ Der Geschäftsführer hatte das offenbar geübt. Aber ich war noch nie auf den Mund gefallen: „Ja klar – wollte ich sowieso auch!“ Ich war mit 35 Chef einer Privatradiotruppe, wenn auch nur kommissarisch. Bloß hatte man mir zuletzt nur noch Kokolores-Aufgaben gegeben. Ich hatte bereits die schönsten Verschwörungstheorien entwickelt. Das konnte ich etwa ebenso gut wie flotte, gehaltfreie Privatradiomoderationen aus dem Ärmel schütteln. Irgendeiner wollte sich wohl mit meiner Abservierung profilieren – von mir aus. Ich wollte das an mir abgleiten lassen.

An mir selbst konnte der Rausschmiss schließlich nicht gelegen haben. Ich

konnte doch so grandios privatwirtschaftliche Sachen sagen wie: „Den Mann nehmen wir, der ist billig und willig, und wenn er nölt, dann schreibt er halt nur noch Veranstaltungshinweise, haha.“ Eigenes Büro, überdurchschnittliches Gehalt, 40 Mitarbeiter, nur noch den Geschäftsführer über mir, 60-Stunden-Woche. Machthabenmachtgeil.

Ich beschloss, nicht zu heulen wegen der uncharmanten Kündigung nach sechs Jahren. Immerhin hatte ich eine gehörige Abfindung rausgeschlagen – Vertragsauflösung zum Jahresende, bis dahin Freistellung und Lohnfortzahlung inklusive Weihnachtsgeld. Kein Grund zur Klage, trotz der hohen Anwaltskosten. Nach sieben Jahren Wochenendbeziehung Weimar–Berlin zog ich in die gemeinsame Wohnung in Schöneberg. Erst mal fing ich an zu renovieren. Tapeten hatte ich gekauft, richtige Tapeten – keine Raufaser. Ich hörte damit wochenlang nicht auf. Hoffte, während ich auf der Leiter stand, auf Anrufe besorgter ehemaliger Kollegen. Da konnte ich lange warten.

Ich schrieb Blindbewerbungen und behauptete darin: „...will mich verändern...“ Sogar als Produktionsassistent bei einer Filmproduktionsfirma habe ich mich beworben. Zwar hatte ich keine Ahnung, was man da so macht, aber vielleicht wussten die das ja. Spielen, was hermachen, den Leuten sagen, was sie hören wollen – hatte ich ja alles gelernt. Und: Immerhin habe ich einen Magister in Theaterwissenschaften. Wow! Wer von uns Medienmonstern hat den nicht oder zumindest angefangen oder in Erwägung gezogen?

Und da hatte ich doch tatsächlich eines Tages ein Vorstellungsgespräch. Öffent-

lich-rechtliche Rundfunkanstalt. Vor mir saßen: eine Frauenbeauftragte, drei Redakteurinnen sowie der Programmchef. Wollten mich beleuchten. Ich log mir nichts zusammen, und da der Chef nicht blöde war, stellte er das Gleiche fest wie ich: Der Job und ich würden uns gegenseitig unglücklich machen. Da hatte er Recht: Ich wollte eigentlich nur die sichere Anstellung. Was wäre denn, wenn ich mal wieder einen Ausfall wegen der MS habe? Multiple Sklerose, ja, habe ich, seit sechs Jahren. Die tägliche Copaxone-Spritze hält mich fit. Ich habe die Krankheit nicht bestellt, verschweigen darf ich sie bei einem Vorstellungsgespräch nicht.

Schon merkwürdig, bisher hatte ich vor allem Witze über meine Krankheit gemacht. Etwa so: Einen Vorteil hat MS, ich bin zu 50 Prozent schön schwer behindert, das gibt viele großartige Ermäßigungen! Jetzt spürte ich Sorge um mich und meine Krankheit. Eine Stelle fürs Leben haben! Aber andererseits: doch nicht irgendeinen verschnarchten Behördenjob. Nach dem Vorstellungsgespräch wusste ich erst mal nicht weiter. Na ja, dachte ich, auch egal, ich kauf mir was, irgendwas, damit ich mich belohnen kann, wofür weiß ich nicht.

Telefon und Internet – die wurden jetzt zu meinen besten Freunden. Ich telefonierte stundenlang. Aber irgendwann häuften sich die HabgradkeineZeit-Entschuldigungen, und zu Hause knallten die Türen. Wer mir nahe stand, konnte die Pointen meiner Leidensgeschichte bereits mitsprechen. Aber was soll's, wir leben doch in Berlin. Eine Zeit lang überbrückte ich mit sexuellen Abenteuern, die zu organisieren in dieser Stadt ein Leichtes ist – und genauso überflüssig. Noch tat ich so,

als wäre dies die Freiheit und das wilde Leben, das ich nun endlich leben wollte. Ha!

Zwischendurch Kleinanzeigen lesen von vorn bis hinten, auch die, die sonst keiner liest in der Rubrik „Stellenangebote allgemein“. Privater Nacktputzservice? Zu alt, Beine eindeutig nicht lang genug und zu haarig. Fitnessstrainer inkl. Ausbildung und Teilzeitanstellung – was würden meine zwei Bandscheibenvorfälle dazu sagen?

Aber immerhin: Fitnessstudio – das war es! Ich wurde Mitglied und trainierte wie ein Ochse, fünf bis sechs Mal die Woche. Ich nahm an Fett ab, an Masse zu. Der Tag bekam wieder eine Struktur: 8 Uhr ins Studio, 11 Uhr raus. Essen kochen, Wäsche machen, einkaufen – und dann vielleicht noch mal einkaufen und gucken, was man danach noch so kaufen könnte. Zu Hause sein ist teuer, da kommt man auf viele Einrichtungs- und Dekoideen.

Ich werde beneidet, dass ich noch liegen bleiben kann, während die andere Bett Hälfte schon leer und auf dem Sprung ist. Wir nerven uns. Ich beschliesse, ein paar Tage zu Freunden zu fahren. Auch keine neue Arbeit. Ich komme zurück. Ich sitze auf dem Sofa, kein Radio, keine CD läuft. Die Katzen fixieren mich. Ich starre, beide Hände auf je einem Oberschenkel. Starren und schweigen. Nach Minuten stehe ich auf, gehe ans Fenster, starre weiter, gehe ins Bad und starre weiter. Da glotze ich mich nun also an und frage: „Was willst du eigentlich?“ Spontanantwort: „Ich will ich sein.“ Schön. Kann man davon leben?

Es ist Spätherbst. Dunkel, regnerisch. Der Arzt verschreibt mir leichte Antidepressiva. In den vier Wochen, die ich sie nehme, kann ich wieder erste klare Gedanken fassen. Werde wieder aufnahmefähig für die Menschen um mich herum.

Im Fitnessstudio komme ich mit einem jungen Mann ins Gespräch. „Alle woll-

ten meine Arbeit, aber keiner wollte mich anstellen“, sagt er. Er lädt mich ein, mir zu erklären, wie er es mit der Selbstständigkeit gemacht hat. Ich mache mich auch auf den Weg: Überbrückungsgeld oder Ich-AG? Steuernummer, Berater, Umsatzsteuer, Krankenkasse, der ganze Mist. Und, um die Verwirrung perfekt zu machen, die dauernde Frage: Selbstständig machen – als was? Als TapetenfürsWohnzimmerRausucher?

Da ich 13 Jahre Radio gemacht habe, gelte ich als routiniert. Eine Bekannte hört von meiner Misere und bietet mir eine freie Mitarbeit bei einem Radiosender an – ein seriöser Sender, aber was überkommt ist nicht genug zum Leben. Und: Pack ich das denn überhaupt – seriös?

Ich überlege weiter. Da ist noch dieses Feuer, das seit Jahrzehnten in mir brennt. Singen. Ich weiß, dass ich das kann. Ich schalte, nicht allzu bescheiden, eine Anzeige: „Professioneller Sänger sucht Keyboarder.“ Einer meldet sich, nein, der Eine, der Richtige. Wir treffen uns, er spielt, ich singe, bin im siebten Himmel. „Okay. Wir machen das.“ Ich brauche eine Demo-CD, Visitenkarten und ein Studio.

Ich lerne eine Menge über Menschen. Zum Beispiel, dass ich nienienie so werden will wie dieser Fernsehmoderator, der mich, den Verkäufer, wie einen Fußballtreter behandelt.

Plötzlich passt wieder was zusammen: Ich kriege die Studiozeiten praktisch geschenkt von Musikern, die ich über eine andere Anzeige kennen gelernt hatte. Sie wollen mich als Sänger für ihr nächstes CD-Projekt – keine Ahnung, ob und wann das was wird. Aber jetzt nehmen wir für mein Projekt auf. Bezahlung: Ich soll für sie texten. Und die Visitenkarten gestaltet ein Freund, der eine Werbeagentur hat.

Bezahlung: Ich spreche für ihn Radio-Werbespots.

Fehlen nur noch die Aufträge. Ich mache einfach weiter ohne Bezahlung. Ein Promotion-Auftritt bei einer großen privaten Party mit vielen Bessergestellten um die vierzig. Kannjanichschaden. Ich nutze meine Zeit, um einer Freundin einmal die Woche ihren sechs Monate alten Sohn abzunehmen, damit sie wieder ein bisschen arbeiten kann. Mein erster Tag mit meinem ersten Kind – nervös! Ich lerne viel an diesem ersten Tag: Der Kleine will unterhalten werden, schläft nie dann, wenn ich es bräuchte, dafür aber im Park, wenn es eigentlich keinen Sinn macht. Ich sterbe den Hungertod, weil ich auch nicht einkaufen gehen kann: Wie bitte kommt man in einen Supermarkt mit einem Kinderwagen hinein? Bus und U-Bahn fahren versuche ich gar nicht erst. Ich gebe ihn nach sechs Stunden erleichtert ab, komme aber tapfer jede Woche wieder. Vielleicht mache ich eine Tagesvater-Agentur auf?

Ich gehe ins Altenheim. Wenn mich einer fragt, warum ich dort ehrenamtlich Geschichten vorlese, blaffe ich zurück: „Weil ich noch in den Himmel kommen will.“ Warum ich es wirklich tue? Weiß ich nicht. Ich weiß, dass ich einmal die Woche hingehere und lustige Tier- und Kindergeschichten aus dem Berlin der 20er- und 30er-Jahre vorlese. Ein alter Mann kommt immer. Mit Adidas-Trainingsanzug, aber ohne Zähne. „Wegen der Mädchen“, sagt er, wenn man ihn fragt, obwohl weit und breit keine sind. Ein anderer, sehr junger Mann wird gebracht – im Rollstuhl, von seiner Mutter. Er spricht nicht, bewegt sich wenig und langsam. Ich erfahre: Das hat die MS aus ihm gemacht, in einem Vierteljahr bloß. Danke. Ein echter Motivationschub so kurz vor Beginn der Lesung. Ich lese trotzdem.

Es geht irgendwie bergauf, aber das Bergab geht neben mir her. In der Sil-

PORTRAIT

...Fortsetzung von Seite 13

vesternacht sage ich zu meinem Studienfreund, der Theater spielt: „Ach, da kann ich ja auch mitspielen.“ Und er: „Ja, klar, der Regisseur sucht hier immer Schauspieler.“ Zwölf Jahre hatte ich das nicht mehr gemacht und träumte heimlich davon.

Und tatsächlich, ich werde engagiert für zwölf Vorstellungen in Shakespeares „Wintermärchen“ in einem oberfränkischen Freilufttheater – und kriege sogar Geld dafür. Immerhin so viel, dass ich mich beim Arbeitsamt für einen Monat abmelden kann. Werde ich bald bei Harald Schmidt in der Talkshow sitzen und über meine neuen Projekte mit Wim Wenders reden? Kleiner Scherz. Vor 17 Jahren wollte ich unbedingt auf die Bühne. In zehn Aufnahmeprüfungen war ich gescheitert.

„Seit ich mich entschieden habe, mich selbstständig zu machen, habe ich das Gefühl, etwas wert zu sein und angemessen bezahlt zu werden“, sagt mir eine Bekannte. Ich gebe ihr Recht. Ich werde empfohlen, weitergereicht, gelobt, angelacht...Nur Geld ist noch nicht viel dabei rausgekommen.

Aber ich wachse. Im Gesangsunterricht, den ich zum Stimmenschliff nehme. Die Lehrerin hat mein Chorleiter empfohlen. Denn seit vier Monaten singe ich in einem A-capella-Chor – auch das wollte ich immer schon, und lerne nebenbei

Noten lesen. Kann man sich als Notenleser selbstständig machen?

Wenig Geld in Sicht. Über einen Bekannten hat sich ein Teilzeitjob als Verkäufer in einem Geschenkeladen ergeben, gerade so viel, wie das Arbeitsamt als Nebenverdienst erlaubt. Ich werde pro Stunde bezahlt – witzig, das hatte ich zuletzt als Student. Aber nach der Arbeit gehe ich stolz nach Hause: Wieder 49 Euro mehr in der Tasche. Na, kaufe ich mir heute was? Oder müsste ich noch was draufzahlen, weil ich wieder eine Menge über Menschen gelernt habe? Zum Beispiel, dass ich nienienie so werden möchte wie der gönnerhafte Fernsehmoderator, der mich im Laden wie einen Fußabtreter behandelt hat. Meine Sicherheit ist weg, aber sie ist trotzdem da. Ich stehe nicht mehr auf den Fußaußenkanten – ich stehe auf der ganzen Fläche. Die alte Flatterigkeit ist weg. Eine ungewohnte Stetigkeit beginnt sich in meinem Leben breit zu machen. Ich bin echt und – na ja – ich bin groß.

Eine Frau im Bus neben mir. Sie schließt das Klappfenster über der vorderen Bank – es zieht. Die wuchtige Frau vor uns: „Ey, Se ham ja wohl nich mea alle Tassen im Schrank, wa? Dett jeht ooch laisa!“ Die Angegriffene duckt sich. Vier Stationen später steigt die Wuchtbrumme unter Gezeter aus: „Jezz muss ick aussteijen – dett stinkt hier – Shaisluft!“ Ich bin wütend. Ich schaue sie an,

halte den Blick. „Benehmen Sie sich immer so?“ „Ja, klaa“, schnauzt sie. Das hätte ich mich vor einem Jahr nicht getraut. Meine Sitznachbarin und ich lachen uns später kaputt über die Situation.

Wie gesagt, der Spaß ist wieder da. Alles ist anders als vor gut einem Jahr, manches ist besser. Ich bin arbeitslos, Verzeihung: selbstständig, und auf dem Weg ins Leben.

FRANK SANDMANN

arbeitet zurzeit als freier Autor, Schauspieler und Sänger in Berlin. Wer ihn erleben möchte, erfährt seine nächsten Auftrittstermine auf der Website:

www.franksandmann.de

Sein Gesangsrepertoire umfasst Balladen von Nat King Cole, Cole Porter, Whitney Houston, Simply Red, Lionel Ritchie, Phil Collins, Frankie goes to Hoolywood, Carole King und vielen anderen mehr. Wer ihn allein mit Playback oder auch mit einem Pianisten, privat oder geschäftlich, buchen möchte, wendet sich direkt an

Frank Sandmann
unter Tel.: (030) 78 71 43 19,
Mobil: 0170-3 14 06 15 oder
per Email: info@franksandmann.de

NEUE INFORMATIONSBROSCHÜREN

Ab sofort in der Geschäftsstelle der DMSG Berlin, Paretzerstraße 1, erhältlich.



INTERVIEW MIT DR. PETER KRATZ *(Vorsitzender der Multiple Sklerose Stiftung)*



Im Jahre 1998 kam Dr. Peter Kratz mit dem Wunsch zur DMSG Berlin den Verein finanziell unterstützen zu wollen. Aus diesem Anlass wurde im Jahre

1999 die „Multiple Sklerose Stiftung Dr. Peter Kratz“ gegründet.

Reina Mehnert, Redakteurin des KOMPASS, stellte dem Vorsitzenden und Namensgeber der MS-Stiftung fünf grundsätzliche Fragen.

Dr. Kratz, was war die Initialzündung, die zur Gründung Ihrer Stiftung führte?

Dr. Kratz: Eine Initialzündung zur Gründung der Stiftung gab es nicht, es gingen längere Überlegungen voraus. Meine Ehefrau war 1990 verstorben, mein Sohn war erwachsen und studierte außerhalb von Berlin. Im Jahre 1992 hatte ich meine Berufstätigkeit als Selbständiger aufgegeben. Da der tägliche Stress wegfiel, gab es mehr Zeit zum Nachdenken. Jetzt bedauerte ich, dass ich mich aus Zeitmangel zu wenig um die Probleme meines Ehe- und Familienlebens kümmern konnte. Oft wusste ich auch nicht, wie ich dieses oder jenes Problem ansprechen sollte und tat deshalb so, als ob wir ein ganz normales Leben führten. Das war zum einen hilfreich, um nicht immer über die Krankheit zu sprechen, aber man kann nicht einfach so tun als ob nichts sei, dies stellt sich früher oder später als Fiktion heraus. Meine Frau hatte bereits vor der Eheschließung MS, allerdings mit nur leichten Problemen. Ich war fast 20 Jahre verheiratet. Meine Frau war auch Mitglied der DMSG Berlin und nahm Angebote wie z. B. die Ergotherapie wahr.

Wie sind sie auf die Idee einer Stiftung gekommen?

Dr. Kratz: Ausgehend von dem Gedanken, dass Geld nicht einfach nur ausgegeben werden sollte, reifte in mir der Gedanke der Stiftung. Nach dem Motto „Eigentum verpflichtet“ wollte ich einen Teil meines Vermögens zur Verfügung stellen, aber eben nicht als Spende, die verbraucht wird, sondern, um eine gewisse Dauerhaftigkeit zu gewährleisten, als Stiftung mit einem Stiftungszweck.

Was ist der Zweck Ihrer Stiftung?

Dr. Kratz: Der Zweck der Stiftung ist eindeutig festgelegt und aus der entscheidenden Frage entstanden: Was hätte mir und meiner Familie genützt? In der Satzung § 2 Stiftungszweck heißt es daher: „1. Die Stiftung dient Menschen, die an Multipler Sklerose erkrankt sind und deren Angehörigen, durch individuelle psychologische und sozialfürsorgerische Betreuung und Beratung durch ausgebildete Fachkräfte“. Ich bedaure, dass ich solche Hilfe von kompetenter Seite früher nicht in Anspruch nehmen konnte. Die Stiftung wurde bei der DMSG Berlin angesiedelt, damit die Beteiligten (Betroffene und Angehörige) nicht nur durch Ärzte und Krankenkassen medizinisch versorgt werden, sondern ihnen auch Betreuung im weiteren Sinn ermöglicht wird.

Wie hat Ihre Stiftung seit der Gründung den Stiftungszweck verwirklicht?

Dr. Kratz: Unter der Anleitung der Psychologinnen Frau Willen, Frau Finke und Frau Speckien gab und gibt es betreute Gruppen für Angehörige, sowohl für Partner als auch für Kinder oder Eltern von MS-Betroffenen. Den Berichten der Psychologinnen ist zu entnehmen, dass die Hilfe, die den Teilnehmern gegeben

wird, genau dem Stiftungszweck entspricht, z. B. Partnern von Betroffenen den Anstoß zu geben, ihre eigenen Bedürfnisse nicht zu vergessen und Anregungen, das Zusammenleben nicht nur zu organisieren, sondern sinnvoll zu gestalten.

Ein anderes großes, zu bewältigendes Problem ist sicher auch, wie Eltern mit der Erkrankung ihrer Kinder umgehen können.

Wie kann man die „Multiple Sklerose Stiftung Dr. Peter Kratz“ unterstützen?

Dr. Kratz: Durch Spenden oder Zustiftungen, die das Stiftungskapital erhöhen.

Dies wäre besonders wünschenswert, da die Erträge der Geldanlagen in den letzten 5 Jahren immer weiter zurückgegangen sind. Zustiftungen verstärken den Gedanken der Dauerhaftigkeit. Man unterstützt die Stiftung auch, wenn man sich entschließt, an einer der Gruppen teilzunehmen. Die Stärke der Teilnehmerzahl zeigt, dass der Wert des Angebots der Stiftung anerkannt wird. Daher kann ich alle Interessenten nur einladen, das Angebot der Stiftung zu nutzen. Wenn dadurch außerdem der Stiftung Spenden oder ggf. auch Erbschaften zufallen, wäre das erfreulich und würde die Möglichkeiten der Stiftung erhöhen. Die Stiftung trägt zwar meinen Namen, ist aber eine eigene Rechtspersönlichkeit. Ich wollte und konnte nur einen Anstoß geben und habe als Stifter nichts dagegen, sondern wäre im Gegenteil im Namen der Stiftung dafür dankbar. Es gibt auch Steuerbescheinigungen.

Multiple Sklerose Stiftung – Dr. Peter Kratz

Deutsche Bank AG
BLZ: 100 700 00
Kto: 415688101

WARUM SIND KLINISCHE STUDIEN NOTWENDIG?

Von Dr. med. Friedemann Paul

Erfreulicherweise haben sich die Behandlungsmöglichkeiten der Multiplen Sklerose in den letzten 10 Jahren durch die Einführung und Zulassung der sog. immunmodulatorischen Therapien (Interferon beta 1a und 1b, Glatirameracetat) und des Immunsuppressivums Mitoxantron erheblich verbessert.

Dass diese Medikamente von den Arzneimittelbehörden eine Zulassung erhalten haben, ist nur dem Umstand zu verdanken, dass die Wirksamkeit dieser Substanzen in mehreren großen Studien mit mehreren Hundert Teilnehmern bewiesen wurde, indem sie gegen Placebo, also ein Scheinmedikament ohne Wirkstoff, getestet wurden. Um möglichst große Objektivität zu erreichen, wussten in diesen Studien weder die behandelnden Ärzte noch die Teilnehmer, wer das Studienmedikament und wer Placebo erhielt (doppelblind).

Die heutigen Kriterien für die Zulassung eines neuen Medikamentes sind zurecht wesentlich strenger als früher. In der Regel wird von den zuständigen Arzneimittelbehörden wenigstens eine methodisch saubere klinische Studie (doppelblind, Placebo-kontrolliert) mit einer ausreichenden Teilnehmerzahl gefordert, um ein bestimmtes Medikament zuzulassen. Eine Zulassung durch die Arzneimittelbehörden für eine bestimmte Indikation (eine bestimmte Erkrankung, ein bestimmtes Einsatzgebiet) ist zunehmend auch die Voraussetzung für eine Kostenübernahme einer bestimmten Therapie durch die gesetzlichen Krankenkassen.

Durch solche Studien, denen vor der Prüfung bei Patienten Untersuchungen mit einer großen Zahl von gesunden freiwilligen Probanden vorausgegangen

sind, weiß man in der Regel recht gut über mögliche Nebenwirkungen und evtl. Risiken Bescheid, so dass die spätere Einnahme eines auf diese Weise geprüften Medikamentes in der Regel für den Betroffenen ein Mehr an Sicherheit bedeutet als die unkontrollierte Einnahme eines Präparates mit zweifelhafter Wirkung und oft unklarem Nebenwirkungsprofil. Leider tummeln sich gerade für die Indikation „Multiple Sklerose“ eine große Zahl von unseriösen Anbietern meist frei verkäuflicher, also nicht rezeptpflichtiger Präparate auf dem Markt. Hier soll an den verständlicherweise nach Hilfe und Heilung suchenden Patienten mit unlauteren Methoden in erster Linie viel Geld verdient werden. Kontrollierte wissenschaftliche Studien kann in der Regel keiner dieser Anbieter vorweisen; es besteht auch gar kein Interesse an derartigen Studien, die extrem teuer und aufwendig in der Durchführung sind. Es ist nicht auszuschließen, dass „alternative“ Heilmethoden oder nicht medikamentöse Therapien möglicherweise eine gute Wirkung bei der MS haben; daher wäre es durchaus zu begrüßen, wenn auch diese Therapien in guten kontrollierten Studien auf ihre Wirksamkeit hin untersucht würden.

Leider ist auch eine seriöse klinische Studie wie die Zulassungsstudien für die Interferone und Glatirameracetat keine Garantie gegen evtl. noch nach



der Zulassung auftretende Nebenwirkungen, die zu einer völligen Neubewertung des Risikoprofils eines Präparates bis hin zur Marktrücknahme führen können. Aus dem Bereich der MS-Therapie ist das jüngste Beispiel hierfür die vorläufige Marktrücknahme von Tysabri® (Natalizumab) in den USA, wenige Monate nach seiner Zulassung, aufgrund einiger Fälle von Progressiver Multifokaler Leukenzephalopathie (PML), einer seltenen Viruserkrankung. Die Aussetzung jeglicher Anwendung von Tysabri® bedeutete einen Rückschlag für viele Patienten und Ärzte hierzulande, die mit einer Zulassung dieses Medikamentes in Europa zum Ende dieses Jahres gerechnet hatten.

Die Enttäuschung über die vorläufige Rücknahme von Tysabri® darf nun nicht

dazu führen, von der Entwicklung neuer Medikamente und der Durchführung weiterer klinischer Studien Abstand zu nehmen. Im Gegenteil, die Suche nach therapeutischen Alternativen und somit einer Erweiterung der Behandlungsmöglichkeiten der MS muss nun erst recht vorangetrieben werden. Dies um so mehr, als die immunmodulatorischen Therapien zwar zu einer Verbesserung der Behandlung geführt haben, diese aber nicht allen Betroffenen helfen und zum Teil mit belastenden Nebenwirkungen verbunden sind. Vor allem die Entwicklung von Medikamenten, die als Tablette eingenommen werden können (orale Therapie), ist in diesem Zusammenhang von besonderer Bedeutung. Auf diesem Gebiet werden derzeit einige Anstrengungen unternommen und es gibt mehrere laufende Therapiestudien.

Viele Betroffene haben gelegentlich das Gefühl, in klinischen Studien als „Versuchskaninchen“ benutzt zu werden mit zunächst ungewissem Ausgang für ihre eigene Erkrankung. Allerdings ist es

nach den heutigen strengen ethischen und rechtlichen Standards nicht zulässig, einen Patienten in eine Studie aufzunehmen, ohne vorher die Indikation zur etablierten und erwiesenermaßen wirksamen und zugelassenen Standardtherapie geprüft und die etablierte Therapie dem Patienten empfohlen zu haben. Ein seriöses Studienzentrum wird dies immer so handhaben, mit der Konsequenz, dass der Einschluss mancher Patienten abgelehnt wird, da die Studienärzte eine Standardtherapie für vordringlich halten und es für ethisch nicht vertretbar halten, diesen Patienten eine experimentelle Therapie anzubieten. Gerade weil man dem Patienten eine wirksame Therapie nicht vorenthalten will, gleichzeitig aber natürlich auch Studien mit neuen Therapien durchführen muss (sonst gibt es keine neuen Therapien), geht der Trend immer mehr zu Studien, die neue Therapien als sog. „add-on“-Behandlung prüfen. Das heißt, der Teilnehmer erhält zusätzlich zu einer etablierten Standardtherapie (Interferon beta, Glatirameracetat) das

Studienmedikament oder Placebo. Auf diese Weise wird gewährleistet, dass die Studienteilnehmer eine wirksame Therapie erhalten und dennoch gleichzeitig ein neuer Wirkstoff untersucht werden kann. Die Teilnahme an einer klinischen Studie kann für die Betroffenen auch große Vorteile haben: in der Regel ist die Überwachung des Krankheitsverlaufes im Rahmen einer Studie wesentlich engmaschiger, und damit besser, als außerhalb einer Studie; die Teilnehmer werden regelmäßig (meist monatlich) von den Studienärzten untersucht, es werden zusätzlich Blutentnahmen, EKGs und kernspintomographische Untersuchungen durchgeführt. Dies geschieht alles wesentlich häufiger als es außerhalb einer Studie möglich ist.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass klinische Studien sinnvoll und notwendig sind, um die Behandlung der MS zu verbessern. Ob eine Studienteilnahme für den Einzelnen infrage kommt, ist und bleibt natürlich eine individuelle Entscheidung. Wer sich für die Teilnahme an einer klinischen Studie interessiert, sollte mit einem der Zentren, die Erfahrung in der Durchführung klinischer Studien haben, Kontakt aufnehmen und anhand der individuellen Situation klären, ob eine Studienteilnahme möglich und sinnvoll ist und wenn ja, welche Studie in Frage kommt.

SCHERING – POSITIVE LANGZEITSTUDIE ZU BETAFERON®

Laut Aussage des Berliner Pharmakonzerns Schering zeigen erste Ergebnisse einer 16-Jahres-Langzeitnachsbeobachtung mit Betaferon®, dass für Patienten mit Multipler Sklerose (MS) die Behandlung mit Betaferon® langfristig sicher ist. Im Rahmen der 16-Year-LTF-Studie werden Patienten nachuntersucht, die zwischen 1988 und 1990 in die Betaferon®-Zulassungsstudie aufgenommen wurden. Nach Angaben von Schering zeigen die Daten, dass 50 % der MS-Patienten, die zu Anfang in der Gruppe mit 250 mcg Betaferon®



randomisiert wurden, sich in der Lage sehen, mit oder ohne Hilfsmittel zu gehen, während dieser Anteil bei den MS-Patienten, die zunächst mit Placebo behandelt wurden, 41 % betrug. Die Studie ist nach Angaben von Schering die bisher über den längsten Zeitraum durchgeführte Untersuchung im Zusammenhang mit MS-Patienten. Der Konzern erwartet, dass die Ergebnisse außerdem Aufschluss über die positiven Auswirkungen eines frühzeitigen Behandlungsbeginns auf den Krankheitsverlauf bei MS-Patienten bringen.

OA Dr. med. Friedemann Paul
Institut für Neuroimmunologie
Charité-Universitätsmedizin Berlin
Schumannstr. 20/21
10117 Berlin
Tel. 030-4 50 53 90 28

Sprechstunde am Campus Buch:
Hobrechtsfelder Chaussee 96,
13125 Berlin, Tel. 9401-61 50
Internet: www.charite.de/nimmu
e-mail: friedemann.paul@charite.de

NEUES ZU IMMUNGLOBULIN

Von RA Reinhard Offermann
und Ilona Nippert

Berliner Patienten, die an schubförmiger MS erkrankt sind, können aufatmen. Wenn die Schubprophylaxe mit Beta-Interferon oder Copaxone kontraindiziert oder (nicht mehr) wirksam ist, müssen die Kassen eine Behandlung mit Immunglobulinen (IVIG) anerkennen; der Arzt muss das Mittel verschreiben.

Dies stellt ein Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 12.04.2005 fest, mit dem die bisher ablehnende Berliner Rechtsprechung auf den neuesten Stand von Forschung und Praxis gebracht wird. Das Urteil ist inzwischen rechtskräftig. Es reiht sich in die Liste gleicher Urteile anderer Gerichte ein (LSG Niedersachsen-Bremen, LSG Schleswig-Holstein, SG Hannover, Dresden, Heilbronn, Hamburg, Flensburg).

Der Kläger kann für die Zukunft aus § 13 Abs. 3 SGB V analog beziehungsweise §§ 27 Abs. 1 S. 2 Nr. 3 i.V.m. § 31 Abs.1 SGB V die Freistellung von den Kosten seiner Behandlung mittels Immunglobulin, respektive seine Versorgung hiermit, beanspruchen ...

Die Behandlung der Multiple Sklerose mit dem für dieses Anwendungsgebiet nicht zugelassenen Immunglobulin war im Jahre 1999 noch keine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen. Sie ist es erst jetzt geworden. Die Kriterien, unter denen nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 19.03.2002, B 1 KR 37/00 R.) ein Versicherter die Versorgung mit einem Medikament für ein Anwendungsgebiet, zu dem es arzneimittelrechtlich nicht zugelassen ist, beanspruchen kann, sind seit 2005 gegeben, nicht jedoch waren sie es im Jahre 1999. Das Bundessozialgericht verlangt, dass es

- 1) um die Behandlung einer schwerwiegenden (lebensbedrohlichen oder die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtigenden) Erkrankung geht,
- 2) keine andere Therapie verfügbar ist und
- 3) aufgrund der Datenlage die begründete Aussicht besteht, dass mit dem betreffenden Präparat ein Behandlungserfolg (kurativ oder palliativ) erzielt werden kann.

Damit Letzteres angenommen werden kann, müssen Forschungsergebnisse vorliegen, die erwarten lassen, dass das Arzneimittel für die betreffende Indikation zugelassen werden kann. Davon kann ausgegangen werden, wenn entweder die Erweiterung der Zulassung bereits beantragt ist und die Ergebnisse einer kontrollierten klinischen Prüfung der Phase III (gegenüber Standard oder Placebo) veröffentlicht sind und eine klinisch relevante Wirksamkeit, respektive einen klinisch relevanten Nutzen, bei vertretbaren Risiken belegen oder außerhalb eines Zulassungsverfahrens gewonnene Erkenntnisse veröffentlicht sind, die über Qualität und Wirksamkeit des Arzneimittels in dem neuen Anwendungsgebiet zuverlässige, wissenschaftlich nachprüfbar Aussagen zulassen und auf Grund derer in den einschlägigen Fachkreisen Konsens über einen voraussichtlichen Nutzen in dem vorgenannten Sinne besteht.

Im Jahre 1999 fehlte es noch an dem dritten der oben genannten Kriterien. Dies hat das Landessozialgericht Berlin in seinem Urteil vom 2. April 2003, L 9 KR 70/00 (dort Bl. 12 – 14), dem sich die Kammer anschließt, ausführlich begründet. Auf das Urteil, das den Beteiligten bekannt ist, wird deshalb gemäß § 136 Abs. 3 SGG Bezug genommen. Hinzugefügt sei, dass Frau Dr. Schäffner, [Paul-

Ehrlich-Institut (PEI) *Zusatz Kompass Team*] bestätigt hat, dass Immunglobulin zur Behandlung der Multiplen Sklerose weder in der Vergangenheit noch in der Gegenwart zugelassen war beziehungsweise ist und dass auch kein Zulassungsverfahren läuft, insbesondere nicht für ...

Die in der Vergangenheit durchgeführten Studien hätten keine verlässlichen Informationen zur Wirksamkeit von Immunglobulin bei der Behandlung der Multiplen Sklerose ergeben und hätten demnach nicht hingereicht, ein erweitertes Zulassungsverfahren zu rechtfertigen. Die auf seinen Internetseiten veröffentlichte Einschätzung des PEI, dass die in der Vergangenheit durchgeführten Studien und Fallberichte noch nicht die Anforderungen erfüllt hätten, die an Studien zum Nachweis der Wirksamkeit und Sicherheit der Immunglobulin-Anwendung bei Multipler Sklerose gestellt würden, hätten deshalb auch weiterhin gegolten.

Seit 2005 jedoch liegen die Voraussetzungen, die das Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 19. März 2002 aufgestellt hat, vor. Der Kläger leidet an einer schwerwiegenden Erkrankung, die – davon ist nach dem Gutachten von Prof. Dr. Marx auszugehen – mit keiner anderen Therapie behandelt werden kann. Es besteht zudem seit kurzem aufgrund außerhalb eines Zulassungsverfahrens gewonnener und veröffentlichter Erkenntnisse, die über Qualität und Wirksamkeit von Immunglobulin bei Multipler Sklerose zuverlässige, wissenschaftlich nachprüfbar Aussagen zulassen, in den einschlägigen Fachkreisen Konsens über einen voraussichtlichen Nutzen in dem vorgenannten Sinne. Davon ist nach dem Schreiben Frau Dr. Schäffners vom 5. April 2005 auszugehen. Denn in diesem Schreiben teilt sie

mit, es sei vor kurzem eine randomisierte, placebo-kontrollierte, doppelblinde Studie über den Einsatz von IVIG in der frühen Multiplen Sklerose, also nach dem ersten entmarkenden Ereignis, publiziert worden, die zeige, dass die Gabe von IVIG signifikant die Wahrscheinlichkeit eines neuen Schubes reduziere. Eine weitere Studie bestätige, dass durch die Behandlung der Multiplen Sklerose mittels IVIG die Schubrate

bei Schwangeren reduziert werde. Eine dritte, vor kurzem veröffentlichte Studie, bei der allerdings – wie bei den beiden anderen Studien – nicht bekannt sei, welches Immunglobulin verwandt wurde, habe ebenfalls die Wirksamkeit von IVIG durch eine signifikante Reduktion der Schubrate bestätigt. Die nunmehr vorliegende Datenlage sei mithin deutlich als bislang so zu bewerten, dass die begründete Aussicht bestehe,

es könne mit Immunglobulin eine Behandlungserfolg erzielt werden. Prof. Dr. Marx hat in seinem Gutachten ebenfalls angegeben, dass in Deutschland Konsens über die Wirksamkeit des Einsatzes von Immunglobulin bei Multipler Sklerose bestehe.

Der Text des Urteils kann bei dem Landesverband Berlin gegen Porto von 3,60 € angefordert werden.

MULTIPLE SKLEROSE UND WUNSCH NACH VATERSCHAFT



Von Prof. Dr. Judith Haas

Die Multiple Sklerose ist die häufigste entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems junger Erwachsener. 25 % der Betroffenen sind Männer. Das Hauptmanifestationsalter liegt zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr, in einer Lebensphase, wo Familienplanung und Kinderwunsch eine wesentliche Rolle spielen. Die begründete Hoffnung mit Hilfe der modernen immunmodulatorischen Therapien den schicksalsmäßigen Verlauf der Erkrankung durch eine rechtzeitige Immuntherapie zu verändern, hat die Entscheidung für ein Kind auch bei den MS-betroffenen Männern nachhaltig beeinflusst. Nachfolgend sollen die wichtigsten Fragen in Zusammenhang mit MS und Vaterschaft beantwortet werden.

MS – eine Erbkrankheit? Die multiple Sklerose ist keine Erbkrankheit. Erbliche

Faktoren beeinflussen aber die Empfänglichkeit an einer MS zu erkranken. Mitentscheidend für das Erkrankungsrisiko sind aber Umwelteinflüsse. In Deutschland ist einer von 600 Menschen an MS erkrankt. Das Risiko erhöht sich in Abhängigkeit von der Zahl weiterer MS betroffener blutsverwandter Familienmitglieder. Wenn beide Elternteile an MS erkrankt sind erhöht sich das Risiko auf 1:100. Das Risiko für die Tochter einer MS kranken Mutter ebenfalls an MS zu erkranken ist höher als das Risiko einer Tochter eines MS kranken Vaters. Am niedrigsten ist das familiäre Risiko für den Sohn eines MS- kranken Vaters.

Der Verlauf der Erkrankung ist im Einzelfall wahrscheinlich wiederum von schützenden oder nicht schützenden Erbfaktoren abhängig, so dass der Verlauf der Erkrankung bisher nicht vorausgesagt werden kann und von Familienmitglied zu Familienmitglied völlig unterschiedlich sein kann. Es ist zur Zeit noch nicht möglich, das individuelle MS-Risiko eines Familienmitglieds einer MS-betroffenen Familie zu ermitteln. 10 % der MS-Betroffenen, die in der Berliner Datenbank erfasst sind, haben eine familiäre MS, d.h. ein weiteres blutsverwandtes Mitglied ist ebenfalls an MS erkrankt. Könnte man das individuelle MS-Risiko erkennen, wäre eine Impfung eine Zukunftsperspektive.

Zeugungsfähigkeit und Multiple Sklerose? Die Multiple Sklerose wirkt sich nicht unmittelbar auf die Zeugungsfähigkeit aus. Häufig sind jedoch schon in den Frühstadien der Erkrankung Potenzstörungen ein Problem. Bezüglich der Diagnostik und Therapie von Potenzstörungen bei MS wird auf die Stellungnahme „Symptomatische Therapie bei MS“ des Bundesverbandes der DMSG verwiesen (www.dmsg.de/index.php?kategorie=aktiv).

Immuntherapien und Kinderwunsch? Ein Kind zu zeugen sollte in einer möglichst stabilen Phase der Erkrankung geplant werden, in der nicht in Folge von Krankheitsaktivität Medikamente eingesetzt werden, die möglicherweise in diesem Zusammenhang bedenklich sind. Die zur Therapie der schubförmigen, schubförmig-progredienten und sekundär-progredienten MS zugelassenen Therapien erfordern mit Ausnahme der zellwachstumshemmenden Medikamente keine Empfängnisverhütung.

Hochdosisschubtherapie mit Cortison? Bezüglich der Gabe von hochdosierten Corticosteroiden im Krankheitsschub bei MS-kranken Männern mit Kinderwunsch bestehen keine Bedenken im Hinblick auf die Zeugung eines Kindes. Das gleiche gilt für die Gabe von Corti-

...Fortsetzung von Seite 19

sonpräparaten in die Rückenmarksflüssigkeit.

Interferon beta (AVONEX, BETAFERON, REBIF). Seit der ersten Zulassung der Beta Interferone 1996 sind weltweit zahlreiche Kinder, die unter dieser Medikation gezeugt wurden, zur Beobachtung gelangt. Aus den Tierversuchen ist ohnehin lediglich bei weiblichen Tieren eine erhöhte Abortrate bekannt, aber kein erhöhtes Missbildungsrisiko. Eine Empfängnisverhütung ist daher unter dieser Therapie für männliche MS-Kranke nicht mehr zu empfehlen und nicht notwendig.

Ob die Zeugungsfähigkeit durch Beta Interferone beeinträchtigt ist, wurde aufgrund der geringen wachstumshemmenden Wirkung der Beta Interferone geprüft, ohne dass sich sichere Hinweise auf eine Veränderung der Spermienbildung ergaben.

Glatirameracetat (COPAXONE). Für Männer, die mit Copaxone behandelt werden, wird keine Empfängnisverhütung empfohlen. Für Copaxone liegen Daten vor, die keinerlei Sicherheitsrisiken für das ungeborene Kind erkennen lassen, das von einem Copaxone behandelten Mann gezeugt wird.

Azathioprin (IMUREK)
Azathioprin wird seit mehr als 30 Jahren in der Therapie der Multiplen Sklerose eingesetzt. Bis 1995 wurden ca. 10 % der MS-Kranken mit Azathioprin behandelt, heute sind es immerhin noch 8 %. Darüber hinaus liegen große Erfahrungen aus der Transplantationsmedizin vor und bei anderen Autoimmunerkrankungen. Trotz der Tatsache, dass Azathioprin eine zellwachstumshemmende Substanz ist, gab es keine Hinweise, dass bei Azathioprin behandelte Männer die von ihnen gezeugten Kinder ein erhöhtes Missbildungsrisiko aufweisen. Ältere Untersuchungen zum Einfluss auf

die Spermio-genese haben gezeigt, dass die Spermienzahl gering verändert ist.

Immunglobuline sind eine so genannte second-line-Therapie der schubförmigen Multiplen Sklerose, wenn Beta Interferone und Glatirameracetat unverträglich oder unwirksam sind oder Gegenanzeigen bestehen. Immunglobuline werden aus menschlichem Blutplasma gewonnen.

Es bestehen keinerlei Bedenken gegen den Einsatz von Immunglobulinen bei Kinderwunsch, weder bei Frauen noch bei Männern, die so behandelt werden.

**Mitoxantron (Ralenova),
Ciclophosphamid, Methotrexat**

Diese aus der Krebstherapie stammenden Medikamente werden im Rahmen der Stufentherapie bei der Multiplen Sklerose eingesetzt. Die Cytostatika-stoßtherapie birgt sowohl für Männer als auch für Frauen das Risiko der bleibenden Unfruchtbarkeit in sich. Wenn noch Kinderwunsch besteht, sollten sowohl weibliche als auch männliche MS-Betroffene über die Möglichkeiten der Konservierung von Eizellen bzw. einer Samen-spende informiert werden. Während der Therapie mit Cytostatika muss für eine sichere Empfängnisverhütung Sorge getragen werden. Der Sicherheitsabstand zwischen Ende der Cytostatika-therapie und der Zeugung eines Kindes soll mindestens 6 Monate betragen.

Symptomatische Therapie und Wunsch nach Vaterschaft.

Bezüglich der in Zusammenhang mit Fatigue, Spastik, Schmerzen, Blasenstörungen, Ataxie usw. eingesetzten Medikamente kann hier nicht auf die einzelnen Präparate eingegangen werden. Es wird auf die entsprechenden Produktinformationen (Beipackzettel) verwiesen.

**Vorsorgemaßnahmen für das Kind
MS-betroffener Eltern?**

Aufgrund der Diskussion um Stammzellen entscheiden sich nicht wenige Eltern Nabelschnurblut ihres Kindes einzufrieren, um gegebenenfalls über Stammzellen des Kindes zu verfügen, wenn eine lebensbedrohliche Erkrankung auftritt oder sich therapeutische Möglichkeiten bezüglich einer Multiplen Sklerose in der Zukunft ergeben, von der das Kind mit einer höheren Wahrscheinlichkeit betroffen sein könnte, als ein Kind nicht MS betroffener Eltern.

Viele Eltern versichern ihr Kind auch aus eigener negativer Erfahrung heraus so umfassend wie möglich, da die Diagnose MS nicht nur zu einer früheren Berentung führen kann, sondern auch mit dieser Diagnose viele Versicherungsmöglichkeiten nicht mehr bestehen, beziehungsweise hohe Risikoaufschläge in Kauf genommen werden müssen.



ÄNDERUNGEN BEIM TELEBUS

NEUER BETREIBER „CITY FUNK“

Ab 1. Juli 2005 übernimmt die Zentrale des Taxirufes „City Funk“ die „Regieleistungen“ des Telebusses. Auch mit City-Funk als Betreiber ist es möglich, Fahrten vorzubestellen. Täglich von 9.00 Uhr-16.00 Uhr können Interessierte unter der Rufnummer 21297-1 06 Fragen rund um den Fahrdienst stellen.

Informationen können auch per Fax: 21297-2 22 oder per Email unter mobilcab@cityfunk.de eingeholt werden. Wer Zugang zum Internet hat, erhält unter www.bvg.de die Fahrinfo online Barrierefrei (Strecken -und Fahrempfehlungen für Mobilitätsbeeinträchtigte), die Streckeninfo (mit Angaben zu Baustellen und Aufzugsstörungen) und das Liniennetz mit Mobilitätshelfern (Rampen, Aufzüge in S- und U-Bahnen des ÖPNV).

ÄNDERUNG DES BERECHTIGUNGSVERFAHRENS FÜR DEN TELEBUS (AB 1. JULI 2005)

Das Berechtigungsverfahren zur Nutzung des Systems des Sonderfahrdienstes obliegt ab sofort ausschließlich dem Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo).

Die Berechtigung durch ein vom LAGeSo vergebenes Merkzeichen „T“ im Feststellungsverfahren bleibt erhalten und ist künftig bei Neuanmeldungen das einzige Zugangskriterium.

Sondergenehmigungen bei z.B. vorübergehenden Einschränkungen wird es zukünftig nicht mehr geben. Wer bereits eine Sondergenehmigung hat, erhält unter der Voraussetzung eines neuen Antrages zur Feststellung der Voraussetzungen des Merkzeichens T beim LAGeSo einen Bestandsschutz



für drei weitere Jahre. Personen, die bereits das 80. Lebensjahr vollendet haben und auf einen Rollstuhl oder Rollator angewiesen sind, deren Leistungsträger aufgrund einer ärztlichen Verordnung die Kosten übernommen haben oder die Heiminsassen sind, erhalten uneingeschränkten Bestandsschutz. Weiterhin gibt es Bestandsschutz für Menschen, die aufgrund einer medizinischen Begutachtung durch das LAGeSo eine Telebusberechtigung ohne „T“ erhalten haben. Hier erfolgt eine Umschreibung.

ÄNDERUNG DER EIGENBETEILIGUNG (AB 1. JULI 2005)

Wer Heimbewohner ist und vom Träger der Sozialhilfe Bargeld bezieht, ist weiterhin von einer Eigenbeteiligung für die Sonderfahrten befreit.

Alle übrigen Sozialhilfeempfänger und Empfänger der Grundsicherung nach SGB XII oder Leistungen nach SGB II, bezahlen von der 1.–zur 8. Fahrt pro Einzelfahrt einen Betrag von 1,53 Euro. Ab der 9. Fahrt sind 3,50 Euro und ab der 17. Fahrt 7,00 Euro zu zahlen. Alle weiteren Nutzer des Fahrdienstes bezahlen für eine Einzelfahrt 2,05 Euro. Ab der 9. Fahrt sind 5,00 Euro und ab der 17. Fahrt sind 10,00 Euro zu bezahlen. Für mehr als einen Begleiter je Nutzer wird künftig eine Kostenbeteiligung von 2,00 Euro erhoben.

Beförderungen über die Landesgrenze hinaus (bis zu 5 Kilometer) kann der Betreiber gegen volle Kostenerstattung durch den Nutzer/in zulassen. Für die Stornierung für Fahrten am Fahrttag und für von NutzerInnen verursachte Fehlfahrten wird eine Aufwandsentschädigung von 2,05 Euro erhoben.

Werden Aufwandsentschädigung oder Eigenbeteiligung auch nach der zweiten Mahnung nicht gezahlt, hat das den Ausschluss von der Nutzung des Sonderfahrdienstes zur Folge.

ÄNDERUNGEN BEIM TAXIKONTO (AB 1. JULI 2005)

Nutzer, die das Taxikonto in Anspruch nehmen und keine Eigenbeteiligung zahlen, müssen in Vorkasse treten und erhalten einen Zuschuss von bis zu 110,00 Euro für eingereichte Taxiquittungen pro Monat.

Nutzer, die das Taxikonto in Anspruch nehmen und als Sozialhilfeempfänger oder Empfänger von Leistungen der Grundsicherung nach SGBXII oder Empfänger von Leistungen nach SGBII die reduzierte Eigenbeteiligung zahlen, müssen ebenfalls in Vorkasse treten und erhalten nach Abzug einer Eigenbeteiligungspauschale von 20,00 Euro einen Zuschuss von bis zu 110,00 Euro für eingereichte Taxirechnungen bis zu 130,00 Euro pro Monat.

Nutzer, die das Taxikonto in Anspruch nehmen und die volle Eigenbeteiligung zahlen, müssen ebenfalls in Vorkasse treten und erhalten nach Abzug einer Eigenbeteiligungspauschale von 40,00 Euro einen Zuschuss von bis zu 110,00 Euro für eingereichte Taxirechnungen bis zu 150,00 Euro pro Monat.

Die Taxiquittungen – mindestens von einem Monat – sind dem LAGeSo Versorgungsamt IV A 15, Albrecht Achilles Straße 62-65, 10709 Berlin, Postfach 31 09 29, 10639 Berlin einzureichen. Ansprechpartner ist Herr Neumann, IVA15 Tel: 90 12 78 46. Beim erstmaligen Einreichen von Taxiquittungen bitte die Kontoverbindung angeben!

GESETZE & VERORDNUNGEN

MAGNETKARTENSYSTEM (AB 1. JULI 2005)

Mit Hilfe des Magnetkartensystems soll die Abrechnung vereinfacht werden. Beginn und Ende einer Fahrt werden registriert, dann wird die Abrechnung automatisch weitergeleitet. Über durchgeführte Fahrten erhält der Nutzer einen Beleg, so dass er stets einen aktuellen Überblick hat. Die personenbezogene Magnetkarte wird auf Anforderung ausgehändigt. Antragsformulare sind bei Bedarf beim Landesamt für Gesundheit und Soziale Sicherung anzufordern.



anamnese oder scheinheilige dreieinigkeit

von Roland Urban

*ich habe in drachenblut gebadet, zählebig
bin ich mit hoffnung gepanzert*

*ich bin mit sehnsucht angefüllt, randvoll
ein hochdruckkessel, der pfeift*

*ich werde von angst benagt, nachts
dem grausam-gründlichen ungeziefer*

*die hoffnung brüllt, ein kraftmeier
wohlgenährt noch und gefräßig*

*die sehnsucht heult, genussüchtig
sie hat erinnerungen, ahnungen*

*nur die angst – sie quiekt und entwischt
ich kann sie nicht erwürgen*

EINSPARUNGEN IN MILLIONENHÖHE

Von den Änderungen bei den Sonderfahrten erhofft sich der Senat im kommenden Jahr Einsparungen von rund drei Millionen Euro und zwei weiteren Millionen Euro im Jahre 2007.

Der vom Senat getragene Jahresetat des Behindertenfahrdienstes lag 2004 laut Senatssozialverwaltung bei rund zwölf Millionen Euro. Bis Ende Januar 2006 soll sich der Telebus im Rahmen des EU-geförderten Projektes neuer Techniken

wie die eines satellitengestützten Navigationssystems bedienen.

Damit sollen sich die Bestellzeiten erheblich verkürzen. Ziel sei es, ohne mehrtägigen Vorlauf auch Spontanfahrten machen zu können. Die Initiative „Mobilität für Behinderte“ kritisiert insbesondere die mit dem Wechsel des Telebusses zu City Funk verbundene Erhöhung der Eigenbeteiligung von bis zu zehn Euro pro Fahrt.

GRAD DER SCHWERBEHINDERUNG BEI MS

(IN) Bis zum April 2004 reichte in vielen Fällen allein das Vorhandensein der Diagnose MS, um einen Schwerbehindertenstatus (Grad der Behinderung von mindestens 50 %) zu erlangen. Nach einer Änderung der entsprechenden Begutachtungsrichtlinien werden nun nur noch die dauerhaft vorhandenen Beeinträchtigungen und die Intensität der bisherigen Krankheitsaktivität berücksichtigt.

MS-Erkrankten, deren Beschwerden nach einem Schub sich wieder vollständig zurückgebildet haben, wird damit ein Schwerbehindertenstatus in der Regel verwehrt bleiben. Ab einem festgestellten Grad der Behinderung von 30 % gibt es aber die Möglichkeit der Gleichstellung mit Schwerbehinderten nach § 2 Abs. 3 SGB IX. Diese wird auf Antrag von der Agentur für Arbeit vorgenommen.

EINKOMMENSABHÄNGIGE NEUREGELUNG FÜR ZAHNERSATZ UND KRANKENGELD AB JULI 2005

Ab Juli 2005 ist eine Neuregelung für die Zahnersatz-Versicherung in Kraft getreten. Danach zahlen Arbeitnehmer künftig einen Beitragsaufschlag von 0,9 Prozent ihres Einkommens für Zahnersatz und Krankengeld an ihre gesetzlichen Krankenkassen. Im Gegenzug soll der je zur Hälfte von Arbeitnehmern und Arbeitgebern

finanzierte allgemeine Beitragssatz bereits im Jahre 2005 um 0,45 und ab 2006 um 0,9 Beitragssatzpunkte reduziert werden.

Der Zahnersatz bleibt eine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen. Die Möglichkeit für gesetzlich Versicherte, den Zahnersatz über eine private Versicherung abzudecken, entfällt.

BUCHTIPP

von **Reina Mehnert**

Hectors Reise oder die Suche nach dem Glück

Gebundene Ausgabe – Piper
Erscheinungsdatum: Mai 2004
ISBN: 3492045286

Man weiß es längst und hat es immer gewusst: es sind nicht die großen Glücksgüter, die die Menschen zufrieden und fröhlich machen – nicht Reichtum, Macht und Ruhm sind die Ingredienzien eines erfüllten Lebens. Sie taugen zum Glücklichein nur wenig, nutzen sich in ihrer oft rauschhaften Wirkung zu schnell ab und führen am Ende häufig nur zu einer größeren, schmerzlicheren „Fallhöhe“ hinunter ins totale Unglück. Es sind die kleinen, einfachen, oft unscheinbaren Dinge des Alltags, die den Menschen zur wahren Herzenserhebung gereichen und die oft ohne irgendeinen materiellen Wert sind: nur sehen müssen wir sie, fühlen, begreifen. In unserer subjektiven Wahrnehmungsfähigkeit liegt der Schlüssel zum Glück, in unserem Kopf stellen wir es her, wir sind fähig es selbst zu erzeugen oder unfähig, glücksuntauglich oft ein Leben lang.

Diese alte Erfahrung erneuert der Held unseres „philosophischen Märchens“ in eindrucksvoller, geradezu beglückender Weise. Es ist dieses Paradoxon des umgekehrt proportionalen Verhältnisses von objektiven Glücksgütern zu subjektiver Glücksempfindung, das Hector, dem engagierten Psychiater und Menschenkenner, bei der Ausübung seines Berufs in zunehmende Zweifel und Verunsicherung stürzt.

Obwohl er „alle Tricks und Kniffe seines Metiers“ bestens beherrscht – er kann wunderbar zuhören und verschreibt die richtigen Pillen – war er mit sich äußerst unzufrieden. Er konnte „die Leute nicht glücklich machen“ und das um so weniger, je geringfügiger und, objektiv betrachtet, unbedeutender, die Leidensursachen seiner Patienten waren.

„Die Damen und Herren, die zu ihm in die Sprechstunde kamen, waren gut gekleidet und konnten ihre Geschichten erzählen ohne grammatische Fehler zu machen – und die Damen waren oft ziemlich hübsch... Weil Hector immer häufiger dieses Unglücklichsein ohne Unglück sah, wurde er immer müder und sogar selbst ein bisschen unglücklich.“

Um es nicht bei sich selbst zum Schlimmsten kommen zu lassen und ein besserer Psychiater zu werden, beschließt Hector, eine Reise um die Welt zu machen, um an fremden Orten und in fremden Kulturen zu erfahren, was die Leute glücklich oder unglücklich machte.

An den entlegensten Orten der Erde gehen Hector die „entscheidenden Lichter auf“, wenn er dort Frauen und Männern die Frage nach dem Glück stellt. Am Ende seiner abenteuerlichen Reise hat er 23 Antworten und die Erkenntnis gewonnen: das wirkliche Glück ist eine ganz einfache Angelegenheit. Diese Grundlektion erschließt sich dem



Leser in 32 knappen Kapiteln, die alleamt so kurzweilig geschrieben sind, so geistreich und mit so feiner Ironie, dass der Leser das kleine Bändchen nicht vor seiner letzten Seite aus der Hand legen kann.

Francois Lelord liefert nicht nur eine schöne Gebrauchsanweisung für ein nachahmenswertes, sehr französisches „Savoir-vivre“ sondern unterscheidet sich durch seinen unübertroffenen humorvoll-witzigen Erzählstil, der ohne jeden belehrenden Unterton auskommt, wohl-tuend von den vielen Glücksanleitungen, mit denen heutige Autoren seit einigen Jahren den Buchmarkt über-schwemmen.



RESTAURANT-TIPP

CAFÉ BISTRO CLUB „PROMENADE 13“

Seit Februar dieses Jahres gibt es in Berlin-Hellersdorf ein neues behindertengerechtes Café-Bistro ganz besonderer Art.

Die moderne, helle, in den Farben rot-gelb eingerichtete Lokalität „Promenade 13“ ist ein Integrationsprojekt, bei dem



psychisch und geistig behinderte Menschen in der Küche und im Service arbeiten.

Initiator und Betreiber des Lokals ist der Verein „DIE REHA – Wohnen und Freizeit e.V.“

Das Café bietet Bioprodukte wie z. B. frische Salate, Aufläufe und selbstgebackene Kuchen an und es gibt auch eine täglich wechselnde Tageskarte mit Spei-

sen wie Kohlrabieintopf mit Würstchen oder Seelachsfilet mit Kräuterkruste und Salzkartoffeln. Die Preise der angebotenen Biogerichte sind allesamt sehr zivil. Ein Tagesgericht bekommt man schon für 3,90 Euro, einen Apfelsaft für 0,90 Cent.

Zu den Förderern des Vorzeigeprojekts gehören die



Stiftung Deutsche Klassenlotterie Berlin, Aktion Mensch e.V. und das Integrationsamt Berlin.

Café Bistro Club „Promenade 13“

Täglich geöffnet von 12.00 – 19.00 Uhr
Hellersdorfer Promenade 13

12627 Berlin

Telefon: 99 28 16 90

Email: info@promenade13.de

Männer-Stammtisch

Seit September 2004 gibt es einen Männerstammtisch in Steglitz.

Jeden 2. Dienstag im Monat kommen bisher regelmäßig acht MS-betroffene Männer in einem Lokal/Kneipe zusammen, um nicht nur über ihre Krankheit zu sprechen.

*Wer dabei sein will,
melde sich bitte bei Rolf Zipfel
unter Tel.: 784 88 63 oder
bei Klaus Vogel, Tel.: 760 08 002*



STAMMTISCH FÜR JUNGE MS-BETROFFENE

Abseits von Selbsthilfegruppen und Stammtischen bestimmter (Mitglieds-)Jahrgänge, möchten wir speziell für **junge MS-Betroffene bis 40** einen „Stammtisch“ einführen.

Neben dem Kennenlernen von „Leidensgenossen“ und dem Austausch von Erfahrungen bzgl. unserer Krankheit, könnten auch gemeinsame Freizeitaktivitäten im Mittelpunkt stehen, wie z.B. Konzert- und Kinobesuche bzw. sportliche Betätigungen.

Bei ausreichender Nachfrage (!?) soll dieser Stammtisch regelmäßig stattfinden. Wer Lust auf ein erstes Treffen hat:

**Freitag, den 19.08.2005 um 17.00 Uhr
in unserer Geschäftsstelle in der Paretzer Str. 1, 10713 Berlin**

Die folgenden Treffen sollen in einem „neutralen“ Café stattfinden. Bei Nachfragen bzw. Anregungen, meldet Euch in der Geschäftsstelle der DMSG unter Tel.: 030/313 06 47 und verlangt nach Christian Habenicht – Betroffener und Ehrenamtlicher Mitarbeiter.

(Gordon Feß und Christian Habenicht)

GESUNDHEITSMESSE BERLIN-BRANDENBURG

Das Motto lautet „**Gesundheit aktiv gestalten – die Landesgesundheitsmesse für die ganze Familie**“

Unter der Schirmherrschaft der Berliner Senatorin Frau Dr. Heidi Knake-Werner und der Brandenburger Ministerin Frau Dagmar Ziegler findet in den Messehallen unter dem Funkturm vom 16. bis 18. September 2005 die Gesundheitsmesse Berlin-Brandenburg statt.

Berlin-Brandenburg verfügt über viele international anerkannte Wissenschafts- und Forschungsinstitutionen.

Allein in der Charité Berlin gibt es 8000 Studierende an der medizinischen Fakultät. In der gesamten Region arbeiten mehr als 250 000 Menschen im Gesundheitswesen.

Grund genug für die Ausstellungsmacher (M&A Lübeck mbH) in der Hauptstadt Deutschlands ein großes Gesundheitsforum zu organisieren, bei dem

sich alle Einrichtungen rund um die Gesundheit präsentieren können. Im Zentrum der Landesgesundheitsmesse Berlin-Brandenburg stehen die Prävention, die Früherkennung, die aktuellen Therapieoptionen und die Nachbehandlungsmöglichkeiten von Erkrankungen. Umgesetzt wird dies durch die Präsenz medizinischer Berufszweige, einer Produktpräsentation und die Information über Dienstleistungen rund um die Gesundheit. Intensiviert wird das Projekt durch die im Rahmenprogramm erhaltenen Vortragsreihen zu den Themen: „Prävention, Früherkennung und Therapie in der Medizin“.

In diesem Forum sprechen fachkompetente Referenten, Professoren und Ärzte über Volkskrankheiten und beantworten Fragen der Besucher. Kliniken, Ärzte und Institutionen präsentieren auf der Messe sowohl Dienstleistungen, als auch neue Behandlungsverfahren und werben für ihre Standorte.

GESUNDHEITSMESSE BERLIN-BRANDENBURG

LANDESGESUNDHEITSMESSE
FÜR DIE GANZE FAMILIE

Standort:

16. bis 18. September 2005
Messehallen unter dem Funkturm
Halle 21 a, Eingang Masurenallee

Öffnungszeiten:

Freitag, Samstag, Sonntag
von 10 – 18 Uhr

Eintrittspreise:

Erwachsene	6,00 EUR
Ermässigt	4,00 EUR
Gruppen ab 10 Personen	3,00 EUR
Kinder und Jugendliche	freier Eintritt

IMPRESSUM

Herausgeber:

Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft,
Landesverband Berlin e.V.,

Verantwortlich für den Inhalt:

Ilona Nippert (IN), Geschäftsführerin
Paretzer Straße 1, 10713 Berlin
Tel.: 313 06 47, Fax: 312 66 04
Email: dmsg-berlin@dmsg.de
Web: 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)

Spendenkonto:
Sparkasse Berlin
BLZ: 100 500 00
Kto: 1130004500

Layout: Madlen Kunst

Graphik und Satz: Stefanie Mohr
Druck: KOMAG mbH, Berlin
gedruckt auf 100 % Recyclingpapier

Kompass erscheint halbjährlich.

Bezugspreis ist im Mitgliederbeitrag enthalten.
Redaktionsschluss für die nächste
Ausgabe ist der 15. Oktober 2005.

LESERBRIEF

„Mobil trotz Handicap“, KOMPASS 1/2005, Seite 34

Als ich als Pfleger im Herbst 2004 eine Bahnfahrt von Berlin zur Ostsee unternahm, ergab es sich bei der Rückfahrt nach Berlin, dass außer meiner Assistentennehmerin noch drei weitere Rollstuhlfahrer im Abteil waren. An ihren jeweiligen Zustieg kann ich mich nicht erinnern.

Als diese jedoch aussteigen wollten und das Bahnbegleitpersonal um Hilfe baten, stellte sich heraus, dass die vorhandene Rampe das falsche Format hatte. Die Bahnbedienstete fragte einen Kollegen, was nun zu tun sei, telefonierte eifrig und stand schließlich hilflos mit den Fingern im Mund herum. „Au weia, was machen wir denn jetzt ...?“ Sie stammelte aufgeregt und ratlos und wusste wirklich nicht mehr weiter!

Mein begleitender zusätzlicher Helfer und ich nahmen uns nun der „schwierigen Situation“ an und beförderten innerhalb einer Minute sicher, einfach und gefahrlos alle drei Rollstuhlfahrer aus dem Zug auf den Bahnsteig. Sichtlich erleichtert und nahezu glücklich bedankte sich die Bahn-Dame überschwänglich bei uns.

Mich hatte sehr überrascht, dass offensichtlich keiner der anwesenden Bahnbediensteten je eine Einführung bekommen oder eine Übung mit Rollstuhlfahrern gemacht hatte.

Handelt es sich doch um ein Problem, das häufiger auftreten dürfte. Im Übrigen ist es in fast allen Fällen sehr einfach, einen Standardrollstuhl auch über einzelne höhere Stufen zu rollen, es

bedarf nicht einmal besonderer körperlicher Kräfte. Vielleicht denkt mal jemand bei der Bahn darüber nach, geeignete Schulungen für das Personal einzuführen; es sollte sich um eine Selbstverständlichkeit handeln.

Nebenbei kann ich noch anmerken, dass bei der BVG in allen Bussen zwar Gurte für Rollstuhlfahrer angebracht sind, diese aber oft zu kurz sind und nach meiner Erfahrung nie (!) so gut funktionieren, dass der Rollstuhl bei einer auch nur etwas heftigen Bremsung zuverlässig gehalten wird. Sie sind stets zu träge und werden offensichtlich nie geprüft.

Ralf Klöhn
16. Juni 2005
Erkan@t-online.de

PROBANDEN FÜR STUDIE ZUR ORALEN THERAPIE DER MULTIPLEN SKLEROSE GESUCHT

Das Institut für Neuroimmunologie der Charité – Universitätsmedizin Berlin in Mitte führt eine klinische Studie durch, die eine Reduktion entzündlicher Herde bei MS durch den Wirkstoff **Atorvastatin** zu zeigen versucht. Die Verträglichkeit des Medikaments ist aus dem Einsatz bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Fettstoffwechselstörungen gut bekannt.

„**Atorvastatin** bietet erstmalig die Möglichkeit einer Therapie in Tablettenform, während die derzeit gängigen Medikamente das Spritzen unter die Haut oder in die Muskulatur erfordern“, erläutert Professorin Frauke Zipp vom Institut für Klinische Neuroimmunologie der Charité. Für die seit längerer Zeit laufende klinische Studie werden erneut Patienten beiderlei Geschlechts (zwischen 18 und 55 Jahren) gesucht, die unter schubförmiger Multipler Sklerose leiden und unbehandelt sind oder mit Interferon behandelt werden.

Die Studie erstreckt sich über einen Zeitraum von zwölf Monaten.
Die Patienten werden während dessen regelmäßig untersucht.

**Interessenten melden sich bitte direkt unter
Tel: 4 50 53 90 40 in der Charité Berlin.**

BARRIEREFREIES REISEN

Der Reisekatalog 2005 des Berliner Reiseanbieters „Carsten Müller – Spezialist für barrierefreies Reisen“ wartet mit einer Vielzahl an abwechslungsreichen Reiseangeboten auf.

Seit 1999 vermittelt die Agentur Reisen diverser Veranstalter und organisiert selbst ein spezielles Angebot von Reisen für behinderte Menschen. Diese behindertengerechten Angebote umfassen die Unterkunft, Verpflegung sowie alle anderen Aktivitäten während

der Reise. Die Gruppen sind dabei stets nicht größer als 12–18 Personen. Um das Preis-Leistungsverhältnis besser beurteilen zu können und sich detailliert über die Reisen zu informieren, bringt die Agentur regelmäßig einen Katalog heraus. Wer Interesse hat, beispielsweise an die Algarve, nach Andalusien, Holland, Ungarn oder auch nur nach Rügen zu fahren, sollte sich den Katalog bestellen oder gleich Kontakt zum Reisebüro aufnehmen.



Reiseagentur Carsten Müller

Straße 6, Nr. 116
13059 Berlin
Tel.: (030) 924 40 35
Fax.: (030) 962 04 201

Öffnungszeiten:

Mo. – Do. 10.00 – 15.00 Uhr u.
Fr. bis 13.00 Uhr

Email:

Behindertenreisen-C.Mueller@t-online.de

Internet:

www.behindertenreisen-cm.de

TENERIFFA SÜD – EINE REISE IM SOMMER ODER WINTER

Wer sich im Urlaub nicht zwischen Bergen und Meer entscheiden kann, dem sei Teneriffa empfohlen. Auf der größten Kanareninsel sind imposante Berge und feinste Sandstrände nur wenige Kilometer voneinander entfernt.

Im Süden Teneriffas, bei „Costa Adeje“, unweit von der touristischen Hochburg „Playa de las Americas“, liegt das ruhige und stilvolle Hotel „Iberostar Grand Hotel Anthelia“.

Die Ende 1999 mit einem Preis für die beste Architektur ausgezeichnete 60.000 qm große Hotelanlage mit 500 m Meeresfront liegt inmitten einer liebevoll gepflegten Park- und Gartenanlage. Nur eine Fußgängerpromenade trennt das Hotel vom flach abfallenden, erst vor wenigen Jahren aufgeschütteten Sandstrand „Playa Fanabe“. Das Hotel besteht aus sechs Gebäuden mit jeweils 5 Etagen. Von den 391 Zimmern und Suiten sind zwei Doppelzimmer für Rollstuhlfahrer konzipiert worden. Sie verfügen über ein Doppelbett,

Telefon, TV und Minibar. Das Bad hat eine befahrbare Dusche und ein WC mit Haltegriffen. Alle Zimmer sind stilvoll eingerichtet und öffnen sich zu Terrassen oder Balkonen.

Die Poollandschaft ist in die Gartenlandschaft eingebettet und besteht aus fünf Pools (3 beheizbare Süßwasserschwimmbecken, 2 Meerwasser-Becken; davon 2 für Kinder). Sonnenschirme, Liegestühle und Badehandtücher sind ausreichend vorhanden.

In den fünf Hotelrestaurants mit exquisiter Küche findet der Gast für jeden Geschmack das Richtige. Viele Nudelgerichte werden beim Show-Cooking frisch zubereitet. Für Diabetiker gibt es ein Extra-Büffet.

Täglich finden Freizeit- und Unterhaltungsprogramme statt, die sowohl tagsüber als auch abends von Animatoren organisiert werden.

Das Sportangebot umfasst zwei Kunst- rasantennisplätze, einen Softtennisplatz, Billard, Boccia, Tischtennis und Aerobic. Für Kinder von 4 bis 12 Jahren wird ein Mini-club mit Pool und Spiel-

platz angeboten. In der Nähe des Hotels gibt es weitere Sportangebote wie Windsurfen, Wasserski, Tretbootfahren, Tauchen und Golf (gegen Gebühr). Das ganze „Vier Sterne Hotel“ ist mit Rampen und Aufzügen behindertengerecht ausgestattet.

Auch der Flughafen Teneriffa Süd ist auf Rollstuhlfahrer eingestellt. Nach der Landung erfolgt die Abholung durch einen hydraulischen Bus, der bis an die Flugzeugtüren heranfährt. Bei Bedarf kann man auch einen Sondertransfer per Rollstuhlbus (Fa. Lero) ab Flughafen zum Hotel buchen (im Reisebüro nachfragen). Ansonsten per Taxi (kurze Entfernung)

Nähere Informationen und Fotos:

<http://www.iberostar.com>

Zu buchen ist die Reise über *Neckermann*, *Bucher Reisen* und über:

rfb-Touristik GmbH

Email: rfb-touristik@t-online.de

VERANSTALTUNGEN

Die Deutsche Multiple Sklerose-Gesellschaft/Landesverband Berlin führt eine Fortbildungsveranstaltung für Betroffene durch, auf der Experten über verschiedene neue Aspekte in der Behandlung der Multiplen Sklerose informieren. In diesem Rahmen besteht die Gelegenheit, mit den Referenten zu diskutieren.

Termin: **Mittwoch, 24. August 2005, 17.00 Uhr – 19.00 Uhr**

Programm:

- | | | |
|---|---|--|
| 1. Fatigue und Multiple Sklerose-Behandlungsmöglichkeiten in der neurologischen Rehaklinik
Referent: <i>Prof. Dr. S. Bamborschke</i> ,
Chefarzt der Neurologischen
Rehabilitationsklinik Wandlitz | 2. Wie kann die Behandlung mit den zugelassenen Basistherapien verbessert werden?
Referent: <i>PD Dr. K. Baum</i> , Chefarzt der
Neurologischen Abteilung des Kranken-
hauses Hennigsdorf | 3. Aussicht auf neue Therapien?
Referentin: <i>Prof. Dr. F. Zipp</i> ,
Direktorin des Institutes für
Neuroimmunologie, Klinische und
Experimentelle Neuroimmunologie,
Charité, Humboldt-Universität Berlin |
|---|---|--|

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! Die Anmeldung ist verbindlich!

Name: _____

Vorname: _____

Ich bin Rollstuhlfahrer/in

Thema: **Fünf-Parteien-Gespräch zum Thema „Telebus“**
Referenten: *Berliner Abgeordnete*
Termin: **6. September 2005, 17.00 – 19.00 Uhr**

Thema: **„Physikalische Therapien bei MS“ – Wie finde ich den richtigen Krankengymnasten?**
Referenten: *OA Dr. Sven Lütge, Physiotherapeutin Frau Mai*
Termin: **9. November 2005, 17.00 – 19.00 Uhr**

Ich komme allein
Ich komme mit Begleitung

Ich komme allein
Ich komme mit Begleitung

Thema: **„Qualitätszirkel der Berliner Neurologen – Qualitätsstandards in der ambulanten Versorgung“**
Referent: *Dr. Andreas Rohr*
Termin: **13. Oktober 2005, 18.00 – 20.00 Uhr**

Thema: **„Kognitive Dysfunktion bei MS“**
Referent: *Dr. Pasquale Calabrese*
Thema: **„Therapieentscheidung für Immun- und Symptomtherapie“**
Referent: *Dr. Dieter Pöhlau*
Termin: **9. Dezember 2005, 18.00 – 20.00 Uhr**

Ich komme allein
Ich komme mit Begleitung

Ich komme allein
Ich komme mit Begleitung