

Kompass

Ihr Wegweiser

Ausgabe 2/2006

Befragung zur Lebensqualität in Berlin 2006

SEITE 7

Lachtraining

SEITE 9

Kooperation Pharma- industrie

SEITE 14

Paris – kein Reisebericht

SEITE 35



**FROHES FEST
GLÜCK UND KRAFT FÜR DAS
NEUE JAHR 2007**

DMSG

DEUTSCHE MULTIPLE SKLEROSE GESELLSCHAFT
LANDESVERBAND BERLIN e.V.

INHALT

- 3** • Leitartikel

LANDESVERBAND

- 4** • Gutes tun – Zukunft gestalten
5 • Das Cafe Charcot erwartet Sie! „Nicht nur zur Sommerzeit“
• MS-Birghan Preis für Journalismus
6 • Schwul und MS
• Künstlergalerie
• Franziska Vu
7 • Befragung zur Lebensqualität in Berlin 2006
8 • Buntes Leben in unserer Therapeutischen Wohngemeinschaft
• Betreutes Einzelwohnen
9 • Lachtraining nach Dr. Kataria
10 • Präventionskurse DMSG-Berlin
• Kurse – 1. Halbjahr 2007
11 • Veranstaltungen – 1. Halbjahr 2007
• Impressum
12 • Jubiläumsfeier der Selbsthilfegruppe Treptow/Köpenick
13 • MS-Schwerpunktpraxis

INTERVIEW

- 14** • Kooperation Pharmaindustrie – Interview mit *Ilona Nippert*

PORTRAIT

- 15** • Portrait *Eva-Maria Koschnick*

MEDIZIN

- 16** • Erfahrungen mit einer Kühlweste
17 • Naturheilkunde – Homöopathie – Heilpraktiker
18 • Väter vererben MS häufiger als Mütter
• Vitamin B3 kann MS stoppen
• Pflanzliche Potenzmittel
19 • Kinderwunsch und Multiple Sklerose
• Klinische Studien zur Behandlung der MS im Neurologischen Facharztzentrum Berlin
• Neue MS-Studie
20 • Aktuelle klinische Therapie-Forschung zur Multiplen Sklerose
21 • Nahrung zum Schutz der Augen
• Neue hoffnungsvolle Immuntherapie bei MS – laufende Studien



Buntes Leben in unserer therapeutischen Wohngemeinschaft Seite 8



Am Tag, als es zur Springbachmühle ging, oder als wir eine Reise taten Seite 33

GESETZE & VERORDNUNGEN

- 24** • Abschlüsse bei Erwerbsminderungsrenten gesetzwidrig?!
25 • Hilfsmittel für MS-Patienten Was die Krankenkasse zahlen muss
• Krankenkassen müssen Alternativtherapien bezahlen
• Dürfen Rollis bei Schnee das Haus verlassen?
• Schwerbehinderte haben Anspruch auf zusätzliche Urlaubstage

PATIENTENBEIRAT

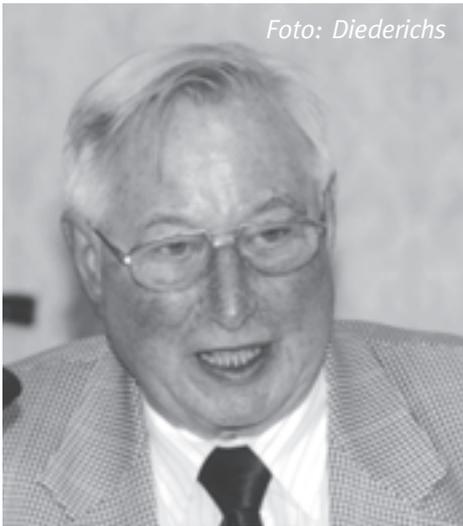
- 26** • Der neu gewählte Patientenbeirat stellt sich vor

VERMISCHTES

- 27** • Nur Mut zur Mobilität
• 250 Jahre Jüdisches Krankenhaus
• Restaurant-Tipp
28 • Buchtipp
29 • Medizinische Rehabilitation: Wann ist sie sinnvoll?
30 • Richtigstellung

REISE & FREIZEIT

- 31** • „Das schwimmende Klassenzimmer“
32 • MS-Gruppe zu einer Ayurvedakur nach Indien
• Osterbasar – Wer macht mit?
33 • Tandemsprung 2006
• Am Tag, als es zur Springbachmühle ging
35 • Paris – kein Reisebericht
36 • Veranstaltungen



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

Liebe Mitglieder,
liebe Angehörige,
verehrte Öffentlichkeit,

Geduld, Ausdauer, Beharrlichkeit sind drei Verhaltensweisen, die in einer Demokratie den Umgang der Menschen untereinander und mit ihrer gewählten Herrschaft bestimmen sollten. Es ist wichtig, sich klar zu machen, weshalb diese Verhaltensweisen gerade in einer Demokratie wichtige Voraussetzung für ihr Funktionieren und für das Zusammenleben der Menschen, beziehungsweise auch und gerade für ihr Verständnis von dem, was die gewählten Vertreter tun und lassen, ist. Es ist bedauerlich, dass unsere Medien, sowohl die Zeitungen wie auch der Rundfunk und das Fernsehen, ganz normale Vorgänge in einer Regierung, die das Volk gewählt hat, apostrophieren mit Sätzen wie „sie streiten“, „sie tragen nur ihre Gegensätze aus“ und „sie ändern ständig ihre Meinung“. All das ist das Unkraut, das die tatsächlichen Verhältnisse überwuchert, denn Tatsache ist, dass nicht gestritten, sondern miteinander diskutiert wird und dass unterschiedliche, manchmal sehr unterschiedliche Meinungen auf einen akzeptablen Nenner für die Gesellschaft gebracht werden müssen. Mancher Politiker vergisst bei seinen Sonntagsreden oder Äußerungen in Presse, Funk und Fernsehen, diese Grundsätze zu beherzigen. Ihm entschlüpfen dann Begriffe und Charakterisierungen, die im Grunde das zerstören, was er eigentlich mit aufbauen sollte.

Geduld haben die Betroffenen in unserer Gesellschaft fast alle schon in ihrem Leben mit der Krankheit praktizieren müssen. Sie wissen also, was dieses Element bedeutet. Aber wichtig ist, dass man die politischen Prozesse, die sich in ei-

ner Regierung und im Parlament abspielen, mit Geduld und Aufmerksamkeit verfolgt und aus der Länge eines Verfahrens nicht die Schlussfolgerung zieht „das wird ja doch nichts“. Es ist wichtig, dass unsere gewählten Vertreter bei einem heiklen Thema wie z.B. der Gesundheitsreform das Für und Wider genau prüfen, die Fachleute zu Rate ziehen und erst dann an die Öffentlichkeit gehen, wenn das, was sie sich vorgenommen haben, spruchreif ist. Lautes „Gequake“, während die Diskussionen noch im vollen Gange sind, bringt nichts, es führt die Bevölkerung nur in die Irre und stärkt damit eine Politikverdrossenheit, die eigentlich in einer Demokratie, in der jeder zur Mitwirkung aufgefordert ist, völlig abwegig ist. Da ich selbst diesen Lernprozess, der Geduld, Ausdauer und Beharrlichkeit erfordert in meinen verschiedenen politischen und journalistischen Ämtern durchmachen musste, hoffe ich, dass auch andere solche Lernprozesse durchlaufen und ihr Ergebnis akzeptieren. Deshalb bitte ich Sie, in Zukunft die Diskussionen zwar zu verfolgen, aber nicht vorschnell die Teilnehmer an solchen Diskussionen abzuwerten oder abzuqualifizieren. Unsere Parlamentarier und die Regierungsmitglieder geben sich große Mühe und wir sollten alles tun, das Jammern über sie und die Zweifel an ihrer Kompetenz zu unterdrücken oder noch besser sein zu lassen.

Ihr
Hanns-Peter Herz

GUTES TUN – ZUKUNFT SICHERN!

Von Eva-Maria Koschnick

Liebe Mitglieder, liebe Freunde,

wollen Sie aktiv zur Existenzsicherung der DMSG beitragen und damit auch in Zukunft mithelfen, dass MS-erkrankten Menschen geholfen wird?

Dann möchten wir Sie dazu aufrufen, in Ihrem Freundes- und Bekanntenkreis dafür zu werben, Fördermitglied oder Spender für die DMSG zu werden.

Sie stärken damit unsere Selbsthilfegemeinschaft und helfen, den Fortbestand unserer Angebote auch für die Zukunft zu sichern.

Die DMSG Berlin betreut und begleitet seit 1982 MS-erkrankte Menschen auf ihrem Weg. Ehrenamtliche und hauptamtliche Mitarbeiter/innen geben Unterstützung und Rückhalt auch in schwierigen Lebenszeiten.

Damit wir weiter helfen können, brauchen wir Förderer und Spender.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, zu helfen:

Mit einer Spende oder Dauerspende als Fördermitglied schenken Sie MS-Betroffenen Hoffnung und Zuversicht, nicht allein gelassen zu sein.

Mit einem Vermächtnis in Ihrem Testament können Sie einen Teil Ihres Erbes

für das, was Ihnen wichtig ist, einsetzen: z.B. für die Förderung der MS-Forschung. Testamentarisch können Sie genau festlegen, wofür Ihr Geld eingesetzt werden soll.

Die DMSG e.V. ist als gemeinnützige Organisation von der Erbschaftssteuer befreit, eine testamentarische Zuwendung kommt also in vollem Umfang den betroffenen Menschen zugute.

Wir danken Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

Sollten Sie noch weitere Informationen wünschen, stehen wir Ihnen für ein Gespräch gern zur Verfügung.

Ihre DMSG
Tel: 313 06 47

DMSG

DEUTSCHE MULTIPLE SKLEROSE GESELLSCHAFT
LANDESVERBAND BERLIN e.V.



ABSENDER:

(Bitte Namen in Druckbuchstaben ausfüllen)

DMSG Berlin e.V.
Paretzer Straße 1

10713 Berlin

- Ich _____ interessiere mich für das Testamentspenden. Bitte rufen Sie mich an Tel: _____
- Ich überweise eine Spende in Höhe von _____ € auf das Konto der DMSG Berlin bei der Berliner Sparkasse Kto: 113 000 450 BLZ: 100 500 00

CAFÉ CHARCOT ERWARTET SIE! „NICHT NUR ZUR SOMMERSZEIT..“

Von Barbara Wohlfeil und
Eva-Maria Koschnick

Der Sommer ist vergangen, vorbei sind die Tage, an denen man gemütlich im Freien sitzen und Kaffee und selbst gebackenen Kuchen genießen kann.

Hier kommt aber die gute Nachricht: auch in der kalten Jahreszeit und bei jedem Wetter gibt es unsere Leckereien sowie aromatischen Kaffee, Cappuccino, Espresso, Latte Macchiato, Tee oder Saft.

Nutzen Sie doch dieses schöne Angebot der DMSG – egal, ob allein oder in Begleitung, um sich eine kleine Auszeit im Alltag zu gönnen.

Sie können nette Menschen treffen, einen Plausch machen, lesen oder einfach



nur die Köstlichkeiten des Cafes kennen lernen.

Es gibt wechselnde Ausstellungen, die zum Betrachten und Verweilen einladen oder Sie schmökern in unserer Bibliothek und nehmen anschließend ein gutes Buch mit nach Hause.

Verbinden Sie doch Ihren nächsten Termin mit einem Abstecher in's Charcot

oder verabreden Sie sich einfach mal dort.

Sind Sie neugierig geworden? Dann überzeugen Sie sich doch selbst einmal von den Leckereien unserer „Kuchenfee“, Barbara Wohlfeil, die jeweils dienstags frischen Kuchen bringt.

Die ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen und das Büroteam freuen sich auf Ihren Besuch.

CAFÉ CHARCOT

Paretzer Straße 1
10713 Berlin

Öffnungszeiten:

Mo – Do 10.00 – 16.00 Uhr
Fr 10.00 – 13.00 Uhr

MS-BIRGHAN PREIS FÜR JOURNALISMUS 2006

Von Ilona Nippert

Der Gewinner des MS-Birghan Preises für Journalismus 2006 steht fest. Das in Höhe von 2500,- Euro dotierte Preisgeld für herausragende Beiträge über Multiple Sklerose in den Medien ging in diesem Jahr an den Journalisten **Dr. Thorsten Braun** (Freier Wissenschaftsjournalist mit Schwerpunkt Biotechnologie und Medizin in Berlin). Der MS-Birghan Preis für Journalismus wird seit dem Jahre 2000 von den Vereinen „Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft, Landesverband Berlin e.V.“ und „Deutscher Journalistenverband, Landesverband Berlin e.V.“ gemeinsam ausgelobt. Stifterin des Preises ist Ursula Birghan, Vorstandsmitglied der Berliner MS-Gesellschaft und ehemaliges Mit-

glied des Berliner Abgeordnetenhauses (CDU). Eine Jury aus unabhängigen Journalisten und Ärzten wählt alljährlich aus allen nominierten und eingesandten journalistischen Arbeiten der Kategorien Print, Hörfunk, TV und Internet anhand eines Punktesystems die besten Arbeiten heraus, die entweder den neusten Stand der Forschung reflektieren oder den gesellschaftlichen Umgang mit der Krankheit thematisieren. Der MS – Journalistenpreis soll Journalisten dazu animieren, die Öffentlichkeitsarbeit der MS-Gesellschaft zu unterstützen. Aufgabe der seit über 20 Jahren in Berlin tätigen Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft ist neben der Beratung und Betreuung von MS-betroffenen Menschen, die allgemeine Aufklärung über

die noch unheilbare Krankheit, sowie die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die Belange von MS-Betroffenen. Der diesjährige Gewinner des Journalistenpreises nahm seine Urkunde bei einer feierlichen Veranstaltung am 26. November 06 im Maritim pro Arte Hotel Berlin in Empfang.

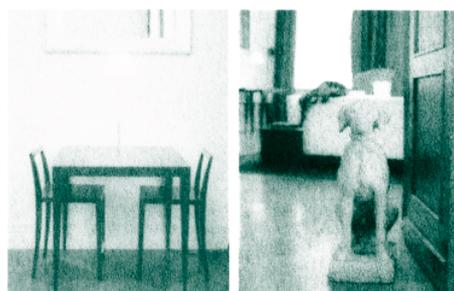


Links nach rechts: U. Birghan, H.-P. Herz, Dr. Thorsten Braun, Dr. P. Pistorius

KÜNSTLERGALERIE

„Läden“

In der Farbserie „Läden“ versucht Franziska Vu das besondere Ambiente und die Ausstrahlungskraft der Auslagen und der Einrichtungen individuell gestal-



teter Läden einzufangen und fotografisch umzusetzen. Besonders in kleinen Geschäften findet man interessante Details, die in der hektischen Großstadt vom Betrachter oft nur unzureichend wahrgenommen werden. Durch die besondere Sehweise und die Art der fotografischen Verfremdung versucht die Künstlerin, auf die Schönheit im Alltag aufmerksam zu machen. Es ist ihr wichtig, besonders kleine und schöne Dinge im Alltagsleben wahrzunehmen und Freude daran zu haben. Im Allgemeinen achtet man (besonders im Alltag) selten darauf und oft ist der Blick für das Schöne verschlossen. Dies hat sie veranlasst, schöne Dinge im Foto festzuhalten, um andere darauf aufmerksam zu machen.

Preis je 6-er Serie Color-Handprint / 190. € mit Passepartout 50 x 60 cm
Alle Arbeiten sind auf 10 Stk. pro Motiv limitiert
Ausstellungsrahmen Stk. 25.- €

FRANZISKA VU

Die Künstlerin **Franziska Vu** wurde 1976 in Berlin geboren. Im Jahre 1999 schloss sie eine Ausbildung zur Fotografin ab und arbeitete zunächst als Fotografin bei „Fotografie Schumann“. Seit 2003 ist sie freischaffende Fotokünstlerin und Dozentin an der Fachschule Potsdam. Sie ist Gründungsmitglied des 2005 entstandenen „Art Club Kulanshi“. Ihre Arbeiten werden im In- und Ausland gezeigt und wurden mehrfach ausgezeichnet. Für das Projekt „Inhaftiert – Fotografien und Berichte aus der Untersuchungshaftanstalt der Staatssicherheit“ war sie für den Kulturring in Berlin e.V. tätig. Sie wurde für den „Marion Dönhoffpreis für internationale Verständigung und Versöhnung 2005“ nominiert.



Die Künstlerin Franziska Vu

Ausstellung „Läden“
18. Januar bis 18. Mai 2007
Täglich 9.00 – 16.00 Uhr
Künstlergalerie DMSG Berlin.

Paretzer Straße 1,
10713 Berlin

SCHWUL UND MS?



Seit Oktober 2006 gibt es einen „Schwulen Stammtisch“ .

Alle schwulen DMSG-Mitglieder und auch Nicht-Mitglieder mit MS, sowie deren Partner sind eingeladen, sich jeden Monat einmal zu treffen.

Ich freue mich über viele Anmeldungen:

Frank Sandmann, 030 – 78 71 43 19
oder FrankSandmann@t-online.de

BEFRAGUNG ZUR LEBENSQUALITÄT IN BERLIN 2006



Von
Dr. Peter Scherer

Hintergründe

Im Jahr 1996, also genau vor 10 Jahren, wurden erstmals über 1000 MS-Betroffene (MS-Patienten) ausführlich zu ihrer persönlichen Situation, zur Lebensqualität, zu Krankheitscharakteristika, zur Zufriedenheit in den relevanten Lebensbereichen und zur Zufriedenheit mit deutschen Institutionen, Kostenträgern, Entscheidungsträgern und Leistungserbringern befragt. Diese umfassende Untersuchung wurde in Form einer Mitgliederbefragung durch die DMSG Berlin durchgeführt. Die Auswertung wurde ausführlich in einer Publikation präsentiert [1]. Inzwischen hat sich die Situation von chronisch Kranken verändert. Einerseits stehen wir einer zunehmenden Reglementierung im Rahmen einer so genannten Gesundheitsreform gegenüber. Andererseits haben sich Fortschritte in der Therapie ergeben, z.B. durch Zulassungen bzw. Zulassungserweiterungen von Interferonen, Glatirameracetat und Mitoxantron.

Das Ziel der jetzigen Befragung war es, die persönliche Situation der Betroffenen aktuell darzustellen und einen Vergleich zu den Verhältnissen vor 10 Jahren anzustellen. In diesem Artikel sollen die ersten Ergebnisse vorgestellt werden.

Erste Ergebnisse

Bei den im Januar dieses Jahres versandten Fragebögen waren wir von dem hohen Rücklauf von 1015 Fragebögen (51%) sehr angetan. Trotz des größeren Umfangs der Fragebögen war dieser Prozentsatz vergleichbar mit der Beteiligung von 55% vor 10 Jahren. An dieser Stelle danken wir allen Beteiligten für

ihr hervorragendes Engagement und für die Zeit, die sie der Befragung geopfert haben.

Etwa 70% der Befragten waren Frauen. Das mittlere Alter betrug 43 Jahre bei einer Altersspanne von 14 bis 94. Die überwiegende Mehrheit (84%) hatte einen Schwerbehinderten-Ausweis. Diese Daten waren weitgehend vergleichbar mit den 1996er Daten.

Rund die Hälfte hatte eine schubförmig-remittierende Verlaufsform (1996: ein Drittel), die andere Hälfte hatte einen primär oder sekundär progredienten Verlauf. Die mittlere Krankheitsdauer betrug 17,4 Jahre (1996: 15,4).

Es ergaben sich Hinweise, dass die Diagnose nach den ersten Symptomen doppelt so schnell

(2 Jahre) gestellt wurde als vor 10 Jahren (4 Jahre). Möglicher Grund: MS-Patienten werden rascher und häufiger von Neurologen gesehen, können daher rascher diagnostiziert und behandelt werden.

Ein Drittel (35%) der Befragten hatte keine Immunprophylaxe. Weitere Datenanalysen müssen zeigen, ob es sich hierbei ausschließlich um primär progrediente und sekundär progrediente MS-Patienten (ohne Schübe) handelt. Die Zufriedenheit mit der Immunprophylaxe bewegte sich zwischen den Noten 2 + und 3 - .

Die Zufriedenheit mit der Mitgliederzeitschrift KOMPASS war sehr gut bis gut, was nach schulischen Maßstäben einer 1,6 entsprach.

Mehr als zwei Drittel der Befragten nutzten das Internet als Informationsquelle. Am meisten zufrieden waren die Befragten mit der Informationsvermittlung durch die DMSG, durch Neurologen und durch das Internet. Ganz besonders un-

zufrieden waren die Betroffenen mit Tageszeitungen, TV und Radio als Informationsquellen.

Die wichtigsten Aufgaben der DMSG bestanden nach Meinung der Betroffenen in Informationsvermittlung, Kontaktmöglichkeiten bei Bedarf und im Anbieten von Vorträgen bzw. Seminaren.

Die Zufriedenheit MS-Betroffener mit Institutionen wurde ebenfalls benotet. Ambulante Neurologen, die DMSG Berlin und „das Leben innerhalb der Familie“ erhielten die besten (2,2 bis 2,3), die Landesregierung und die Bundesregierung die schlechtesten Noten (4,4 bis 4,5).

Eine ausführliche Darstellung der Veränderung der Situation der Betroffenen unter Berücksichtigung der Lebensqualität gegenüber 1996 folgt im Rahmen einer größeren Publikation.

Zufriedenheit mit folgenden Medien / Institutionen als Informationsquellen:

Medien/ Institutionen	Schulnoten (Durchschnitt)
DMSG	1,9
Neurologen	2,2
Internet	2,3
Klinik	2,9
Zeitschriften	3,3
Hausarzt	3,4
Apotheke	3,6
Facharzt (nicht Neurologen)	3,7
TV und Radio	3,8
Tageszeitungen	4,0

[1] Haas J., Kugler J., Nippert I., Pöhlau D., Scherer P., Lebensqualität bei Multipler Sklerose – Berliner DMSG-Studie. Walter de Gruyter Berlin New York 2003.

BUNTES LEBEN IN UNSERER THERAPEUTISCHEN WOHNGEMEINSCHAFT

Von dem WG-Team

Seit 1989 gibt es in der Ruhlsdorfer Straße 1 in Berlin-Kreuzberg die Therapeutische Wohngemeinschaft der DMSG Berlin.



Die rollstuhlgerechte WG befindet sich in einem mehrstöckigen Wohnhaus. Im unmittelbaren Kreuzberger Umfeld sind verschiedene Einkaufsmöglichkeiten. Es gibt einen Wochenmarkt, Ärzte und kulturelle Einrichtungen, die durch kurze Wege leicht zu Fuß, im Rolli oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen sind.

Fünf MS-betroffene Menschen haben hier ihr Zuhause gefunden. Jeder Bewohner/ jede Bewohnerin hat ein eigenes Zimmer. Es gibt eine große Küche und ein Wohnzimmer, in dem gemein-

sam gegessen wird und wo das „WG- Leben“ pulsiert. Es wird Gemeinsames geplant und unternommen, aber wer will, hat auch Rückzugsmöglichkeiten.

Die Bewohner/innen erhalten von drei engagier-

ten Sozialarbeiter/innen psycho-soziale Unterstützung, wenn diese benötigt wird. Dies trägt dazu bei, dass sich alle sicher und geborgen fühlen. Das selbst bestimmte Leben steht in der WG an erster Stelle. Seit über 15 Jahren wahrt der Landesverband, als Träger der WG, den Grundsatz, dass keiner aufgrund seines gesundheitlichen Zustands die WG verlassen muss.

Durch die Diakoniestation Südstern ist

im Notfall auch eine 24-Stundenpflege abgesichert.

Zurzeit wohnen vier Personen in der 284 qm großen Wohnung. Die älteste Bewohnerin ist 71 Jahre, der jüngste Bewohner ist 58 Jahre. Alle Bewohner/innen haben eine Pflegestufe.

Die Bewohner, denen es körperlich noch besser geht, bringen immer wieder ein Stück „Normalität“ ins Haus und ermu-

tigen ihre Mitbewohner/innen bei der Alltagsbewältigung. Demnächst wird eine 5. Mieterin einziehen.



Wer sich für das Leben und Wohnen in der WG ernsthaft interessiert, kann sich über die Geschäftsstelle der DMSG in der Paretzer Str. 1 informieren.

Ein Kennenlernen unserer Einrichtung ist jederzeit

nach Absprache möglich.

WG-Telefon: 251 86 34

BETREUTES EINZELWOHNEN

Von Ilona Nippert

Es ist soweit!

Ab 1. Mai 06 hat die DMSG einen Vertrag der Senatsverwaltung für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz und das „betreutes Einzelwohnen“ anbieten. Betreutes Einzelwohnen ist ideal für Menschen, die in ihrer eigenen Wohnung wohnen bleiben möchten und können, jedoch Unterstützung bei der alltäglichen Lebensführung benötigen. Konkret bedeutet dies z.B. Hilfe bei der Zubereitung von Mahlzeiten und Zwischenmahlzeiten, das Regeln von finanziellen und (sozial-) rechtlichen Angelegenheiten. Auch die Gestaltung der sozialen Beziehungen im unmittelbaren

Bereich aber auch zu Angehörigen und gesetzlichen Betreuern, sowie die Teilhabe am kulturellen und sozialen Leben (Freizeitgestaltung und die Teilnahme an Freizeitangeboten) nimmt einen hohen Stellenwert beim Betreuten Einzelwohnen ein.

Ein Teil der Begleitung beim Betreuten Einzelwohnen kann auch im Bereich der Kommunikation liegen, d.h. Nutzung von Hilfsmitteln wie z.B. Hörgerät, Brille etc., aber auch Hilfe beim Verstehen von Sachverhalten und Sinnzusammenhängen. Ebenfalls kann auf die Bewältigung von Angst, Unruhe und Spannungen eingegangen werden.

Große Bedeutung kommt der Gesundheitsförderung zu, d.h. der Ausführung

ärztlicher oder therapeutischer Verordnungen. Dazu ist eine enge Kooperation mit Fachärzten, Therapeuten, Pflegediensten und Beratungsinstitutionen vorgesehen.

Durchgeführt wird das Betreute Einzelwohnen von erprobten Sozialarbeitern aus der Wohngemeinschaft des Landesverbandes.

Bewerben können Sie sich in der Geschäftsstelle. Ihr jeweils zuständiges Bezirksamt muss eine Eingliederungshilfe befürworten. Falls Vermögen Ihrerseits vorhanden ist, werden Sie bei den Kosten mit herangezogen.

Telefon: 313 06 47

LACHTRAINING NACH DR. KATARIA – HO, HO, HA, HA, HA!

Von Andrea Mehwald-Skutnik



Ich hatte das große Glück, durch einen freiwerdenden Nachrückerplatz noch an zwei Terminen des eigentlich drei Veranstaltungen umfassenden Wochenendkurses „Lachtraining nach Dr. Kataria“ teilnehmen zu können.

Der Titel der Veranstaltung hatte mich neugierig gemacht, als grundsätzlich fröhlicher Mensch besuchte ich erwartungsfroh den Seminarraum in den Räumen der DMSG in der Paretzer Straße. Obwohl es sehr warm war, hatten sich noch weitere acht lachwillige MSler teils mit Rolli wie ich, teils ohne, eingefunden.

Die Therapeutin, Frau Eva-Maria Koschnick, begrüßte uns alle herzlich und obwohl wir uns nicht alle bekannt waren, entwickelte sich von Anfang an eine

warme, freundliche und sehr angenehme Atmosphäre. Da ich das erste Mal nicht dabei war, erläuterte Frau Koschnick noch einmal zusammengefasst die medizinischen und mentalen Grundsätze der Lachtherapie sowie die gesundheitsfördernde Wirkung des Lachens und die Wichtigkeit der grundsätzlich positiven Lebenseinstellung. Der indische Kardiologe Dr. Madan Kataria hatte Mitte der 90-er Jahre das gesundheitsfördernde Lachtraining aus dem Yoga entwickelt. Man nennt das Lach-Yoga auch „Lachen ohne Grund“, denn keineswegs wird hier über Witze gelacht, vielmehr wird durch Laut- und Dehnübungen das gewollte Lachen „aus dem Bauch heraus trainiert“.

Was danach folgte, war tatsächlich beeindruckend. Angefangen über ein einfaches, offenes Begrüßungslächeln, das wir unserem jeweiligen Nachbarn schenkten, übten wir uns in den verschiedensten Schmunzel-, Lach- und Gelächterformen. Wir ahmten Pinguine mit ihrem Watschelgang und der entsprechenden Geräuschkulisse nach, gackernde Hühner und imitierten das grässliche Brüllen (Lachen?) des wilden Löwen (und amüsierten damit auch ahnungslose Passanten, die durchs Fenster schauten). Zwischendurch übten wir immer wieder das freundliche Aufeinanderzugehen, verbunden mit einem Ho, ho, ha, ha, ha.

Die vielfältigen Übungen wurden immer wieder durch Lockerungen und Erfrischung durch Selter oder kühles Unter-

armbad in einer Kneipp'schen Wasserwanne unterbrochen. Schließlich konnten wir das Meer in unseren zu einer Muschel aneinander gelegten Händen rauschen hören.

Die zwei Stunden waren viel zu schnell zu Ende. Versehen mit der „Hausaufgabe“, eine längere Zeit am Stück zu lachen, wurden wir zwei Wochen mit unserem Lachen allein gelassen. Dann folgte noch ein Kurstermin, der genauso lustig, erfolgreich und beglückend wie der letzte verlief. Tatsächlich ist es möglich, auch mit Handicap, ob im Rolli oder ohne, ausgelassen und fröhlich zu sein. Das bewies auf beeindruckende Weise dieses Seminar.

Eine weiterführende Literaturliste für Interessierte vervollständigte das Programm.

Nun sind wir alle sensibel gemacht worden, selbst darauf zu achten, öfter mal fröhlich zu lachen. Es tut wirklich gut und liefert spürbar körperliches Wohlbefinden. Außerdem hilft es uns, fröhlich und freundlich auch auf andere Menschen zuzugehen.

Abschließend bewerteten alle Teilnehmer, egal ob Rollifahrer oder Läufer, den Kurs einstimmig positiv.

Ich hoffe sehr, dass das Lachtraining, vorgestellt und gelehrt von der kompetenten Frau Koschnick mit ihrer mitreißenden Art, noch öfter angeboten wird – ich mache dann zur Auffrischung auf jeden Fall wieder mit. „Danke“!

Anzeige

**Rollstuhl-Notdienst-Berlin
auch am Wochenende**



0180-111 47 47

PRÄVENTIONSKURSE DMSG-BERLIN

Von Eva-Maria Koschnick

Auch ab März 2007 werden wieder vom DMSG-Landesverband Berlin Entspannungskurse angeboten.

Alle Kurse werden entsprechend § 20 Abs. 1 SGB V – Primärprävention – nach den Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen durchgeführt.

Unsere Kursleiterinnen sind von den Krankenkassen anerkannt, das bedeutet, dass Sie bei einer Teilnahme an unseren Präventionskursen einen Zu-

schuss von ca. 80 % der Kursgebühr von Ihrer Kasse nach Abschluss des Kurses erhalten können. Die Kostenübernahme ist auf zwei unterschiedliche Kurse aus den Bereichen Entspannung, Bewegung, Ernährung im Jahr beschränkt.

Wer in psychologischer Behandlung ist, erhält keine Kostenerstattung für Entspannungskurse, da sie auch im Rahmen dieser Behandlung erlernbar sind. Bitte erkundigen Sie sich im Einzelfall bei Ihrer Krankenkasse.

Für AOK-Mitglieder ist eine Kostenübernahme ausgeschlossen, da die AOK eigene kostenlose Präventionskurse anbietet.

Die Gruppenstärke beträgt 6 bis maximal 10 Teilnehmer/innen. Der Kurs läuft über 12 Wochen.

Die Kursgebühr beträgt: 75,- € für Mitglieder und 100,- € für Gäste.

*Kursanmeldung: DMSG Berlin,
Tel.: 313 06 47*

KURSE – 1. HALBJAHR 2007

„LACHTRAINING NACH DR. KATARIA“

Für alle, die neugierig sind und diese gute Entspannungstechnik kennen lernen wollen, gibt es im kalten Winter ein Schnupperangebot.

**Samstag, den 10. Februar 2007,
von 15.00 – 17.00 Uhr und
Samstag, den 24. Februar 2007,
von 15.00 – 17.00 Uhr.**

Kursgebühr: 25,- Euro

*Kursleiterin: Eva-Maria Koschnick,
Dipl.-Sozialpädagogin, anerk. Entspannungstrainerin*

Mitzubringen: Gute Laune, bequeme Kleidung, etwas zu trinken

Bitte bald anmelden, es gibt schon eine Vormerkliste.

QIGONG

*Beginn: Donnerstag, 1. März 2007,
16.00 – 17.00 Uhr, 12 Wochen*

*Kursgebühr: 75,- Euro für Mitglieder,
100,- € für Gäste*

*Kursleiterin: Helga Haas, Erzieherin,
anerk. Qigong-Lehrerin*

GANZHEITLICHES GESUNDHEITSTRAINING NACH SIMONTON

*Beginn: Mittwoch, 7. März 2007,
19.00 – 20.00 Uhr, 12 Wochen*

*Kursgebühr: 75,- Euro für Mitglieder,
100,- € für Gäste*

*Kursleiterin: Eva-Maria Koschnick,
Dipl.-Sozialpädagogin, anerk. Entspannungstrainerin*

PROGRESSIVE MUSKELENTSPANNUNG NACH JACOBSON

*Beginn: Mittwoch, 7. März 2007,
17.30 – 18.30 Uhr, 12 Wochen*

*Kursgebühr: 75,- Euro für Mitglieder,
100,- € für Gäste*

*Kursleiterin: Eva-Maria Koschnick,
Dipl.-Sozialpädagogin, anerk. Entspannungstrainerin*

HATHA-YOGA

*Beginn: Donnerstag, 15. März 2007,
17.45 – 18.45 Uhr, 12 Wochen*

*Kursgebühr: 75,- Euro für Mitglieder,
100,- € für Gäste*

Kursleiterin: Britta Klemmstein, Physiotherapeutin, anerk. Yoga-Lehrerin

VERANSTALTUNGEN – 1. HALBJAHR 2007

LEBENSQUALITÄT

Beginn: 18. Januar 2007,
18.00 – 19.30 Uhr

Referent: Prof. Dr. Joachim Kugeler

PATIENTENVERFÜGUNG

Beginn: 12. März 2007,
18.00 – 19.30 Uhr

Referentin: Eva-Maria Koschnick,
Dipl.-Sozialpädagogin, anerkannter
Entspannungstrainerin

REISEN MIT MS

Beginn: 21. Mai 2007,
18.00 – 19.30 Uhr

Referentin: Dr. Kerstin Anvari,
Neurologin

„AKTUELLES ZU ORALEN MEDIKAMENTEN“

Beginn: 14. Februar 2007,
18.00 – 19.30 Uhr

Referentin: Prof. Dr. Judith Haas

HAUSNOTRUFSYSTEM AM BEISPIEL DER JOHANNITER-UNFALL-HILFE E.V.

Beginn: 23. April 2007, 18.00 – 19.30 Uhr

Referent: Reinhard Bayer, Öffentlichkeitsarbeit

Anmeldung siehe Rückseite Kompass

IMPRESSUM

Herausgeber:

Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft,
Landesverband Berlin e.V.

Verantwortlich für den Inhalt:

Ilona Nippert, Geschäftsführerin (IN)

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 15.10.2006.

Diese Ausgabe erscheint mit freundlicher Unterstützung der

Gemeinnützige

Hertie-Stiftung



IKK Brandenburg und Berlin



BKK
Landesverband

JUBILÄUMSFEIER DER SELBSTHILFEGRUPPE TREPTOW/KÖPENICK

Von Reina Mehnert

Am 23. Mai dieses Jahres feierte die Selbsthilfegruppe „Multiple Sklerose Berlin Treptow /Köpenick“ ein Fest anlässlich ihres 10- bzw. 20jährigen Bestehens.

Ort der Veranstaltung war das Restaurant Rübezahl, das direkt am Ufer des Müggelsees liegt. Der festlich geschmückte Saal, der sich mit großen Fenstern hin zum See öffnet, gab den Blick frei auf silbrig glänzende Wellen, die an diesem stürmisch-sonnigem Nachmittag über den See jagten. Ein schöner Rahmen für das zu feiernde Ereignis.

Schon vor 14 Uhr, dem offiziellen Beginn, trafen die ersten Mitglieder ein – Frauen und Männer jedes Alters – von 20-75, vereint durch das gemeinsame Problem MS, einige in Rollstühlen, einige liebevoll gestützt, andere in guter körperlicher Verfassung. Allen gemeinsam war auch die sichtbare Freude über das Fest, über das Zusammentreffen mit Weggefährten und Freunden, auch der Stolz auf das in 20 Jahren im kooperativen Miteinander Erreichte.



Wie schwierig schon die Anfänge der älteren Köpenicker Selbsthilfegruppe waren, machte der Bezirksbürgermeister Dr. Klaus Ulbricht später in seiner Rede deutlich.

Zur Gründungszeit 1986 während des DDR-Regimes seien Selbsthilfe und Eigeninitiative keineswegs gewünscht gewesen, weil der Staat alles für seine Bürger erledigt habe. In Wirklichkeit seien jedoch gerade Behinderte zu dieser Zeit

weitgehend ohne staatliche Unterstützung gewesen. Es habe weder Rollstühle noch andere Hilfsmittel gegeben.

„Verrückte waren nötig, um so etwas auf die Beine zu stellen.“ So beschreibt Karl-Heinz Werther, Sprecher und zentrale Figur der Selbsthilfegruppen, in seiner launigen Begrüßungsrede die beschwerlichen ersten Jahre.

Gegenseitige Hilfe und Unterstützung und die Anregung zur aktiven Teilnahme am Leben seien vom ersten Tag an die Hauptziele dieses Zusammenschlusses der Betroffenen gewesen. Inzwischen gehörten Ausflüge, Konzert-/ Theaterbesuche und gemeinsame Feste zum regulären Programm der Gruppen.

Während Sturmböen über den See fegten und den Himmel verdunkelten erfüllten zur musikalischen Eröffnung

Gitarren -und Flötenklänge des „Trio Musica Viva“ den Raum: ein Stück aus

der Renaissance, gefolgt von einer Gitarrenadaption eines Rondos von Mozart. Inzwischen waren die letzten Gäste eingetroffen: Angehörige, Freunde, Förderer, Sponsoren. Die Ehren Gäste fanden an einer langen Tafel in der Mitte des Raumes Platz. Gekommen waren: Dr. Oliver Tietze, als Vertreter von Schering, Ursula Birg-



K.-H. Werther mit Sponsorin

han als stellvertretende Vorsitzende der MS-Gesellschaft Berlin, die ihre kleine Verspätung in einer geistreich-witzigen Grußrede entschuldigte, die Sponsorinnen Elke Linke und Martina Becker sowie Vertreter(innen) von Vereinen und Betrieben, die seit Jahren die Selbsthilfegruppe unterstützen.

Auch für das Zustandekommen dieses Jubiläumfestes hatten sich Sponsoren stark gemacht – die Firma Schering, die Firma Rohde & Schwarz und die DMSG Berlin – um nur die wichtigsten zu nennen. Alle Gäste wurden mit leckeren Blechkuchen, Kaffee und Tee bewirtet. Vor diesem gemütlichen Abschluss dieser Veranstaltung versetzte der Jazzchor Köpenick die Feiernden mit mitreißenden Gospels in Hochstimmung.

Auf einer temperamentvollen musikalischen Reise über 30 Minuten („People get ready“) forderten die durchweg jungen Interpreten die Anwesenden zum Mitsingen auf. Und dies geschah mit großer Begeisterung.

MS-SCHWERPUNKTPRAXIS

WARUM DER „ARBEITSKREIS MULTIPLE SKLEROSE BERLIN“ NICHT AN DER DMSG-ZERTIFIZIERUNG TEILNIMMT.

Von Dr. Andreas Rohr, Dr. Isabel Ringel und Dr. Bernd Brockmeier

Vor einem Jahr begann der Bundesverband der DMSG Kliniken, Reha-Kliniken und Praxen zu zertifizieren.

Auf Antrag wird das Zertifikat „MS-Klinik“ bzw. „MS-Schwerpunktpraxis“ verliehen.

Damit soll die Qualität der medizinischen Versorgung von MS-Patienten in der Bundesrepublik verbessert werden. Den MS-Patienten soll eine Orientierung an die Hand gegeben werden, wo sie eine optimale und kompetente Versorgung in Klinik, Reha-Klinik und Praxis erhalten.

Voraussetzung für die Verleihung des Zertifikats ist die Erfüllung eines Kataloges von 20 Kriterien.

Der Arbeitskreis Multiple Sklerose Berlin e.V. hat sich sehr intensiv mit diesen Kriterien auseinandergesetzt. Die meisten dieser Kriterien sind sinnvoll und entsprechen den Anforderungen, die wir uns schon seit Jahren zum Ziel gesetzt haben.

Zwei Kriterien sind nach unserer Ansicht allerdings nicht akzeptabel:

1. Es wird die regelmäßige Versorgung von mindestens 400 MS-Patienten gefordert. Diese Zahl ist unserer Ansicht nach viel zu hoch gegriffen, erfüllen doch nur wenige Praxen in der Bundesrepublik diese Voraussetzung. In vielen Regionen, zum Beispiel auf dem Land, ist es gar nicht möglich diese Patientenzahl zu erreichen. Viele niedergelassene

Neurologen, die sich schon seit Jahren in der MS-Versorgung engagieren und ihre Patienten kompetent versorgen, hätten somit keine Chance, das Zertifikat zu erhalten.

2. Es wird die Verpflichtung zur Mitarbeit am MS-Register vorausgesetzt. Das heißt, umfangreiche Datensätze aller MS-Patienten müssen regelmäßig an das MS-Register gemeldet werden. Sicherlich ist das MS-Register eine unterstützenswerte Initiative. Der Aufwand der Datenerhebung ist jedoch enorm und wird nicht vergütet. Rechte an den gesammelten Daten werden nicht gewährt. Wir wehren uns seit Jahren gegen die wuchernde Bürokratie in unseren Praxen und sind nicht bereit, uns freiwillig und unentgeltlich weitere bürokratische Tätigkeiten aufzuerlegen. Das wäre ein weiterer Schritt in die Richtung, immer mehr Zeit für Bürokratie und immer weniger Zeit für die Patienten aufzuwenden.

Der ärztliche Beirat des Berliner Landesverbandes der DMSG hat sich mit dieser Kritik auseinandergesetzt und in einer Stellungnahme an den Bundesvorstand empfohlen, die Kriterien zu revidieren. Die Anzahl der versorgten Patienten sollte reduziert werden und die Mitarbeit

am MS-Register solle auf freiwilliger Basis erfolgen oder aber adäquat vergütet werden. Der Bundesvorstand hat in seiner Antwort die Kritik an der Patientenzahl akzeptiert und Lösungsvorschläge signalisiert. An der Verpflichtung zur Datenlieferung an das MS-Register könne jedoch nicht gerüttelt werden.

Die Praxen im Arbeitskreis Multiple Sklerose Berlin haben daraufhin beschlossen, das Zertifikat nicht zu beantragen. Seit unserer Gründung vor 6 Jahren liegt der Schwerpunkt unserer Arbeit in der Verbesserung der ambulanten Versorgung der Berliner MS-Patienten nach definierten Qualitätsstandards entsprechend den Leitlinien der MS-Therapie-Konsensusgruppe der DMSG. Daran wird sich auch nichts ändern, wenn wir das DMSG-Zertifikat nicht beantragen. Von Anfang an legen wir großen Wert auf die gute Kooperation mit der DMSG und sind froh, dass

mit dem Berliner Landesverband eine intensive und fruchtbare Zusammenarbeit besteht.

Als Hinweis für Patienten haben die Ärzte ein Schild in ihrer jeweiligen Praxis angebracht, auf dem sie ihre Mitgliedschaft im Arbeitskreis Multiple Sklerose Berlin anzeigen.

Weitere Informationen unter: www.ms-in-berlin.de



KOOPERATION PHARMAINDUSTRIE

INTERVIEW MIT ILONA NIPPERT, GESCHÄFTSFÜHRERIN DER DMSG BERLIN

Das Gespräch führte Reina Mehnert, Redakteurin des Kompass



Frau Nippert, die rasante Entwicklung neuer Medikamente zur Behandlung der MS führt zunehmend zu einer stärkeren Zusammenarbeit zwischen der DMSG und der Pharma-Industrie. Wie lange gibt es diese Kooperation und was sind deren wichtigste Aspekte?

Nippert: Mit der Einführung der Beta-Interferone im Jahre 1996 wurde die DMSG erstmals ein interessanter Partner für die Pharmaindustrie, d.h. mit Einführung dieser zugelassenen und erstattungsfähigen Medikamente (ca. 15.000,- Euro pro Jahr/pro Patient). Damit wurden Patientenveranstaltungen zu diesen Medikamenten sowohl für die Selbsthilfeorganisationen als auch für die Pharmaindustrie interessant.

Die Pharmaindustrie tritt in diesem Zusammenhang maßgeblich als Sponsor auf. Birgt dies nicht die Gefahr der Abhängigkeit und der zu großen Einflussnahme der Pharmaindustrie auf die Arbeit der DMSG?

Nippert: Selbsthilfeorganisationen chronisch Kranker brauchen für ihre Arbeit

viel Geld – vor allem weil staatliche Organe und Kostenträger (wie z.B. Krankenkassen) gesetzlich vorgesehene Leistungen nicht oder nur unzureichend erbringen. Hier ist die DMSG auf Spenden angewiesen. Doch darf sich eine Selbsthilfegruppe nicht einem einzigen Geldgeber verschreiben. Eine Förderung durch mehrere private und öffentliche Sponsoren ist nötig.

Wie schon erwähnt, fördert die Pharmaindustrie Informationsveranstaltungen (Symposien etc.) für MS-Betroffene und deren Angehörige. Wie können sie ausschließen, dass einseitige Darstellungen zugunsten eines Unternehmens, einer Therapie oder eines bestimmten Produkts zum Tragen kommen? Wer wählt z.B. die Referenten?

Nippert: Am 23. März 2000 wurden bereits vom Bundesverband der DMSG „Leitlinien für die Zusammenarbeit der Unternehmen der pharmazeutischen Industrie“ erarbeitet, um die finanzielle und inhaltliche Unabhängigkeit der geförderten Organisationen zu gewährleisten. So werden Informationen über Medikamente oder klinische Studien von der DMSG nur veröffentlicht, wenn sie von unabhängigen Personen oder Gremien (z.B. Mitgliedern des Ärztlichen Beirates oder des DMSG-Bundesverbands) verfasst oder freigegeben werden. Die DMSG hat die strikte Kontrolle über die Inhalte, die Auswahl der Referenten, die organisatorische Abwicklung etc.

Ergeben sich Schwierigkeiten innerhalb dieser Zusammenarbeit mit der Pharmaindustrie oder ist diese Kooperation immer zu beidseitigem Nutzen?

Nippert: Grundsätzlich gilt, dass finanzielle Beiträge sowie Dienst- und Sachleistungen freiwillig und ohne Erwartung an eine Gegenleistung getätigt werden. Die DMSG ist vor allem eine Betreuungsorganisation für MS-Betroffene mit eigenen Strukturen. Diese Ebene bleibt völlig unbeeinflussbar. In den vergangenen Jahren war die Kooperation mit den drei Interferon-Herstellern – Biogen, Schering und Serono sehr erfolgreich. Diese Firmen sponserten z.B. die Krankenschwester im Landesverband und das Schulprojekt „Rennen und Helfen“ zu gleichen Teilen. Wir sind sehr dankbar für diese Unterstützung. Als die Firma Biogen dieses Kooperationsabkommen brach, hat der Landesverband Berlin die geschäftliche Beziehung zu diesem Unternehmen beendet.

Wieviel spendet die Pharmaindustrie der DMSG?

Nippert: Die Pharmaindustrie spendet der DMSG Berlin 1.500–6.500,- Euro pro Jahr. Das ist pro Pharmaunternehmen 0,2–1,2 % des Jahreshaushalts der DMSG Berlin.

Neben der Spende, die ohne Gegenleistung getätigt wird, gibt es noch das Sponsoring, wo z.B. Unternehmen im Gegenzug zur finanziellen Hilfe als Unterstützer benannt werden. Die „Studie zur Lebensqualität“ z.B. wurde beim letzten Mal von Schering finanziert. Die aktuelle Studie zur Lebensqualität wird von Serono gesponsert. Von einem Einfluss auf die DMSG oder seine Mitglieder kann aber keine Rede sein.

Frau Nippert, wir danken Ihnen für dieses informative und aufklärende Gespräch.

PORTRAIT



Liebe Mitglieder, liebe Förderer und Freunde!

Seit August arbeite ich halbtags in der Geschäftsstelle zur Unterstützung der Geschäftsführung, Frau Nippert, u. a. schwerpunktmäßig als Projektleiterin bei den Benefizläufen „Rennen & Helfen“ in den Berliner Schulen.

Vielleicht haben Sie mich bereits am Telefon gesprochen oder einen Kurs bei mir besucht, dann wissen Sie schon,

dass ich Diplom-Sozialpädagogin und anerkannte Kursleiterin für Stressbewältigung und Entspannung bin.

Als Jahrgang 54 bin ich „noch immer“ verheiratet und Mutter eines prima Sohnes.

Nach meinem Studium war ich etliche Jahre in Gesundheitsdiensten (Krebs- und Behindertenberatung, Hospiz) tätig. Viele Wechselfälle des Lebens habe ich selbst erfahren und mir doch meinen Humor und meine optimistische Lebenseinstellung erhalten.

Ich bin Fördermitglied in verschiedenen sozialen Organisationen und arbeite ehrenamtlich im Netzwerk „Gesundheit und Umwelt“.

Seit dem Jahre 2000 biete ich freiberuflich in sozialen Institutionen (Rheuma-Liga, DMSG) Präventionskurse und Gesundheitstrainings an. Die Kurse sollen Menschen helfen, wieder mit ihren inne-

ren Kraftquellen in Berührung zu kommen und damit auch einen besseren Umgang mit der chronischen Erkrankung zu erlangen.

Das Ziel aller Aktivitäten ist es, den Alltag immer besser zu bewältigen und die Lebensqualität maßgeblich zu steigern.

Die hohe Qualität der Angebote der DMSG ist Garant dafür, dass Sie in Patientenschulungen, Präventionskursen oder ganz einfach auch mal in einem Lachtraining spüren können, wie Sie Ihre Lebensenergien aufbauen.

Nun freue ich mich auf eine noch intensivere gute Zusammenarbeit mit Ihnen. Sie dürfen sicher sein, dass ich mich engagiert für die Belange der MS-Betroffenen einsetzen werde.

Herzliche Grüße

Eva-Maria Koschnick (Diplom-Sozialpädagogin)

Anzeige

SPEEDY-BIKE

- ohne Rollstuhl,
- wenig gefahren,
- ca. 4 Jahre alt,
- Gewicht ca. 13 kg,
- Raddurchmesser 20 Zoll,
- Kupplungsrohr wird unter dem Sitz montiert,
- Preis 1500 € VB,

*Telefon 030 / 450 88 670
Jürgen Gutschow*

ERFAHRUNGEN MIT EINER KÜHLWESTE

Von Dietmar Sudbrink (Mitglied im Patientenbeirat DMSG Berlin)

Schon zum Ende des vergangenen Jahres stand im Kompass, dass die DMSG Berlin eine Kühlweste zur Verfügung stellen kann, zum ausprobieren.

Nachdem die Temperaturen jetzt so ausdauernd über meinem Limit von 25° Celsius liegen, habe ich von diesem Angebot Gebrauch gemacht und die Weste ausgeliehen.

Ein schneeweißes Exemplar in der Größe XL, verpackt in einem flachen Plastikbeutel, liegt vor mir. Der winzige, blaue Farbfehler führte wohl mit zu dem Angebot, diese Weste zur Verfügung zu stellen, aber das spielt natürlich keine Rolle. Ich bin überrascht, offensichtlich der erste Testkandidat zu sein und muss als erstes alle Etiketten entfernen. Eine erste trockene Anprobe: XL passt und lässt sogar noch einen Belüftungsschlitz über dem Bauchnabel. Die Größe XXL



wäre für mich besser gewesen... aber nun zum Test.

Zuerst max. 15 Minuten in Wasser einweichen um die Kühlpolster zu aktivieren, das Wasser vorsichtig auswringen oder auch die Weste aufhängen, um das überschüssige Wasser zu entfernen und dann ab damit in den Kühlschrank. Leider ist mein Tiefkühlfach mit Eis und Tiefkühlsemmeln belegt, es bleibt nur der normale Kühlbereich von 8° Celsius. Der Plastikbeutel ist fest verschließbar, so gelangt kein Wasser hinaus und kein Geruch hinein.

Nach schon zwei Stunden ist die Weste einsatzbereit und wird sofort ausprobiert.

Das erste Gefühl: ich habe einen nassen Sack umgelegt. Auch erinnert es ein wenig an eine kalte Dusche, nur das man diese Dusche nicht abstellen kann. Nach wenigen Minuten hat sich der Körper an die überraschende Kälte gewöhnt und die Weste beginnt gut zu kühlen.

Schon kann es losgehen: der erste Einsatz führt mich im Taxi zum Arzt. Der Taxifahrer wird vorgewarnt: wenn es tropft, liegt es nicht am Schweiß, sondern an der Weste. Schnell wird klar, die Weste sollte wirklich gut ausgewrungen oder abgehängt sein. Das Wasser ist nur notwendig, um die 16 Kühlelemente zu aktivieren.

Sie kühlt den Körper, aber der Kopf ragt raus und wird noch wärmer. Vom Arzt bekomme ich dann ein Lob für die unter einem luftigem Hemd versteckte Weste, die auf den ersten Blick wie ein Unterhemd aussieht – wenn die aufgequollenen Kühlelemen-

te nicht wären, die meinem Körperumfang etwas unschöne „Fettrollen“ hinzufügen.

Nach zwei Stunden bin ich wieder zuhause und es wird Zeit, die Kühlweste wieder auszuziehen. Die Kühlwirkung hat langsam aber deutlich nachgelassen. Jetzt staut die Weste eher die Körperwärme und fühlt sich an, wie ein schwerer Pullover – bei 35° Grad im Sommer.

Wenn man die Weste jetzt tauschen könnte gegen eine neue, frisch gekühlte – wunderbar. Aber unterwegs mit Stock wäre es mehr als unhandlich auch noch eine Kühltasche mitzunehmen.

Fazit:

Die Kühlweste hilft unmittelbar gegen Hitze, wobei es etwas aufwendig ist, für einen Effekt von ca. zwei Stunden Dauer mindestens drei Stunden die Weste zu aktivieren und zu kühlen. Danach, gerade wenn man wie jetzt im Sommer bei Hochtemperaturen draußen unterwegs sein will, ist der Kühleffekt zu schnell verpufft und die Weste wird zur Last. Da es ja vor allem gilt, einen kühlen Kopf zu bewahren (oder wie bei mir einen kühlen Nacken) hilft die Weste nicht optimal. Wenn man es einrichten kann, mit abwechselnd zwei Westen und Kühlvorrichtung z.B. bei der Arbeit, kann es Sinn machen. Ich probiere als nächstes einen Kühlschal, der vielleicht unmittelbarer den Kopf/Nacken Bereich kühlt. Die Weste lässt sich vorsichtig im Schonwaschgang in der Waschmaschine waschen.

Übrigens:

Ich habe keine nennenswerte Verbesserung meiner Gehfähigkeit verspürt.

NATURHEILKUNDE – HOMÖOPATHIE – HEILPRAKTIKER

Meine phantastischen Erfahrungen mit der Homöopathie möchte ich natürlich nicht für mich behalten!

Von Karin Dähn

Motiv: Neugierde!

Aber die Kosten hielten mich bisher immer zurück.

Jetzt falle ich gerade in ein „Medikamentenloch“, d. h. es gibt im Moment für mich kein Medikament, das ich noch an mir testen könnte. Meine MS ist sekundär progredient. Ich bin Rollstuhlfahrerin, kann stehen, aber sehr schlecht laufen.

Was ist Homöopathie?

Der Begriff kommt von Homo = gleich, es wird gleiches mit gleichem behandelt. Das ist genau der Punkt, den die klassischen Mediziner belächeln, weil die „Gegendosis“ so gering ist. Der Körper soll ja nur verstehen: „mach“ hier selbst etwas,,

Beruf Heilpraktiker:

Egal ob Arzt oder nicht: Voraussetzung ist eine Prüfung, um den Beruf des Heilpraktikers ausüben zu dürfen. Diese Prüfung wird von Ärzten abgenommen, die natürlich sehr genau sind. Die Prüfung schafft kaum ein Nichtmediziner. Nahezu 60% der Prüflinge fallen dabei durch.

Meine Heilpraktikerin:

Wer Interesse an ihrer Adresse hat, darf mich anrufen.

Naturheilverfahren:

Die Medikamente kommen aus der Natur von Pflanzen (z. B. Blüten, Blättern und Wurzeln) und lebenden Tieren (z. B. homöopathisch verdünntes Schlangengift) und werden in speziellen schonenden Verfahren hergestellt.

Exkurs zur Schlange:

Schlangengifte sind in der Lage kranke,

abgekapselte Zellen wieder zu einem gesunden Stoffwechsel zu führen. Das Schlangensymbol finden wir auch im Äskulapstab der Mediziner. Leider ist das Schlangengift als Heilmittel in Vergessenheit geraten.

Die Kur beginnt mit einer Blutabnahme:

Der Ausgangspunkt ist seit 1955 ein elektromagnetischer Bluttest. Homöopathie ist genau so wissenschaftlich wie die klassische Medizin, nur viel viel genauer!!

Heike entnimmt einem meiner Ohrläppchen fast unmerklich einen einzigen Blutstropfen, legt ihn auf ein spezielles Filterpapier und schickt ihn an ein homöopathisches Labor.

Für jedes Organ, das Beschwerden verursacht, werden gesonderte Daten erstellt. Das Ergebnis des homöopathischen Bluttestes besteht aus einem voll geschriebenen DIN A 4 Blatt. Auf diesem DIN A 4 Blatt steht hinter jedem Organ der Schädigungsgrad und das empfohlene Medikament, das ich bekommen soll. Einiges schickt das Labor auch gleich mit, natürlich alles aus der Natur, keine Chemie.

Ich hole/bestelle den Rest in der Apotheke und nehme dann einen Teil ein und der andere Teil wird mir von Heike 2 X wöchentlich gespritzt.

Fußreflexzonenmassage:

Zusätzlich bekomme ich 1 Mal pro Woche Fußreflexzonenmassage. Da alle Organe am Fuß erreicht werden können, ist der Fuß also ein Miniaturabbild des Körpers. Als Nebeneffekt zur direkten Beeinflussung der betroffenen Organe senkt sie den Blutdruck, baut Ängste, Kopfschmerzen und andere Schmerzen, innere Unruhe und Schlaflosigkeit ab, und regt den Stoffwechsel an.

Ernährungsempfehlungen:

Zusätzlich hat Heike einige Ernährungsempfehlungen für mich, die mir nicht ganz neu sind! Da jetzt die Schadstoffe aus meinem Körper herausgeleitet werden sollen, wäre es unsinnig mit der Nahrung wieder Schadstoffe aufzunehmen. Deshalb könnte ich versuchen auf Schweinefleisch und weißen raffinierten Zucker zu verzichten.

Begründung: Schwein ist 1. die fetteste Fleischart! 2. es speichert alle Umweltschadstoffe und 3. Schweinen werden Hormone gespritzt, z. B. Antistresshormone.

Weißer Zucker geht sofort als Fett ins Blut, weil die wichtigsten Stoffe wegrefiniert wurden. Er wirkt nur noch toxisch als Zell- und Nervengift (welches hyperaktive Kinder, Schmerzenpatienten und andere Patienten mit Nervenerkrankungen meiden sollten, also auch ich). Brauner Rohrohrzucker dagegen wird in Energie umgewandelt.

Dauer:

Zwei-Monats-Kur: während dieser zwei Monate nehme ich dreimal täglich meine auf mich abgestimmten Medikamente ein. Sechs von ihnen sind flüssig, nur drei sind in Tablettenform.

Die Flüssigen nehme ich 5-Tropfen-, 10-Tropfen- oder Teelöffel-weise. Dann kommen noch 5 kleine Fläschchen mit Schlangengift („Horvi“ steht auf den Etiketten) hinzu. Zweimal in der Woche bekomme ich jeweils eine oder zwei Spritzen, einmal pro Woche Fußreflexzonenmassage.

Kosten:

Medikamente	553 €
Heilpraktiker-Rechnung	1 182 €

1 735 €

... Fortsetzung Seite 17

Erste Erfolge bereits nach einer Woche:

1. Stärkere Muskelspannung, bessere Ausdauer und Stabilität. In der Krankengymnastik konnte ich doppelt so lange mit dem Rollator laufen und sicherer stehen. Ich fühle mich körperlich fit.
2. Ich beobachte bei mir eine Art Wesensveränderung: Vieles ist für mich plötzlich weniger anstrengend. Ich bin ausdauernder. Vieles macht mir mehr Spaß als vorher. Ich kann mich plötzlich

besser konzentrieren. Ich bin am Tag nicht mehr müde.

3. Es gibt noch andere positive Veränderungen bei Problemen, die viele von uns MS-Patienten haben. Interessenten erzähle ich diese weiteren, verblüffenden Erscheinungen, - aber nur persönlich unter vier Augen.

Wie geht es mir?

Ich esse weiterhin kein Schweinefleisch, Süßes kaufe ich nur noch im Bioladen, weil dort Rohrohrzucker in der Schoko-

lade ist. Meine positiven Veränderungen sind alle geblieben!

Fazit:

Ich schließe daraus, dass ich ganz ruhig einige Zeit auf ein neues Medikament warten kann. Das war ja der Grund für meine Entscheidung, eine Heilpraktikerin aufzusuchen.

Weitere Informationen:

Karin Dähn, Tel.: 404 56 00

PFLANZLICHE POTENZMITTEL

Männer die wegen einer kardialen Erkrankung keine Phosphodiesterasehemmer wie z.B. Sildenafil (VIAGRA) einnehmen dürfen, müssen vor alternativen, über das Internet als pflanzlich angepriesenen Potenzmitteln wie z.B. LIBIDUS, ZIMAXX oder VIGOR-25 gewarnt werden. Diese als rein pflanzlich angepriesenen Nahrungsergänzungsmittel enthalten nachweislich nicht deklarierte, schädigende, synthetische Bestandteile. Zu diesem Ergebnis kamen Untersuchungen der schweizerischen Arzneimittelagentur Swissmedic im Juli 2006. Die Schädlichkeit der Präparate wurde fast zeitgleich von der US-amerikanischen Arzneimittelbehörde FDA bestätigt.

VITAMIN B3 KANN MS STOPPEN

Eine Forschergruppe des US-amerikanischen Children's Hospital in Boston hat entdeckt, dass eine tägliche Dosis einer Form des Vitamins B₃-Nikotinamid die Nervenfasern von Mäusen, die an einer MS-verwandten Erkrankung litten, vor Degeneration sowie vor dem Verlust fetthaltigen, isolierenden Gewebes schützt. Auch die Mäuse, die die höchste Dosis des Nikotinamid bekamen, zeigten keine Invaliditätsanzeichen, während die Mäuse, die keine Vitamine verabreicht bekamen, sehr schlechte Werte aufwiesen.

Die Wissenschaftler hoffen, dass das Vitamin auch bei echten Patienten eingesetzt werden kann und ein Fortschreiten der Krankheit verhindern oder erheblich verzögern kann. (aus: www.Medizinauskunft.de /Artikel 2006)

VÄTER VERERBEN MS HÄUFIGER ALS MÜTTER

MS ist keine Erbkrankheit im klassischen Sinne. Kinder von Eltern mit MS haben jedoch ein größeres Risiko, selbst daran zu erkranken, Frauen sind von der Krankheit doppelt so betroffen wie Männer, doch geben Väter die Krankheit mehr als doppelt so häufig an ihre Kinder weiter.

Das bewies eine Studie von Orhun Kantarci von der Mayo Clinic in Rochester mit 444 erkrankten Kindern aus Familien mit einem MS-kranken Elternteil.

Der Grund: Männer sind widerstandsfähiger gegen MS, sind sie jedoch tatsächlich erkrankt, dann haben sie mehr der

genetischen Faktoren in ihrem Erbgut, die zum Ausbruch der Krankheit führen. Dadurch erhöht sich auch die Wahrscheinlichkeit, dass sie die Veranlagung an ihre Kinder weitergeben.

Quelle: Spiegel online/Wissenschaft 25. Juli 2006



NEUE MS-STUDIE

Von Dr. Wilfried Lüer

- Ab Dezember 06 Einschluss möglich
- Phase 2-Studie mit oralem Antagonist gegen Adhäsionsmoleküle (Wirkstoff Finategrast, Fa. GSK)
- Nach Einschluss 2 x tgl. Medikation in Tablettenform mit regelmäßigen klinischen Kontrollen, MRT-Kontrollen und Blutuntersuchungen.
- Einschluss:
 - schubförmige MS, EDSS 1 – 6,0
 - 2 Schübe in 24 Monaten oder 1 Schub in den letzten 12 Monaten
 - Keine Behandlung mit IfN, Copaxone oder Azathioprin in den letzten 3 Monaten
 - Keine Behandlung mit Mitoxantron in den letzten 12 Monaten
- Studie war 2004 bereits angelaufen, wurde aber nach dem Auftreten von 2 PML-Fällen in USA durch Kombinationsbehandlung von Tysabri (gleiches Wirkprinzip wie Studienmedikation) und Avonex zunächst unterbrochen und startet jetzt im Dezember 06 wieder neu.

Bei Interesse: Ambulantes Studienzentrum in Berlin

Dr. W. Lüer (Telefon 790 899 13)

KINDERWUNSCH UND MULTIPLE SKLEROSE

Von Dr. Kerstin Hellwig

MS wird als Erkrankung des jungen Erwachsenenalters häufig in einen Lebensabschnitt diagnostiziert und behandelt, in der die Familienplanung für die Betroffenen eine wichtige Rolle spielt. Über den Einfluss der Erkrankung und der Therapie sind, was Kinderwunsch, Familienplanung und Therapien betrifft, nur wenig valide Daten verfügbar.

Wir suchen daher zum Aufbau einer aussagekräftigen Datenbank:

- Frauen mit MS, die in den letzten 10 Jahren unter Einnahme immunmodulatorischer oder immunsuppressiver Medikamente schwanger geworden sind,

- Männer mit MS, die unter der Einnahme immunmodulatorischer Therapien (Interferone, COP, Azathioprin, Mitoxantron) ein Kind gezeugt haben,
- Frauen mit MS, die wegen unerfüllten Kinderwunsches mit Hormonen behandelt wurden.

Um die Daten zu erheben, möchten wir ein Telefoninterview durchführen.

Eine Kontaktaufnahme mit **Frau Dr. Hellwig/** Neurologische Abteilung des St. Josef Hospitals Universitätsklinik Bochum ist über Telefon 0234/50 92417 (bis 14⁰⁰, dann Anrufbeantworter) oder per Mail k.hellwig@klinikum-bochum.de möglich.

Im Voraus bedanken wir uns für Ihre Mitarbeit.

KLINISCHE STUDIEN ZUR BEHANDLUNG DER MS IM NEUROLOGISCHEN FACHARZTZENTRUM BERLIN

Von Dr. Andreas Rohr

Das Neurologische Facharztzentrum Berlin beteiligt sich an internationalen Studien zur Behandlung der Multiplen Sklerose. Folgende Studien laufen derzeit:

- **Copaxone-Doppeldosis:** bisherige Studien weisen auf eine bessere und schneller einsetzende Wirkung von Copaxone in doppelter Dosis im Vergleich zur herkömmlichen Dosis hin bei vergleichbarer Verträglichkeit. Teilnehmen können Patienten mit schubförmiger MS, die mit Copaxone behandelt werden sollen oder wollen. Die Patienten erhalten entweder die normale oder doppelte Dosis von Copaxone, also kein Placebo.

- **Neues Medikament in Tablettenform: Fingolimod (FTY 720)** ist ein neuartiges, viel versprechendes Medikament in Tablettenform zur Behandlung der schubförmigen Multiplen Sklerose. Die jetzt beginnende Phase-3-Studie vergleicht Fingolimod mit Avonex.
- **Behandlung neuropathischer Schmerzen bei MS:** untersucht wird die Wirkung von Cannabinoiden auf Schmerzen bei schubförmiger oder progredienter MS (Beginn Anfang 07).

Kontakt für Patienten, die an einer der Studien teilnehmen möchten:

Dr. Andreas Rohr, Neurologisches Facharztzentrum Berlin
Telefon 030-64 32 76-0 oder per E-Mail nfzb@telemed.de

AKTUELLE KLINISCHE THERAPIE-FORSCHUNG ZUR MULTIPLER SKLEROSE

Institut für Neuroimmunologie der Charité – Universitätsmedizin Berlin

Von Dr. Friedemann Paul

In jüngerer Zeit haben sich durch aktuelle Ergebnisse der Grundlagenforschung eine Reihe neuer potentieller Therapieansätze der Multiplen Sklerose ergeben, die teilweise bereits in die klinische Prüfung Eingang gefunden haben oder demnächst finden werden. Erfreulicherweise stehen jetzt einige Strategien zur Verfügung, die nicht nur die Zahl der Schübe vermindern, sondern vor allem auch einen Untergang von Nervenzellen verhindern, also eine neuroprotektive (nervenschützende) Wirkung haben. In dieser kurzen Übersicht sollen die wichtigsten dieser neuen Forschungsansätze, die bereits in die klinische Prüfung Eingang finden, vorgestellt werden.

Seit einiger Zeit untersucht das Institut für Neuroimmunologie in einer Studie die Wirksamkeit des Cholesterinsenkers Atorvastatin auf die Krankheitsaktivität im Kernspintomogramm. Statine reduzieren nicht nur das Cholesterin im Körper, sondern greifen in die Signalwege der Zellen und so auch der Entzündungszellen ein. Daher haben sie eine entzündungshemmende Wirkung. Die

Studie zur Atorvastatin-Behandlung bei Multipler Sklerose wird im März 2007 abgeschlossen sein, erste Ergebnisse werden im Sommer des kommenden Jahres vorliegen.

Vor kurzem konnte in einer grundlagenwissenschaftlichen Arbeit gezeigt werden, dass die Substanz Epigallocatechin-Gallat eine entzündungshemmende und nervenschützende Wirkung hat. Eine hierzu geplante klinische Studie wird nach einigen administrativen und bürokratischen Hürden seitens der zuständigen Behörden erfreulicherweise nun voraussichtlich Ende 2006/Anfang 2007 starten können.

Eine weitere neuroprotektive Substanz, die glutamaterge Nervenschädigung blockiert, wird ebenfalls voraussichtlich ab dem Jahreswechsel 2006/2007 in einer klinischen Studie untersucht werden. Interessanterweise konnte diese Substanz bereits in einer Studie mit Alzheimer-Patienten ihre Wirksamkeit nachweisen. In dieser Studie verhinderte bzw. verlangsamte dieses Medikament deutlich den geistigen Abbau der mit dem Prüfmedikament behandelten

Teilnehmer gegenüber den nur mit Placebo behandelten.

Eine weitere Substanz, die nach bisherigen Forschungsergebnissen entzündungshemmend über eine Verhinderung der Auswanderung der Lymphozyten aus ihren „Heimatorganen“ (z.B. den Lymphknoten) wirkt (FTY 720), wird seit einigen Monaten auf Initiative und Verantwortung der Firma Novartis auch am Institut für Neuroimmunologie durchgeführt. In diese Studie können voraussichtlich noch bis März 2007 Teilnehmer eingeschlossen werden.

Kontakt: Institut für Neuroimmunologie der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Telefon 030-450 639057 oder 030-450 660162, e-mail: bettina.langer@charite.de

Prof. Dr. F. Zipp

Institut für Neuroimmunologie
Klinische und Experimentelle Neuroimmunologie
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Charitéplatz 1
10098 Berlin

Anzeige

GOLF VARIANT TDI AUTOMATIK



- Erstzulassung Jan. 97,
- TÜV bis Jan. 2008,
- über 90 000 km,
- abnehmbare Anhängerkupplung,
- Handgas und -bremse rechts mit Multifunktionsschalter,
- Eckard Rollstuhlverladesystem,
- Hebegalgen im Kofferraum,
- 3000 € VB

Telefon 404 56 00, Karin Dähn

NAHRUNG ZUM SCHUTZ DER AUGEN

In der Apotheke gibt es ein empfehlenswertes Nahrungsergänzungsmittel zum Schutz der Augen. Es heißt TUIM®lux von Schwabe LifeSciences und enthält fünf Wirkstoffe zur Unterstützung der Augen: Omega3-Öl, Bioflavonoide aus Soinat-Extrakt, Lutein, Vitamin E und Zink. Dieser Nährstoff-

komplex unterstützt nicht nur die gesunde Sehkraft, sondern auch die versorgenden Gefäße zum und im Auge von innen über die Ernährung.

Fazit: Diese natürlichen Stoffe für gesunde Augen sollten von Menschen ab 40 Jahren täglich eingenommen werden. Sie wirken gegen die Stressfaktoren der

Bildschirmarbeit, unterstützen die Augen beim Lesen, beim Fernsehen, bei Sonnenstrahlung oder auch bei anstrengendem Autofahren.

*Aus Kontakt 4/2005,
DMSG LV. Bayern*

NEUE HOFFNUNGSVOLLE IMMUNTHERAPIEN BEI MS – LAUFENDE STUDIEN

Von Prof. Dr. Judith Haas

Nach der Zulassung von Tysabri R im Juli 2006 – einem neuen Therapieprinzip bei der schubförmigen Multiplen Sklerose – sind weitere Studien mit hoffnungsvollen Substanzen auf dem Weg. Weltweit werden derzeit mehr als 40 unterschiedliche Therapieansätze geprüft.

Eine dieser hoffnungsvollen Substanzen ist Fingolimod, entwickelt von der Firma Novartis, das auf neuartige Weise in den Immunprozess eingreift. Fingolimod, auch unter dem Namen FTY bekannt, hat in einer ersten Studie zur Wirksamkeit bei der schubförmigen Multiplen Sklerose das Schubrisiko um 59 % gegenüber einem Scheinpräparat senken können. Darüber hinaus konnte die Aktivität in den kernspintomographischen Bildern des Gehirns deutlich beeinflusst werden.

Jetzt hat weltweit eine Studie mit dem Ziel der Zulassung von Fingolimod begonnen, in die noch MS-krankte Betroffene

ne mit schubförmigem Verlauf eingeschlossen werden können.

Ein weiteres hoffnungsvolles Medikament in Tablettenform ist Teriflunomide. Auch hier liegen bereits Daten zur Wirksamkeit vor und in die laufende Studie können noch Patienten mit schubförmiger MS aufgenommen werden. Hersteller der Substanz ist Aventis.

Weiterhin wird eine in Australien entwickelte Substanz namens Antisense getestet, die hochspezifisch die Bildung bestimmter Proteine verhindert, die den Entzündungsprozess unterhalten. Antisense wird 3mal pro Woche unter die Haut gespritzt.

In Kürze beginnt eine Studie mit Daclizumab, einem Antikörper der nur 1mal monatlich injiziert wird. Daclizumab greift ebenfalls hemmend in die Entzündungsvorgänge ein.

Über weitere in Deutschland laufende Studien informiert die Website des Bundesverbandes der DMSG.

Im Jüdischen Krankenhaus Berlin gibt es Studien bei schubförmiger MS (Alter 18–55 Jahre).

Teilnahmemöglichkeiten bestehen für MS Betroffene, die die Standardtherapien mit Avonex, Betaferon, Copaxone oder Rebif nicht vertragen oder bei denen diese Therapien nicht ausreichend wirksam sind, oder die diese Therapien ablehnen.

Eine weitere Studie prüft die Wirksamkeit der doppelten Dosis von Copaxone im Vergleich zur Standarddosis. Patienten, die sich für Copaxone (Hersteller Teva Israel) entscheiden, können an dieser Studie teilnehmen.

Kontakt:

Jüdisches Krankenhaus Berlin

Tel.: 030 4994 2513

Fax: 030 4994 2982

Email: haas@jkb-online.de

DAS COP*SERVICECENTER INFORMIERT:

COP*AKTIVPROGRAMM – GEMEINSAM DIE ZUKUNFT VON MS-PATIENTEN GESTALTEN



Multiple Sklerose-Patienten werden während ihrer Therapie intensiv durch das COP*ServiceCenter der Firmen TEVA Pharma GmbH und Sanofi-Aventis Deutschland GmbH begleitet und unterstützt. Seit letztem Herbst bietet das neue COP*AktivProgramm Therapie-Einsteigern sowie langjährigen Copaxone,-Patienten speziell zugeschnittene Informationen und

Servicematerialien rund um die Therapie und ein aktives Leben mit MS. Eine persönliche, kontinuierliche Betreuung unterstützt die Patienten langfristig dabei, die täglichen Herausforderungen der Multiplen Sklerose aktiv zu meistern.

COP*AktivProgramm: Aktive und kontinuierliche Unterstützung für MS-Patienten

Da viele Ärzte aus Zeitmangel nicht mehr auf alle Fragen ihrer Patienten ausführlich eingehen können, ist es für Multiple Sklerose-Patienten umso wichtiger, zusätzliche ergänzende Informationsquellen zu haben. Das COP*ServiceCenter der Firmen TEVA Pharma GmbH und Sanofi-Aventis Deutschland GmbH bietet deshalb seit einigen Jahren kompetente Ansprechpartner, die den Betroffenen individuell mit Rat und Tat zur Seite stehen. Gerade Therapie-Einsteiger benötigen neben umfassenden Informationen rund um das Thema MS eine persönliche Therapiebegleitung sowie kontinuierliche Hilfestellungen für einen aktiven Alltag mit MS. Hier setzt das COP*AktivProgramm an: Nach einer sehr intensiven Betreuung in den ersten Therapiemonaten werden die MS-Patienten langfristig begleitet und unterstützt.

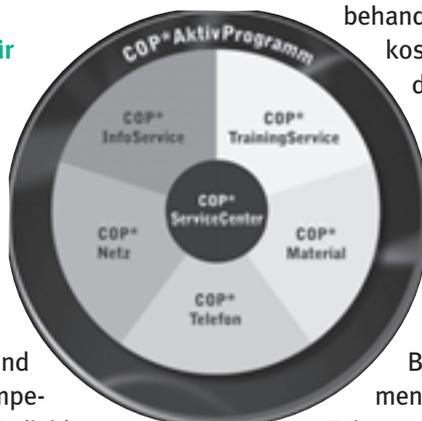
* Care for Our Patients

Die fünf Servicebereiche des COP*AktivProgramms

Das COP*AktivProgramm – in dessen Mittelpunkt das COP*ServiceCenter steht – umfasst 5 Services für Patienten:

- das COP*Telefon
- den COP*TrainingService
- das COP*Material
- den COP*InfoService sowie
- das COP*Netz.

So steht den Patienten am COP*Telefon wochentags von 09.00 Uhr - 17.00 Uhr ein kompetentes Team von persönlich engagierten Ansprechpartnern für Fragen rund um die MS zur Verfügung. Im Rahmen des COP*TrainingService besuchen speziell ausgebildete MS-Schwwestern die Betroffenen und deren Angehörige in ihrem häuslichen Umfeld und stehen diesen mit Rat und Tat zur Seite. Diese für den behandelnden Neurologen und den Patienten kostenlosen COP*Trainings werden über das COP*ServiceCenter vermittelt und bei Bedarf mehrfach wiederholt.



Zusätzlich wird der Patient durch das COP*Material unterstützt: Therapierelevante Informationsmaterialien, wie z.B. Broschüren mit Informationen zu den Themen Reisen mit MS, kognitives Training oder Feinmotorik, und Hilfsmittel, wie z.B. das Serviceset, der Autoinjektor oder Reise- und Kühlschranksboxen, erleichtern die tägliche Therapie. Der COP*InfoService umfasst den kontinuierlichen, kostenlosen Versand von nützlichem Informationsmaterial rund um das aktive Leben mit MS. Im ersten Therapie-Halbjahr erhalten die MS-Patienten zudem speziell auf Therapieeinsteiger zugeschnittene Informationen.

Als runden Abschluss bietet das COP*Netz im Internet unter www.mscollege.de aktuelle MS-Themen, Hinter-

Anzeige

grundinformationen, Expertenmeinungen sowie die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen. Auf www.copline.de finden sich weitere Informationen rund um die MS, darüber hinaus können Copaxone,-Patienten auf bequeme Weise Service-Materialien und Hilfsmittel zur Therapie-Anwendung bestellen.



COP*AktivProgramm: Damit können MS-Patienten ihre Zukunft aktiv gestalten

Auch mit Multipler Sklerose ist es möglich, aktiv zu bleiben und die eigene Zukunft aktiv zu gestalten: Das COP*AktivProgramm, das sowohl den Bedürfnissen von Therapieeinsteigern

als auch von langjährigen Patienten gerecht wird, unterstützt die Patienten dabei. Denn mit den Programm-Angeboten bietet das COP*ServiceCenter den Betroffenen aktive Unterstützung, um die täglichen Herausforderungen der Multiplen Sklerose auf lange Sicht zu meistern.

Die Informationsbroschüre sowie die Anmeldeunterlagen für das kostenlose COP*AktivProgramm können Interessierte direkt über das COP*ServiceCenter bestellen:

*COP*ServiceCenter*

Tel.: 0 18 02-970 970

Ein Anruf aus dem Festnetz kostet 7 Cent.

Mo-Fr 09.00-17.00 Uhr

E-Mail: COP-Service@teva.de

Internet: www.COPline.de

* Care for Our Patients

Anzeige

WELTNEUHEIT ZUM 10-JÄHRIGEN JUBILÄUM

Per SiCare Sprachsteuerung und SiPhone mobile Technologie. Jetzt auch unterwegs mit dem Handy telefonieren.

Pünktlich zum 10-jährigen Jubiläum bringt die Dr. Hein GmbH aus Nürnberg eine Weltneuheit auf den Markt.

Das Handy ist aus unserem Leben nicht mehr wegzudenken. Selbst einen Umweg oder verlorene Zeit nehmen viele in Kauf, um ein Handy, das zu Hause vergessen wurde, abzuholen. „Wir treffen uns am Donnerstag Nachmittag, so zwischen 14 und 15 Uhr in

der City und telefonieren dann, wenn wir wissen wo wir uns treffen!“

So oder so ähnlich sehen viele Handy-Verabredungen aus. Menschen mit schweren Behinderungen konnten bislang die Möglichkeit eines Mobiltelefons nicht nutzen, auch wenn es gerade für sie besonders wichtig gewesen wäre.

Die SiPhone Mobile Technologie wurde daher von der Dr. Hein GmbH so entwickelt, dass mittels der SiCare Sprachfernbedienung eine komplette handsfree Handy Bedienung möglich wird. Hiermit wird behinderten Menschen erstmals die Chance gegeben,

an den neuen Kommunikationswelten und deren Möglichkeiten teilzuhaben.

Ob auf Ausflügen, Reisen oder Einkaufsbummel, SiPhone mobile bietet Menschen mit Behinderungen noch mehr Unabhängigkeit und Sicherheit, auch bei Ausflügen außer Haus.

Weitere Informationen unter:

Dr. Hein GmbH

Tel: 0911/3 23 80-0

E-mail: robert.setz@dr-hein.com

Internet: www.dr-hein.com

ABSCHLÄGE BEI ERWERBSMINDERUNGSRENTEN GESETZWIDRIG?!

Bezieher von Erwerbsminderungsrenten, die bei Rentenbeginn das 63. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, mussten bislang Rentenabschläge hinnehmen. Dies ist seit der Reform der Erwerbsminderungsrenten im Jahr 2001 gängige Praxis der Rentenversicherungsträger.

So wurden beispielsweise bislang Erwerbsminderungsrentnern, die bei Antragstellung unter 60 Jahre alt waren, der maximale Abschlag von 10,8 % abgezogen. Diese Kürzung galt lebenslang, auch für die zukünftige Altersrente.

Das Bundessozialgericht hat nun in einem Urteil vom 16.5.2006 (Az. B 4 RA 22/05 R) entschieden, dass solche Rentenkürzungen zumindest für Personen unter 60 Jahren nicht zulässig sind. Die Richter sehen für das Vorgehen der Rentenversicherung keine gesetzliche Grundlage. Vielmehr wäre im Gesetz ausdrücklich geregelt, dass der Bezug einer Erwerbsminderungsrente vor dem 60. Lebensjahr nicht als Zeit einer „vorzeitigen Inanspruchnahme“ gilt und deshalb eine Rentenkürzung nicht gerechtfertigt wäre.

Die Deutsche Rentenversicherung hat sich bislang nicht dazu geäußert, welche Konsequenzen dieses Urteil zukünftig auf Erwerbsminderungsrenten haben wird. Bei Neuanträgen von Erwerbsminderungsrenten sollten die Antragsteller die Bescheide aber sehr genau daraufhin überprüfen, ob die Rente ohne Abschläge bewilligt wurde. Falls nicht sollte unter Hinweis auf das BSG-Urteil unbedingt Widerspruch ein-

gelegt werden. Ob das Urteil auch Auswirkungen auf bereits bestandskräftige Erwerbsminderungsrenten haben wird, ist derzeit unklar.

Bin ich betroffen?

Betroffen sind alle Erwerbsminderungsrenten, deren Bescheid beziehungsweise Neubescheid nach dem 31.12.2000 ergangen ist. Erkennbar ist die Rentenkürzung daran, dass im Rentenbescheid in der Anlage 6 „Persönliche Entgeltpunkte“ ein Zugangsfaktor ausgewiesen wird, der kleiner als 1 ist (ab 2004 – dem Ende einer Übergangsregelung – beträgt dieser Wert für unter Sechzigjährige 0,892).

Was tun?

Bei aktuellen Erwerbsminderungsrentenbescheiden sollten Versicherte, die bei Rentenbeginn das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, unter Hinweis auf die oben genannte Entscheidung innerhalb der einmonatigen Wider-

Formulierungsbeispiel Überprüfungsantrag:

Überprüfung des Rentenbescheides vom ...

Rentenversicherungsnummer: ...

Sehr geehrte Damen und Herren,

mein Überprüfungsantrag, dessen Eingang Sie mir bitte schriftlich bestätigen, betrifft die im oben genannten Bescheid vorgenommenen Rentenabschläge.

Mit Urteil vom 16.5.2006 (Az. B 4 RA 22/05 R) hat das Bundessozialgericht entschieden, dass Abschläge für Erwerbsminderungsrenten, die vor Vollendung des 60. Lebensjahres geleistet werden, rechtswidrig sind.

Daher beantrage ich, den oben genannten Bescheid sowie etwaige weitere Bescheide zu überprüfen, eine Neufestsetzung meiner Rente ohne Abschläge vorzunehmen und Kürzungsbeträge, die in der Vergangenheit zu Unrecht einbehalten wurden, nachzuzahlen.

Mit freundlichen Grüßen

Formulierungsbeispiel Widerspruch (Einschreiben-Rückschein):

Widerspruch gegen den Rentenbescheid vom ...

Rentenversicherungsnummer: ...

Sehr geehrte Damen und Herren,

gegen den oben genannten Bescheid lege ich Widerspruch ein.

Für die Berechnung meiner Erwerbsminderungsrente wurde ein verringerter Zugangsfaktor zu Grunde gelegt.

Mit Urteil vom 16.5.2006 (Az. B 4 RA 22/05 R) hat das Bundessozialgericht entschieden, dass Abschläge für Erwerbsminderungsrenten, die vor Vollendung des 60. Lebensjahres geleistet werden, rechtswidrig sind.

Daher beantrage ich, den Rentenbescheid abzuändern und meine Rente ohne Abschläge neu festzusetzen

Mit freundlichen Grüßen

spruchsfrist ab Zugang des Bescheides Widerspruch einlegen.

Versicherte, deren nach 2000 ergangener Erwerbsminderungsrentenbescheid schon bestandskräftig ist und die bei Rentenbeginn noch nicht 60 Jahre alt waren, sollten ebenfalls unter Hinweis auf das Urteil des Bundessozialgerichts eine Überprüfung ihres Rentenbescheides verlangen. Dies gilt ebenso für Personen, die eine nach 2000 bewilligte und nur befristete Erwerbsminderungsrente bezogen haben oder im Anschluss an eine nach 2000 bewilligte Erwerbsminderungsrente nur eine ebenfalls gekürzte Altersrente beziehen.

Eine Neuberechnung wirkt sich nicht nur auf künftige Rentenzahlungen aus, sondern es können für einen Zeitraum von bis zu vier Jahren rückwirkend Nachzahlungen der zu wenig geleisteten Rente verlangt werden. Dabei reicht es zum Erhalt von Nachzahlungsansprüchen für das Jahr 2002 aus, den Antrag bis zum Dezember 2006 zu stellen.

Weitere Informationen erhalten Sie bei den Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung.

HILFSMITTEL FÜR MS-PATIENTEN WAS DIE KRANKENKASSE ZAHLEN MUSS

(RM) Obwohl der „Gemeinsame Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen“ Richtlinien formuliert hat, nach welchen Kriterien Hilfsmittel verordnet werden sollen, bestehen bei vielen niedergelassenen Ärzten ganz offensichtlich Unklarheiten über die notwendigen medizinischen Voraussetzungen. So gilt nicht jedes Produkt das für einen Kranken oder behinderten Menschen nützlich ist, als Hilfsmittel z.B. wenn es lediglich dem Ausgleich von Freizeit-Nachteilen dient. Hilfsmittel müssen eindeutig Körperfunktionen ersetzen, ergänzen oder verbessern, damit die Be-

troffenen Aufgaben des täglichen Lebens selbstständig verrichten können. Grundsätzlich darf der Arzt für seine MS-Patienten nur Produkte aus dem Hilfsmittelverzeichnis verordnen, das die Kassen unter der Federführung des IKK erstellen und ständig aktualisieren. Im Einzelfall werden auf Antrag von den Krankenkassen auch Produkte erstattet, die nicht im Verzeichnis stehen, wobei immer von Apotheken und Fachhändlern der wirtschaftlich günstigste Artikel auszuwählen ist.

Quelle: *Ärztliche Praxis-Neurologie/ Psychiatrie, Ausgabe 06/1*

Nähere Informationen zu den Hilfsmittelrichtlinien unter www.ikk.de.

SCHWERBEHINDERTE HABEN ANSPRUCH AUF ZUSÄTZLICHE URLAUBSTAGE

Schwerbehinderte haben generell Anspruch auf mehr Urlaub als ihre nicht behinderten Kollegen. Das hat das Bundesarbeitsgericht (BAG) in Erfurt klargestellt. Mit dem Urteil sprach es einem Schwerbehinderten aus Baden-Württemberg fünf zusätzliche Urlaubstage zu. (Az: 9 AZR 669/05) Im verhandelten Fall ging es um einen Krankenpfleger, der bei einem Pflegedienst arbeitete. 2003 wurde ihm eine Behinderung im Grad von 50 Prozent anerkannt. Ab diesem Behinderungsgrad schreibt das Sozialgesetzbuch fünf zusätzliche Urlaubstage vor. Der Arbeitgeber argumentierte jedoch, dies beziehe sich auf den gesetzlichen Mindesturlaub von vier Wochen. Mit den im Arbeitsvertrag vereinbarten 29 Urlaubstagen sei der Zusatzurlaub daher abgedeckt.

Dem folgte das BAG nicht. Der Zusatzurlaub habe in Deutschland eine lange Tradition. Grundgedanke sei dabei immer gewesen, dass schwerbehinderte Menschen stärker belastet seien „und deshalb eine längere Zeit benötigen, um sich von der Arbeit zu erholen“. Daher sei der Urlaub eines Schwerbehinderten um fünf Tage gegenüber dem Urlaub aufzustocken, den er ohne seine Behinderung beanspruchen könne. Entsprechend hatte das BAG auch bereits zum früheren Schwerbehindertengesetz entschieden.

KRANKENKASSEN MÜSSEN ALTERNATIVTHERAPIEN BEZAHLEN

In einem Urteil des Bundesverfassungsgerichts wurde entschieden, dass Krankenkassen auch Kosten von Alternativtherapien, die nicht Bestandteil des Leistungskatalogs sind, übernehmen müssen.

Wenn Schwerkranke sich für Außenseitermethoden entscheiden, müssen sich jedoch deutliche Hinweise auf Heilung

oder eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf abzeichnen. Entscheidend dabei ist die fachliche Einschätzung des behandelnden Arztes sowie Vergleiche mit herkömmlichen Methoden therapierter Patienten.

Gebührenfreie Beratungsnummer: 0800/0732483 oder www.medizinrechts-beratungsnetz.de

DÜRFEN ROLLIS BEI SCHNEE DAS HAUS VERLASSEN?

(RM) Ein Rollstuhlzuggerät, das Rollstuhlfahrern ermöglicht, auch bei Schnee das Haus zu verlassen, ist laut Beschluss des Bundessozialgerichts vom Mai 2006 kein notwendiges Hilfsmittel, das von den gesetzlichen Krankenkassen zu gewähren ist. Das Begehren einer Klägerin aus der Eifel, dass ihr Rollstuhl mit einem Speedy-Elektra Rollstuhlzuggerät ausgerüstet werden solle, wurde von den zuständi-

gen Richtern abschlägig beschieden. Ausnahmsweise herrschende Witterungsbedingungen wie Schnee rechtfertigten eine solche Zusatz-Ausstattung nicht. Es sei im übrigen davon auszugehen, dass die Anwohner ihrer Räum- und Streupflicht nachkämen, auch könne der vorhandene PKW von der Klägerin als Fortbewegungsmittel genutzt werden.

Quelle: *Rollstuhlsport 9/2006*

250 JAHRE JÜDISCHES KRANKENHAUS BERLIN

(RM) Am 1. September 2006 beging das Jüdische Krankenhaus mit einem Festakt seinen 250. Geburtstag.

Das Jüdische Krankenhaus, eine Stiftung des bürgerlichen Rechts, ist neben der Charité das älteste und traditionsreichste Krankenhaus Berlins. Es hat als einzige jüdische Institution in ganz Deutschland den Naziterror überstanden. Heute besitzt es als akademisches Lehrkrankenhaus der Charité und modernes Unfallkrankenhaus mehrere medizinische

Fachabteilungen und versorgt pro Jahr stationär und ambulant über 20 000 Patienten aller Konfessionen.

Ein herausragender Schwerpunkt ist die Behandlung der Multiple-Sklerose-Erkrankten in der Abteilung für Neurologie unter der Leitung der Chefarztin Prof. Dr. Judith Haas.

Der ganzheitliche therapeutische Ansatz umfasst auch sozialmedizinische und

psychologische Beratung. Die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft, Landesverband Berlin hat eine Beratungsstelle für MS-Erkrankte im Hause.



RESTAURANT-TIPP

VINA BIANCA

Von *Reina Mehnert*

Man muss nicht bis nach Spanien reisen, um mit Freunden Tapas zu genießen und guten Wein zu trinken. In der Sredzkistraße in Prenzlauer Berg unweit der Kulturbrauerei befindet sich eine spanische Tapasbar, die mit ihrem weinkellerartigen Dekor das junge und lebendige Spanien widerspiegelt. Die Einrichtung ist gemütlich – mit dunkelroten Backsteinwänden, hellem Holz, war-

mem Licht und Kerzenbeleuchtung. Die bezaubernde Wirtin, Blanca Vérges Calvente, stammt aus Mataro, einer Kleinstadt in der Nähe von Barcelona. Sie kam zum Studium der Japanologie nach Berlin, hat dabei aber die Liebe zum unkomplizierten Essen und guten spanischen Wein nie verloren. In ihrem Lokal gibt es warme und kalte Bocadillos (Baguettes) und verschiedene köstliche spanische Tapas (Häppchen), auch solche für Vegetarier.

Die offenen Weine in der VinaBlanca werden nicht nur als Schoppen, sondern auch in 0,1 Liter Gläsern angeboten, so-



NUR MUT ZUR MOBILITÄT

(RM) Die GTÜ, Gesellschaft für Technische Überwachung, hat einen praktischen Leitfaden für den Erwerb von Führerschein und eigenem Auto trotz Körperbehinderung herausgegeben.

Er soll körperbehinderten Menschen Mut machen, sich nicht von der Bürokratie oder eventuellen Hindernissen abschrecken zu lassen, wenn ein eigenes Auto gewünscht wird.

Die Broschüre ist übersichtlich und liefert viele Insider-Tipps.

Der Ratgeber kann schriftlich mit frankiertem Rückumschlag (1,45 Euro) bei der GTÜ bestellt werden oder kostenlos im Internet herunter geladen werden:

www.gtue.de/fm/51/behinderten-ratgeber_1.pdf

GTÜ Gesellschaft für Technische Überwachung mbH

Vor dem Lauch 25
70567 Stuttgart

dass der Gast aus der umfangreichen Karte verschiedenste Weine probieren kann. Wem es besonders gut schmeckt, der kann Speisen und Getränke mit nach Hause nehmen. Das Restaurant ist behindertengerecht.

Jeden zweiten Sonntag gibt es spanische Live-Musik.

Vina Bianca

Sredzkistraße 45
10435 Berlin (Prenzlauer Berg)

Tel: 44 049 224

Anfahrt: U-Bahn Eberswalder Straße
Tram M10, Husemannstraße

BUCHTIPP

Die Assistentin

Jeffery Deaver

Taschenbuchausgabe, 511 Seiten

Goldmann Verlag

ISBN: 3-442-41644-2

Von Irmgard Wiesenhütter

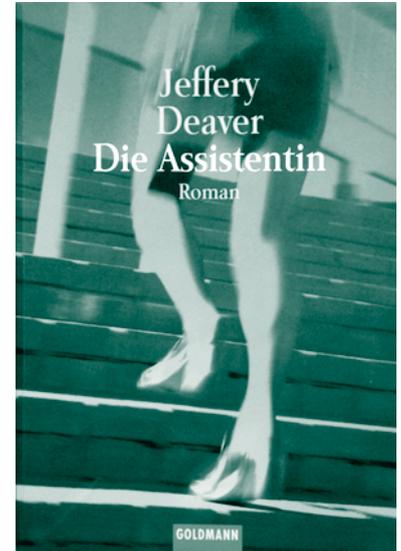
Wer gern spannungsgeladene Krimis liest und auch die entsprechend guten Nerven dafür hat, der ist mit Jeffery Deaver „Die Assistentin“ bestens bedient. Der Autor hat glänzend recherchiert, der Leser erfährt viel über die mühsame Spurensuche der Forensik-Experten und erhält tiefe Einblicke in das Seelenleben von Tätern und Ermittlern. Er lernt, dass es auf logisches Denken und Genauigkeit ebenso ankommt wie auf Intuition und die Fähigkeit, sich in einen anderen Menschen hineinzusetzen. Das Buch ist auch unter dem Titel „Der Knochenjäger“ verfilmt worden, mit Angelina Jolie und Denzel Washington in den Hauptrollen. Mir persönlich hat das Buch wesentlich besser gefallen als der Film, aber das liegt vielleicht daran, dass ich mir zuerst das Buch und danach den Film zu Gemüte geführt habe. Lesend wird man nämlich selbst zu einer Art Regisseur, der bereits eigene Bilder vom Geschehen und den Darstellern vor Augen hat.

Zum Inhalt:

Ex-Detektiv Lincoln Rhyme liegt in seinem luftgelagerten Stützbett. Einst war er als überaus erfolgreicher Tatortuntersucher tätig und das von ihm verfasste „Handbuch über Tatortarbeit“ zählt zu den Standardwerken in der Polizeiausbildung. Doch seit seinem Unfall vor drei Jahren ist er arbeitsunfähig, da er nur noch seinen Kopf und einen Finger bewegen kann. Er ist querschnittsgelähmt und rund um die Uhr auf Hilfe angewiesen. Mit einer Sterbehilfe-Organisation hat er bereits Kontakt aufgenommen.

Das Leben hat keinen Sinn mehr für ihn. Das ändert sich schlagartig, als in New York ein grausamer Mord geschieht. Auf einem Bahngelände befindet sich ein Toter. Er steckt senkrecht in der Erde, nur der ringbestückte Finger einer Hand ist zu sehen. Amelia Sachs, eine junge Streifenpolizistin, entdeckt die Leiche. Überaus beherzt waltet sie ihres Amtes. Sie sperrt Zufahrtswege ab, obwohl sie dadurch ein Verkehrschaos verursacht und den Zeitplan einer bevorstehenden Konferenz durcheinander bringt. Selbst einen Zug scheut sie sich nicht zu stoppen. Harsche Rügen ihrer Vorgesetzten nimmt sie der Sache wegen in Kauf. Die Ermittler stehen vor einem Rätsel, da am Tatort einige merkwürdige Hinweise gefunden wurden. „Wir haben ein Problem, Lincoln“, mit diesen Worten wenden sie sich darum an ihren ehemaligen Kollegen „wir brauchen ein bisschen Hilfe“. Lincolns Lebensgeister werden langsam wieder wach, er beginnt, sich für den Fall zu interessieren und willigt schließlich ein, sein Wissen in den Dienst der Ermittlungen zu stellen. Unter einer Bedingung allerdings: Amelia Sachs soll seine Assistentin sein. Die Entschlossenheit der Polizistin zu unkonventionellem Handeln hatte ihn nämlich tief beeindruckt. Die junge, hübsche Frau, die wegen chronischer Arthritis eigentlich auf ihre Versetzung in ein Büro wartet, ist zunächst nicht davon angehtan, weiterhin draußen Dienst tun zu müssen. Außerdem fehlt ihr bisher jegliche Erfahrung auf dem Gebiet der Tatortuntersuchung. Doch Lincoln Rhyme ist immer an ihrer Seite. Über Funk stehen die beiden in Verbindung, wenn Amelia für ihren Chef nun vor Ort auf dessen Anweisung hin einen Tatort abschreitet. Sie wird auf diese Weise zu seinem verlängerten Arm, lässt ihn das, was noch im Verborgenen ist, sehen, riechen und hören.

Nach und nach erstellen die beiden ge-



meinsam das Profil des Täters, der immer wieder zuschlägt und bei seinen Opfern Hinweise auf die nächste Tat hinterlässt.

Legt man das Buch nach 511 Seiten aus der Hand, hat man das Gefühl, Rhyme und Sachs bestens zu kennen. Die Hauptperson hat zwar eine Behinderung, demzufolge nimmt der Umgang mit dieser auch breiten Raum ein. An manchen Stellen wird die ganze Tragik im Leben von Rhyme sichtbar, an anderen kann man sich aber auch ein Schmunzeln nicht verkneifen, wenn etwa der stets gut gekleidete Thom sich um die Pflege von Rhyme kümmert. Die Botschaft an den Leser ist eindeutig: Der Ex-Detektiv definiert sich nicht nur durch seine Querschnittslähmung. Er besitzt enorme geistige Fähigkeiten, die er erfolgreich einsetzen kann. Liebenswert ist er allemal. Menschliches und Zwischenmenschliches lässt Deaver immer wieder anklingen. So spürt der Leser auch die Erotik, die zwischen Rhyme und Sachs in der Luft liegt. Für beide gilt Amelias Wahlspruch und zwar nicht nur auf die Polizeiarbeit bezogen: Wenn man in Schwung ist, kriegt einen keiner...

MEDIZINISCHE REHABILITATION: WANN IST SIE SINNVOLL?

Von Simone Bernard
(Diplom-Psychologin DMSG Berlin)

Wer kann eine Reha beantragen?

In den einschlägigen Sozialgesetzbüchern (SGB V, VI, VIII, IX) sind alle Regelungen zur Rehabilitation und zur Teilhabe behinderter Menschen zusammengefasst. Für MS-Betroffene kann eine Reha unter medizinischen (Besserung) und sozialen (Entlastung) Gesichtspunkten sinnvoll sein. Der Begriff der Behinderung bezieht sich auf Einschränkungen körperlicher, seelischer oder geistiger Funktionen. Bei der MS können dies körperliche Symptome wie Koordinationsdefizite, Spastiken oder Inkontinenz sein und auf der seelischen Ebene z.B. Probleme bei der Krankheitsbewältigung, Angst und Depression. Falls ausgeprägte Funktionsdefizite zu größeren Einschränkungen einer persönlichen Lebensgestaltung führen, ist eine Reha erforderlich.

Eine stationäre Maßnahme zur Behandlung der Multiplen Sklerose kann eine Verschlimmerung der MS verhüten, vorhandene Beschwerden lindern sowie einer drohenden weiteren Behinderung und Einschränkung vorbeugen. Die Reha muss medizinisch notwendig sein und die Art und Schwere der Erkrankung berücksichtigen. Dies ist z.B. der Fall, wenn die bisherigen ambulanten Maßnahmen nicht ausreichend positiv auf den Krankheitsverlauf einwirken konnten. Ebenfalls indiziert ist eine Reha, wenn die Arbeitsfähigkeit bedroht ist oder Pflegebedürftigkeit vermieden werden kann. Der Kostenträger wird prüfen, ob die Leistung notwendig, ausreichend und zweckmäßig ist. Gegebenenfalls wird der Medizinische Dienst oder ein Gutachter eingeschaltet, um Ihren Antrag zu prüfen.

Wie wirkungsvoll ist eine Reha?

Auch bei einer chronischen Erkrankung wie der MS ist erwiesen, dass spezielles Training wie z.B. Bewegungstraining oder Gedächtnistraining Funktionsdefizite bessern kann. Als Grundlage dient der Nachweis der so genannten „Neuroplastizität“. Das Gehirn ist in der Lage, Funktionen und Strukturen neuen Situationen anzupassen, zu lernen und neue synaptische Verknüpfungen zu erstellen. Dies bietet vielfältige Kompensationsmöglichkeiten bei entsprechendem Training. Die Erfolge sind in der einschlägigen Literatur belegt. In der Zeitschrift „Der Nervenarzt“ vom August 2004 wurde durch die Konsensusgruppe der Neurologen der DMSG konstatiert, dass eine multimodale Therapie signifikant Kompensation, Rekonditionierung und Adaptation an die Erkrankung fördert und somit eine höhere Lebensqualität schafft. Die positiven Wirkungen einer gelungenen Reha halten nachgewiesen über mehrere Monate an.

Wann bekomme ich eine Reha?

Die Indikationen und Ziele einer Reha sind durch die Kostenträger vorgegeben. So übernimmt die gesetzliche Rentenversicherung die Kosten, wenn eine Frühverrentung vermieden werden soll und die Krankenversicherung ist Träger, wenn es um Gesundheitsmaßnahmen zur Besserung der Erkrankung oder Vermeidung von z.B. Pflegebedürftigkeit geht. Wer genau für Sie zuständig ist, erfahren Sie bei den gemeinsamen Servicestellen der Rehaträger. Ist ein Kostenträger nicht zuständig, muss er Ihren Rehaantrag auf Leistungen zur Teilhabe an den seiner Meinung nach zuständigen Kostenträger zügig weiterleiten (nach § 14 SGB IX). Die Berufsgenossenschaft ist bei Berufskrankheiten oder Arbeitsweegeunfällen und die Unfallversicherung bei Unfällen zuständig. Der behandelnde

Arzt (i.d.R. Ihr Neurologe) muss die medizinische Notwendigkeit der Reha Maßnahme bestätigen. Sie können Ihren Arzt gern auf eine Reha Maßnahme ansprechen und evtl. den Antrag zusammen aufsetzen. Das Heilverfahren kann erst nach *schriftlicher Kostenübernahme* des Trägers angetreten werden.

Im Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) sind alle wichtigen Vorschriften und Gesetze, die für die Rehabilitation und für die Teilhabe behinderter Menschen von Belang sind, zusammengefasst. Die Leistungsvoraussetzungen für die einzelnen Kostenträger finden Sie im SGB V (Krankenversicherung) oder im SGB VI (Rentenversicherung).

Versicherte der Rentenversicherung haben, falls die medizinischen Voraussetzungen vorliegen, alle 4 Jahre Anspruch auf eine Reha, bei entsprechender Indikation auch in kürzeren Abständen.

Was sage ich meinem Arbeitgeber?

Eine stationäre Reha dauert mindestens drei Wochen mit Option auf Verlängerung, falls dies medizinisch notwendig sein sollte. Teilen Sie Ihrem Arbeitgeber Beginn und voraussichtliche Dauer der Reha mit, sobald Sie den Bescheid über die Bewilligung bekommen haben. Während der Dauer der Reha ist man arbeitsunfähig. Die Maßnahme sollte so schnell wie möglich angetreten werden. Die Kostenübernahme ist ein halbes Jahr gültig, so dass Ausnahmen bzgl. des Rehaantritts aus betriebsbedingten oder privaten dingenden Gründen möglich sind.

Anschlussheilbehandlungen

Dies sind besondere Formen der Rehabilitation. Sie werden im Anschluss an eine Akutbehandlung im Krankenhaus angesetzt und vom Arzt des Krankenhauses in Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst eingeleitet. Auch hier müssen be-

... Fortsetzung Seite 29

stimmte medizinische und sozialrechtliche Voraussetzungen erfüllt sein.

Begleitpersonen

Falls der Betroffene hilfsbedürftig ist, können Begleitpersonen unter Umständen kostenlos mitreisen. Begleitpersonen sind in vielen Kliniken willkommen. Für sie besteht auch die Möglichkeit zur Durchführung einer ambulanten Behandlung auf Heilmittelverordnungen oder in Form einer „offenen Badekur“ in verschiedenen Indikationsbereichen (z.B. Orthopädie), bei denen die Begleitpersonen allerdings zuzahlen müssen. Falls der Betroffene Kinder unter 12 Jahren hat, können diese mit Hilfe einer Haushaltshilfe entweder zuhause betreut werden oder in eine Klinik mit Kinderbetreuung mitgenommen werden. Unter Umständen können Kinder sogar vor Ort zur Schule gehen.

Welche Kosten kommen auf mich zu?

Die Kosten der Zuzahlungen belaufen sich auf 10 Euro pro Tag. Es gibt Möglichkeiten für Personen mit geringem Einkommen, sich befreien zu lassen. Die Fahrkosten werden vom Träger übernommen. Bei einer Anschlussheilbehandlung ist die Zuzahlung begrenzt auf 14 Tage (Kostenträger Rentenversicherung) beziehungsweise 28 Tage (Kostenträger Krankenkasse). Der Aufenthalt im Akutkrankenhaus wird jeweils angerechnet.

Was erwartet mich in der Reha?

Eine stationäre multimodale Therapie umfasst für den Betroffenen viele Angebote. Standard ist die medizinische Diagnostik und Therapie sowie Physiotherapie (Krankengymnastik), Bewegungs- und Trainingstherapie, Ergotherapie, Logopädie und die physikalische Therapie (z.B. Bäder). Mittlerweile bieten die meisten neurologischen Rehakliniken Hirnleistungsdiagnostik an, d.h. ein Betroffener kann mittels Computersoftware

kognitive Auffälligkeiten (z.B. Probleme mit Konzentration, Ausdauer oder Aufmerksamkeit) abklären lassen. Ebenfalls erfreulich ist die Tatsache, dass auf Wunsch psychologische Begleitgespräche geführt werden können. Im Aufnahmegespräch werden die Therapien für Ihren Rehaaufenthalt festgelegt. Legen Sie Ihre persönlichen Rehazielen fest. Eine Liste zertifizierter Rehakliniken ist unter der Homepage des Bundesverbandes www.dmsg.de abrufbar (? Klinikverzeichnis). Dort oder beim Landesverband Berlin e.V. können Sie sich auch erkundigen, welche spezielleren Therapieangebote (z.B. Feldenkrais, Kunsttherapie, Qi Gong, etc.) die einzelnen Rehakliniken anbieten. Nach § 76 SGB V, § 13 SGB VI, SGB IX § 9 sowie § 33 SGB I haben Sie ein Recht auf Mitbestimmung im Rahmen des Gesetzes bei der Wahl der Klinik, falls dies angemessen und wirtschaftlich ist. Sie können bereits beim Rehaantrag Ihre Klinik der Wahl angeben.

Die Reha sollte auch Hilfe bei sozialmedizinischen Fragestellungen anbieten. Der Reha-Bericht kann Empfehlungen zur Belastbarkeit/Arbeitsfähigkeit enthalten. Die finanzielle Leistung für die Teilhabe an einer Reha soll z.B. als Maßnahme den Betroffenen in die Lage versetzen, seinen Beruf wieder ausüben zu können. Falls die Versorgung mit Hilfsmitteln zuhause nicht optimal ist, kann in der Reha bereits ein Antrag ausgefüllt werden.

Was ist eine teilstationäre/ambulante Reha?

Ambulant bedeutet, dass die erforderlichen Therapien über den Tag verteilt in einer entsprechenden Institution am Wohnort statt finden. Der Betroffene fährt morgens hin, nimmt seine Therapien wahr und fährt nachmittags oder abends wieder nach Hause. Diese Art der Reha setzt allerdings voraus, dass der Betroffene ausreichend mobil ist und die Institution nicht weiter als ca. 30 km von zu Hause entfernt ist. Eine stationäre

Rehabilitation ist auch dann vorzuziehen, wenn begleitende gesundheitliche Probleme den medizinischen Versorgungsbedarf erhöhen.

Was kann ich selbst tun, damit meine Reha ein Erfolg wird?

Eine gelungene Rehabilitation setzt Ihre aktive Mitarbeit voraus. Sie kann deutlich zur Krankheitsstabilisierung beitragen und Ihnen Tipps geben, wie sie anschließend zu Hause intensiv an Ihrer Krankheitsbewältigung weiterarbeiten können. Reha ist kein Urlaub und viele Betroffene berichten, dass sie ganz schön positiv „ins Schwitzen“ gekommen sind.

Was kann ich tun, wenn mein Antrag auf Reha abgelehnt wird?

Sie haben vier Wochen nach Ablehnung durch den Kostenträger die Möglichkeit, schriftlich Widerspruch einzulegen. Dies ist möglich, wenn ein Antrag auf Rehabilitation vom zuständigen Kostenträger ohne einen für Sie erkennbar triftigen Grund abgelehnt wurde.

RICHTIGSTELLUNG

GEZ-Gebühren

In der letzten Ausgabe des Kompass wurde im Artikel bezüglich „Befreiung von der Rundfunkgebühr“ unter Punkt 8. durch eine Verdrehung zweier Wörter ein Missverständnis ausgelöst. Der Gesetzestext lautet tatsächlich: Behinderte Menschen, deren Grad der Behinderung nicht nur vorübergehend wenigstens 80% beträgt und die wegen ihres Leidens an öffentlichen Veranstaltungen **ständig nicht** teilnehmen können, aktueller Schwerbehindertenausweis mit RF-Merkzeichen“ oder Bescheinigung des Versorgungsamtes. Diese Formulierung schränkt die Möglichkeit der Befreiung von der GEZ-Gebühr drastisch ein. Wir bitten unsere Leser um Entschuldigung!

„DAS SCHWIMMENDE KLASSENZIMMER“

Von E. Erbse – (Die Überschrift steuerte S. Segel bei)



Der letzte Kompass enthielt einen Hinweis auf einen Segeltörn der DMSG. Ehrlich: zuerst fühlte ich mich gar nicht angesprochen, ausgewachsene Landratte, die ich bin. Dann folgte aber die Überlegung, dass es eigentlich keine idealere Reisemöglichkeit gibt: Nicht viel laufen müssen, etwas erleben, das nicht nur auf Busfahren und Kaffeetrinken beschränkt ist. Nicht ständig Einschränkungen erklären müssen. Ob sich 18 Menschen und 5 Besatzungsmitglieder auf so engem Raum wohl vertragen? Doch nach 4 Vorbereitungsstreffen freute ich mich schon richtig auf die Reise.

Für jede/n gab es eine Mitfahrgelegenheit nach Kappeln. Wir fuhren bei schönstem Sonnenschein gen Norden. Angekommen, musste man sich erst einmal eingewöhnen. Ich bin 'ne Schreiberjätner'sche, mich kann so schnell nichts erschüttern. Aber es war nicht ganz einfach, mit der Enge, in der man

nachts entweder 5 oder 11 andere schnarchen hören konnte, mit dem – aufgrund der Feuchtigkeit – muffigem Geruch, mit dem Klo, das abzupumpen war oder mit den – ohne Leitern nicht leicht zu erklimmenden – Hochbetten oder Hängematten klarzukommen. Das Essen nahmen wir gemeinsam im ehemaligen Laderaum unseres Seglers „Fortuna“ ein. Dort spannten wir nachts auch 6 Hängematten als Betten auf. Die noch nicht bekannten Namen merkten wir uns mit einem Spiel in der Manier „Ich packe meinen Koffer und nehme mit...“, wobei sich jeder Teilnehmer einen Begriff, der mit dem Anfangsbuchstaben seines Vornamens beginnt, ausdachte. Anschließend teilten wir uns noch in Arbeitsgruppen, verteilt auf die 3 zu hissenden Segel, auf: Klüver (vorn), Hauptmast (mitte), Besan (hinten). Unsere Aufgaben waren außerdem abwechselnd Frühstück und Mittagschnittchen oder Abendbrot zuzubereiten oder aber Klarschiff zu machen und dabei auch per Handmühle Mehl für die täglich vom „Zivi“ gebackenen Brote zu mahlen. Uff, das hat uns alle geschlaucht und manchen auch überfordert! Das Brot war dafür superlecker. Am nächsten Morgen legten wir, nach einer Einführung über Handgriffe, die notwendigen Knoten und Sicherheitsmaßnahmen ab, gut bewacht von der großteils ehrenamtlichen Crew, die uns geduldig auf alle Fehler und möglichen Gefahrenquellen aufmerksam machte. Es war ein schönes Gefühl, mit wenig Können und Wissen Teil einer funktionierenden Gemeinschaft und auch mit Einschränkungen „richtig“ zu sein. Die Gruppe passte gut zusammen. Wir haben viel gelacht. Durch die Enge, Leitern und hohen Stufen waren wir gezwungen, uns anders zu bewegen als gewohnt, uns mehr auf „alle Viere“ zu verlassen. Ganz vereinzelt auftretende aufkeimende Seekrankheit wurde erfolg-

reich mit Tabletten und mit frischem Ingwer bewältigt.

In Sonderburg legten wir erstmalig an. Wind der Stärke 8 hinderte uns am nächsten Morgen am Auslaufen und bescherte uns für einen ganzen Tag Landgang in dem hübschen Städtchen. Am folgenden Tag stachen wir dann in See. Wir entschieden uns dann am Mittwochabend, nicht in einem Hafen anzulegen sondern vor der Küste vor Anker zu gehen und abwechselnd während der Nacht „Ankerwachen“ zu übernehmen. D.h.: viertelstündlich die Bordlampe zu kontrollieren und festzustellen, ob sich der Anker losgerissen hatte. Es stellte sich immer mehr die bereits im Vorfeld prophezeite Jugendherbergsatmosphäre ein. Überdies war es auch sehr romantisch, auf die Geräusche der Nacht zu lauschen, den Sternenhimmel über dem Horizont und den Nebel über dem Wasser hängen zu sehen oder das Erwachen des Tag zu beobachten. Leider blieb das unsere einzige Nachtwache. Bei dem guten Wind legten wir sonst sicherheits halber lieber im Hafen an. Häfen, Feuchtzellen und Küsten blieben fast alles, was wir weiter von Dänemark sahen. Jeden Tag hätten wir auf die Wachen auch keine Lust gehabt, der Schlaf fehlte uns schon, ebenso das fließende Wasser, auch, wenn sich einige Verwegene an die Deckpumpe wagten. Noch verwegener war jedoch der Aufenthalt im Ankerkasten, der beim Anker lichten notwendig war, um die Ankerketten gerade zu leiten. Unser Dressman M. Matrose warf sich zuvor in eine Ganzkörpermontur, der er nach dem Kontakt mit dem stinkenden Meeresschlamm in einem blütenweißen T-Shirt entstieg. Alle Achtung!

Einen wunderschönen Aufenthalt hatten wir dann auf dem Inselchen Lyø. Das Örtchen dort ist so hübsch wie aus einem Bilderbuch. Mit den typischen, kleinen, liebevoll gepflegten Häuschen,

... Fortsetzung Seite 31

schön bepflanzten Trockenmauern, Enten auf dem Dorfteich, einer Kirche und einem Kaufmannsladen. Einige von uns besuchten die Windmühle oder das auf

einer windumtosten Landzunge gelegene Hünengrab (Klokkestenen), mit dessen oberster Platte Töne erzeugt werden können. Für jede/n bleiben nach dieser Woche unvergessliche Eindrücke. Sei es das Glitzern der Sonne auf den Wel-

len, die Gemeinschaft auf kurze Zeit, die selbstverständliche gegenseitige Hilfe oder ein anderes Erfahren des eigenen Körpers. Dem Landesverband Berlin danken wir ganz herzlich, ebenso C. Chrysantheme für die Vorbereitung!

OSTERBASAR – WER MACHT MIT?

Bemalte Eier, hausgebackene Plätzchen, Kuchen, Pralinen und vieles mehr wollen wir gemeinsam vor der DMSG Geschäftsstelle an den Mann oder an die Frau bringen.

Das alles für den guten Zweck, denn der Erlös kommt zu 100% den MS-Patienten zugute.

Bei unserem Adventsbasar am 29. November und am 6. Dezember erzielten wir einen so guten Erlös, dass wir zu Ostern mit noch mehr Mitgliedern, Familienangehörigen und Freunden wieder

einen Basar veranstalten wollen. Bei guter Stimmung wurden nicht nur Plätzchen vernascht und Weihnachtssterne verkauft, sondern wir kamen auch mit vielen Passanten ins Gespräch, die alle ganz begeistert von unserer kleinen, warmherzigen Aktion waren.

Wer Lust hat mitzumachen, sei es durch Standardarbeit, dem Backen von Süßem oder Bemalen von Eiern, melde sich bitte bis Ende Februar 2007 in der DMSG Geschäftsstelle, Tel: 313 06 47 (Eva-Maria Koschnick)



Links nach rechts: Th. Gebhardt, F. Schädle, E.-M. Koschnick, G. Feß

MS-GRUPPE SUCHT MITREISENDE! AYURVEDAKUR IN INDIEN

Wer hat Lust mitzukommen?



MS-Reisegruppe in Kerala 2006

Wir fliegen mit ca- 15–20 Personen am 27.04.07 und 15.09.07 für 4 bzw. 6 Wochen nach Kerala in Indien zu einer Ayurvedakur.

Da ich diese Reise selber organisiere, habe ich einen sehr günstigen Preis erwirkt und Ihr könnt 4 Wochen im Doppelzimmer schon für 2.350 Euro incl. aller Leistungen Flug, Transfer, alle ayurvedischen Behandlungen + Medizin, Tee, Getränke, ayurvedische

Vollverpflegung, Obst erhalten. 6 Wochen kosten ca. 2900 Euro.

Natürlich gibt es auch Einzelzimmer.

Infoveranstaltung in Berlin am 12.01.07 und 26.01.07. Für die Bekanntgabe des Veranstaltungsortes und telefonische Auskunft bitte **030/67 80 94 80** wählen.

Gabriele Link

TANDEMSPRUNG 2006

Von Christian Habenicht

Nach meinem Aufruf in unserem KOMPASS war es dann soweit: Am 27. Mai 2006 haben sich 7 mutige MS-Betroffene und Mitglieder der DMSG zusammengefunden, um den Absprung bei ca.



4.000 Meter zu wagen: Tandemspringen. Die älteste Teilnehmerin war über 60 und der Jüngste unter 30. Zusammen mit Angehörigen und Freunden waren wir sicherlich 25 Leuten, die es kaum abwarten konnten, entweder zu springen oder die lustvollen Schreie der Springer zu hören.

Mit einem speziellen Fallschirmsystem und mit professionellen Tandempiloten wurde ein alter Traum Realität: Fliegen. Nach nur 30 Minuten Einweisung am Boden ging es los. 20 Minuten Flug

zeit, und schon waren wir auf unserer Absprunghöhe.

Dann der spannende Moment: Absprung! 50 Sekunden im Rausch des freien Falls. Und nachdem sich der Fallschirm in 1.500 m Höhe geöffnet hatte, schwebten wir in einem 5-7 Minuten dauernden Flug am Gleitschirm langsam wieder der Erde entgegen. Eine Teilnehmerin hat sich ihren Sprung filmen lassen. Hoffentlich ein unvergessliches Souvenir an eine Erinnerung, die wohl keiner so schnell vergessen wird.

Aber das schönste am Tandemspringen ist: Fast jeder kann es! Probieren Sie es doch einfach mal aus. Vielleicht werde ich schon im nächsten KOMPASS wieder zu einem Sprung im Sommer aufrufen...

AM TAG, ALS ES ZUR SPRINGBACHMÜHLE GING, ODER ALS WIR EINE REISE TATEN

Von Iris und Michael Paul u. Karin Dähn

Am Samstag, den 17.06.2006 um 10.30, trudelten die ersten am Treffpunkt Schönwalder Str. 4 ein. Um 11.30 pünktlich setzte Herr Carsten Müller den behindertengerechten Bus in Bewegung.

Das Wetter sah zwar nicht verheißungsvoll aus, aber wie heißt es doch „wenn Engel reisen“, auch wenn ein „B“ davor steht. Nach Müller- und Seestraße und ein paar einführenden Worten von Herrn Müller über den Bus und das Fahrtziel ging es dann auf die Stadtautobahn AVUS und über Dreilinden ins



Brandenburgische. Noch hielt das Wetter, und die Stimmung war gut und ausgelassen. Als wir den Berliner Ring befuhren, kam in manchen Urlaubsstimmung oder Fernweh hoch. Wir dachten auch an Horst Nemitz und seine Frau Margot, der leider aus gesundheitlichen Gründen nicht dabei sein konnte. Die Fahrt war nach gut einer Stunde vorbei, und wir kamen in der Springbachmühle bei Belzig an.

Nach dem Ausladen der Rollifahrer wurden wir gleich in den Gasträum geführt. Die Getränke, besonders der lieb-

liche Rotwein, waren ein besonderer Genuss. Der erste Gang, die Spargelcremesuppe, schmeckte so traumhaft gut,

dass wir uns auf die nächst höhere Schlemmerstufe freuten. Und die kam auch schon sehr bald: Ein großer Teller, auf dem in sehr übersichtlicher Anordnung zwei 5 cm große Stück Schweinefilet, fünf Kartoffelstückchen und – nun die Hauptsache der Spargelsaison – ein unheimlich

großer Berg Spargel lag. Die Stangen reichten fast bis zum Tellerrand und waren ca. 5 cm breit und 1,5 cm hoch. Aber der wahre Genuss kam ja erst noch, aber nur für Spielernaturen. Einige von uns schafften es tatsächlich, eine Spargelstange mit den bereitliegenden Mes-



REISE & FREIZEIT

sern durchzuschneiden und anschließend mit den Zähnen weiterzuverarbeiten, andere bekamen schärfere Ersatzmesser, und wieder andere versuchten, die ganze Stange gleich im Mund zu zerkleinern, was dann mit einem unauffälligen Serviettengebrauch endete. Hervorragend war übrigens auch der vornehm bittere Geschmack, der besonders „al dente“ gegarten Spargelstangen.

Nach dem Essen hatten wir eine halbe Stunde Zeit, um uns zum Kremser zu bewegen. Vorher konnten wir uns noch die Wildgehege, Gehege mit Kaninchen, Meerschweinchen, Eseln, Wildschweinchen, eine Voliere und als Besonderheit frei-



laufende Nutrias, auch ordinär Bisamratten genannt, ansehen.

Nachdem wir alle im Wagen saßen, wurden unsere Rollifahrer über zwei Schienen mit Muskelkraft in den hinteren Teil des Kremser verfrachtet. Herr Muschert hielt nicht nur die Zügel in der Hand, sondern auch uns mit seinen Ausführungen in seinem Bann. Die Plane hatte rechteckige, durchsichtige, fensterartige Stellen, durch die wir tatsächlich etwas sehen konnten. Von den vier ersten Plätzen aus konnte man sogar dem Geschehen vor dem Kremser richtig gut folgen. Besonderen Spaß machten uns



die beiden Stuten, die uns durch die historischen Mühlen des Fläming in der Umgebung von Belzig mit ungestüme Energie zogen.

Für die, die es genauer wissen wollen: Während der Kremserfahrt erfuhren wir, dass Herr Müller und Herr Muschert (unser Zügelhalter) den Kremser neu bauen ließen. Herr Muschert ist Chef und Inhaber der Springbachmühle, möchte aber nur das Mädchen für alles sein, da seine Frau und sein Sohn die Leitung des Restaurants und des angeschlossenen Hotels innehaben. Früher wurden die Rollis mit dem Lift des Busses auf den Kremser gehoben. Herr Müller und Herr Muschert hatten dann irgendwann die glorreiche Idee mit dem neuen Kremser und den dazu passenden Rampen. Seitdem kommen die Rollis von hinten über die beiden Schienen in den Wagen.

Der absolute Höhepunkt der Kremserfahrt war ein Kaffee- und Kuchenpicknick in einem ruhigen Waldstück. Auf dem Kremser stand bis zur Hälfte ein Tisch, der hintere Teil war den Rollstuhlfahrern (bis zu ca. 4 Rollis) vorbehalten, die natürlich ohne Tisch essen mussten. Der Kaffee und der besonders leckere Kuchen, den Herr Müller unter den

hinteren Bänken hervorzauberte, wurden dann genüsslich und gemütlich von uns vertilgt.

Danach ging es wieder zurück zum Ausgangsort Springbachmühle. Herr Müller zog die Rollstuhlfahrer über die Rampe hinten herunter, und danach durften die Läufer absteigen. Zur selben Zeit wurden unsere Zugtiere von Herrn Muschert ausgespannt und versorgt. In der Zwischenzeit haben wir uns noch auf dem Mühlengelände umgesehen oder suchten die Nutrias am Mühlenteich. Zum Abschluss warfen wir noch ein Auge auf das Brautpaar, das am Mühlrad zu seiner Hochzeitsgesellschaft stieß. Während Herr Müller die Rollstühle verlud und festzurte stiegen wir in den Bus. Wir hielten noch an einem Hofladen, wo sich einige mit diversen Fleischwaren und Spirituosen eindeckten. Dann ging es an Spargelfeldern vorbei zurück nach Berlin, wo wir wie geplant gegen 18 Uhr wieder am Treffpunkt ankamen. Es war ein schöner Tag mit vielen Überraschungen, die nicht im Reiseprogramm standen. Wir haben viel gelacht und uns sehr wohl gefühlt.

Wir danken Herrn Müller und dem Springbachmühlenteam für die schöne Abwechslungsreiche und kurzweilige Zeit.



PARIS – KEIN REISEBERICHT

Die Stadt der Liebe, die Stadt der Museen! Aber auch die Stadt der Behinderten?

Von Karin Dähn

28. Juli 2005 bis 1. August 2005

Wir sind zu viert, zwei Pärchen, aber nur eine Rollstuhlfahrerin, nämlich ich.

Da ich immer alles genau wissen will, quäle ich natürlich das Internet. Es gibt tatsächlich einen Verein, der sich damit beschäftigt, Paris rollstuhlgerecht zu gestalten. Dort ist zu lesen, dass mehrere Buslinien mit rollstuhlgerechten Bussen ausgestattet sind, diese sind auch im Internet aufgeführt, aber es sind tatsächlich schon viel mehr als angegeben, wie ich mich persönlich überzeugen konnte. Wahrscheinlich wird der Ausbau der Buslinien schnell vorangetrieben, weil die Metro – die U-Bahn von Paris – zu alt ist, um sie rollstuhlgerecht auszubauen.

Sämtliche Museen sind rollstuhlgerecht und haben ein Behinderten-WC, lese ich auf der Homepage. Es gibt, wie wir in Paris erleben, tatsächlich wenige rollstuhlgerechte WCs in Paris, aber in jedem Museum befindet sich eines, und Museen gibt es in Paris zum Glück viele und überall. Schön finde ich, dass wirklich alle Bordsteine in Paris an den Straßenecken abgesenkt sind.

Bei der Air France würde ich allerdings keinen Flug mehr buchen, weil das weibliche Flugzeugpersonal

sehr wortkarg, mein Französisch kaum noch vorhanden und das Rollstuhl und mich verladen sehr umständlich ist. Aber vielleicht deute ich alles nur falsch, da ich nicht so häufig fliege.



Wahrscheinlich bin ich wirklich zu pingelig. Die Begriffe „rollstuhlgerechtes“ Hotel und Hotelzimmer scheinen in meiner Phantasie anders auszusehen, als in Frankreich. Die Notwendigkeit Griffe links und rechts des WCs anzubringen, sehe eben nur ich.

Die Stadtbesichtigung mit les Cars Rouges (rote Doppeldeckerbusse) ist deswegen amüsant, weil wir auf der Rundfahrt aussteigen und mit dem nächsten Cars Rouges weiterfahren können, wo immer wir wollen, und das an zwei aufeinander folgenden Tagen. Allerdings ist es nur bei den neueren Doppeldeckern möglich, dass ein Rolli mitfahren kann, ein Rollstuhl.

(In Berlin zurück, frage ich auch gleich den ersten Busfahrer, der am Ku’damm mit seinem Bus wartet, um Touristen durch Berlin zu fahren, ob mehrere Rollstuhlfahrer bei ihm Platz finden würden. Aber es ist, genau so wie in Paris, nicht möglich.)

Der Eiffelturm steht natürlich auch auf dem Programm. Zum Kauf der Tickets braucht sich kein Rollstuhlfahrer anzustellen, weil das Warteschlangenlabyrinth zu eng ist. Dafür kommen wir vier alle gemeinsam etwas direkter zum Aufzug nach oben.

Eine Bootsfahrt auf der Seine mit dem „Batobus“ gönnen wir uns auch noch,

wir finden auch hinter Notre-Dame einen einigermaßen rollstuhlgerechten

Zugang zum Ausflugsschiff. Nur im letzten Teil des Zuganges befinden sich 7 Stufen. Allerdings ist diese Anlegestelle für Rollstuhlfahrer dennoch begehrt, weil Behindertentransporte bis zum Anlegesteg fahren können, wie wir gesehen haben. Vom Wasser aus sehe ich während der Bootsfahrt, dass die Zugänge zu den Ausflugsbooten



unter dem Eiffelturm rollstuhlgerecht aussehen.

Und dann sind die vier Tage Paris schon Vergangenheit. Rein in das Flugzeug und Berlin hat mich wieder.

Jetzt komme ich erst zum Nachdenken: Es sollte eigentlich ein lustiger Geburtstagsausflug werden.

Eine Stadt voller Bistros und Restaurants, ich liebe die französische Küche, aber ich war nur einmal in einem drin! Montmartre, ich wollte so gerne hin, wir waren aber nicht dort! Eine Stadt voller Museen, ich liebe Museen, ich war in keinem einzigen! Naja, ich hatte ja auch nicht Geburtstag!

Fazit:

Wenn ich noch einmal nach Paris kommen sollte, dann müsste es mit mehreren unternehmungslustigen Rollstuhlfahrern sein, die auf die Französische Küche, auf die französische Bistro-Kultur und die Museenlandschaft von Paris genau so neugierig sind wie ich. Und das allerwichtigste ist: **mehr Tage Zeit!**

VERANSTALTUNGEN

VERANSTALTUNGEN DER DMSG BERLIN

Wichtig! Notieren Sie bitte die Termine in Ihrem Kalender!

Bitte beachten: Unsere Veranstaltungen finden jeweils an anderen Orten statt!

Faxen oder senden Sie uns bitte die Anmeldung so schnell wie möglich.

Fax: 312 66 04 oder Mail: dmsg-berlin@dmsg.de

(Ausnahmsweise kann man sich auch telefonisch anmelden. Tel.: 313 06 47) • DMSG Berlin, Paretzer Straße 1, 10713 Berlin

Name: _____

Vorname: _____

Ich bin Rollstuhlfahrer/in

Ich komme mit Begleitung

LEBENSQUALITÄT

Anmeldung

Datum: **Donnerstag, 18. Januar 2007, 18.00 – 19.30 Uhr**

Referent: **Prof. Dr. Joachim Kugler**

„AKTUELLES ZU ORALEN MEDIKAMENTEN“

Anmeldung

Datum: **Mittwoch, 14. Februar 2007, 18.00 – 19.30 Uhr**

Referent: **Prof. Dr. Judith Haas**

PATIENTENVERFÜGUNG

Anmeldung

Datum: **Montag, 12. März 2007, 18.00 – 19.30 Uhr**

Referent: **Eva-Maria Koschnik, Dipl.-Sozialpädagogin**

HAUSNOTRUFSYSTEM AM BEISPIEL DER JOHANNITER-UNFALL-HILFE E.V.

Anmeldung

Datum: **Mittwoch, 23. April 2007, 18.00 – 19.30 Uhr**

Referent: **Reinhard Bayer, Öffentlichkeitsarbeit**

REISEN MIT MS

Anmeldung

Datum: **Montag, 21. Mai 2007, 18.00 – 19.30 Uhr**

Referent: **Dr. Kerstin Anvari, Neurologin**