

# Kompass

Ihr Wegweiser

Ausgabe 2/2019

## Landesverband Neuer Beirat der MS- Erkrankten

Seite 18

## Unterwegs Im Rhythmus der Pferde

Seite 20

## Wissenschaft und Forschung Kinderwunsch bei MS

Seite 28

**BEILAGE**  
Veranstaltungen

# ARBEITEN MIT MS!



**dmsg**

- Deutsche
- Multiple Sklerose
- Gesellschaft
- Landesverband

Berlin e. V.

Bild: Light Impression / stock.adobe.com

3 • Editorials

## Fokus

- 4 • Arbeiten mit MS
- 6 • Erhalt des Arbeitsplatzes
- 8 • Neuropsychologische Diagnostik
- 10 • Nahtlosigkeits-ALG
- 12 • Zwei Frauen – zwei Berufe



- 13 • „MS-Schwerpunktzentrum“ St. Joseph-Krankenhaus
- 14 • Gartenfest in der Geschäftsstelle
- 15 • Neuer Mitarbeiter Öffentlichkeitsarbeit
- 16 • Sylke Bachs Bilder in Berliner DMSG
- 17 • Personalwechsel bei Betroffenenberatung
- 18 • Neuer Beirat der MS-Erkrankten
- 19 • Mit DJ „Alle Farben“ in den Mai
- 20 • Fachtag „Mensch und Pferd“
- 21 • Film zu „Selbsthilfe meets Wissenschaft“
- 22 • Dank an Gruppensprecherin Ingrid Müller

- 22 • Englischsprachiger MS-Stammtisch
- 23 • Spreewaldfahrt der SHG Treptow
- 24 • Barrierefreies Reisen
- 25 • Badzinski-Stiftung für Pflegebedürftige
- 26 • Blog-Autorin Mathilde Gläser im Gespräch
- 27 • Der Spirit Run von Caroline Mehr
- 28 • Kinderwunsch bei MS
- 30 • Doppelrezension: MS-Ratgeber
- 31 • Blumen für Stefanie Schuster
- 32 • Aktion Haustierfotos

Mit bestem Dank an den Zeichner Phil Hubbel!



## Impressum

**Herausgeberin:**

Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft, Landesverband Berlin e. V.

**Sitz der Geschäftsführung:**

Aachener Straße 16, 10713 Berlin  
 Telefon: 030 / 313 06 47  
 E-Mail: info@dmsg-berlin.de

**Verantwortlich für den Inhalt:**

Der Vorstand  
 Priv.-Doz. Dr. med. Karl Baum  
 V.i.S.d.P.: Karin May  
 Die Redaktion behält sich die Kürzung von Artikeln vor.

**Redaktion:** André Bunde (*abu*)

**Redaktionelle Beratung:** Kathrin Geyer

**Spendenkonto:**

Sparkasse Berlin  
 BIC: BELADEB3333  
 IBAN: DE95 1005 0000 1130 0045 00

**Gestaltung und Druck:** KOMAG mbH, Berlin,

Töpchiner Weg 198/200, 12309 Berlin  
 KOMPASS erscheint halbjährlich.  
 Der Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten.

**Redaktionsschluss** für die nächste Ausgabe ist der 15.03.2020

Für die Unterstützung unserer Arbeit auch im Jahr 2019 bedanken wir uns ganz herzlich bei:



AOK, BKK, DAK, Techniker Krankenkasse, DRV Berlin-Brandenburg, DRV Bund, Land Berlin, Gemeinnützige Hertie-Stiftung, Badzinski-Stiftung und der Stiftung Parität. Wir bedanken uns ganz herzlich bei allen genannten und nicht genannten Spendern und Ehrenamtlichen für ihre Unterstützung.



Karin May

## Liebe Mitglieder,

sicherlich ist Ihnen schon aufgefallen, dass unser KOMPASS ein etwas anderes Gesicht erhalten hat: Das Layout ist den modernen Lesegewohnheiten angepasst worden und auch ansonsten hat sich das ein oder andere verändert. Nachdem der Vorstand im Frühjahr aus strategischen Gründen entschieden hat, die Öffentlichkeitsarbeit zukünftig aus einer Hand zu gestalten, ist dies die erste Ausgabe, die seit acht Jahren ohne externe redaktionelle Unterstützung erscheint. An dieser Stelle möchte ich Frau Schuster, unserer langjährigen KOMPASS-Redakteurin, Danke sagen für die engagierte, kreative und äußerst informative Gestaltung unserer Zeitschrift in den vergangenen acht Jahren. Wir verdanken ihr viele Blicke über den Tellerrand, interessante, lesenswerte Hefte, toll recherchierte Artikel und viele schöne Bilder, die unsere Arbeit und das Leben der DMSG Berlin darstellen. Liebe Frau Schuster – vielen herzlichen Dank dafür und für unsere Zusammenarbeit, die wir sicherlich an der einen oder anderen Stelle auch fortführen werden.

Liebe Leserinnen und Leser, geben Sie uns doch Rückmeldung, wie er Ihnen gefallen hat, der neue KOMPASS, damit wir gemeinsam ein Heft gestalten können, das Ihren Vorstellungen entspricht und Ihnen die Informationen bietet, die Sie sich wünschen. Arbeit und MS, das ist der Themenschwerpunkt, dem wir uns in dieser Ausgabe widmen – und noch einigem mehr rund um die Multiple Sklerose und die Arbeit des Landesverbandes.

Es ist viel los gewesen im Landesverband, seitdem Sie den letzten KOMPASS in den Händen gehalten haben. Kurz nach Druck des letzten KOMPASS überraschte uns DJ und Produzent „Alle Farben“ mit einer Einladung zu einer Benefizveranstaltung für die Berliner DMSG in den Festsaal Kreuzberg, der wir natürlich sehr gern gefolgt sind. Nur vier Wochen später trafen sich dann viele von Ihnen bei uns im Garten der Geschäftsstelle zum Tag der offenen Tür anlässlich des Welt-MS-Tages. Knapp zwei Wochen später dann die Mitgliederversammlung – bei unglaublichen Außentemperaturen von über 36 Grad. Um Ihnen allen die Beteiligung an der Arbeit der DMSG in diesem wichtigen Gremium zukünftig etwas zu erleichtern, ist zur kommenden Mitgliederversammlung eine Änderung der Satzung in Arbeit, die es uns erlaubt, unsere jährliche Versammlung in den kühleren Herbstmonaten stattfinden zu lassen. Außerdem gab es in der Geschäftsstelle personelle Veränderungen: So hat am 01. Juni Herr Bunde die Öffentlichkeitsarbeit übernommen, nachdem uns Herr Radünz leider aus persönlichen Gründen im Mai verlassen hatte, und am 01. September Katja Bumann den Aufgabenbereich von Jacqueline Rese als Betroffenenberaterin. Zu all diesen Themen erfahren Sie mehr in der vorliegenden Ausgabe.

Ehe Sie sich nun der Lektüre widmen, habe ich noch eine Bitte: Mich bewegt seit Längerem schon die Frage, was wir tun können, um auch in Zukunft attraktiv zu sein – für neue wie auch für die alten Mitglieder? Was bewegt jemanden Mitglied in unserem Verband zu werden? Was erwarten Sie von uns? Ist es die individuelle Beratung? Die Aufklärung in der Öffentlichkeit? Sind es Informationsveranstaltungen und Kurse? Gemeinsam mit Ihnen möchten wir die Arbeit der DMSG Berlin gestalten. Deshalb sagen oder schreiben Sie uns, was Ihnen am Herzen liegt,

welche Themen wir aufgreifen sollten, was Sie von Ihrem Landesverband erwarten. Ich freue mich auf Ihre E-Mail unter [pr@dmsg-berlin.de](mailto:pr@dmsg-berlin.de) und danke Ihnen für Ihre Unterstützung.

Herzlichst

Ihre Karin May  
*Geschäftsführerin*



Priv.-Doz. Dr. med. Karl Baum

## Liebe Mitglieder,

auch ich danke im Namen des Vorstandes Frau Schuster für die geleistete Öffentlichkeitsarbeit.

Im Zentrum der KOMPASS-Herbstausgabe 2019 steht die Arbeitswelt. Für viele Menschen, auch für die MS-Betroffenen, ist ein ausgeübter Beruf nicht nur Broterwerb, sondern auch Anerkennung und Bestätigung geleisteter Arbeit. Wir wollen, dass den MS-Betroffenen im Rahmen ihrer individuellen Möglichkeiten die Teilhabe am Arbeitsleben offen steht. Hierfür geben wir wertvolle Hinweise.

Es grüßt Sie im Namen des Vorstandes herzlichst

Ihr Priv.-Doz. Dr. Baum  
*Vorstandsvorsitzender*



## Arbeiten mit MS

Viele Menschen mit MS können ein produktives Berufsleben führen – wenn die Rahmenbedingungen stimmen. Um diese mit der individuellen Situation in Einklang zu bringen, gibt es verschiedene Strategien und Möglichkeiten. Wir geben einen Überblick.

Beim Thema MS und Arbeit erschweren Unwissenheit und Vorurteile häufig noch immer die Situation von Betroffenen und deren jobrelevante Entscheidungen. Dass MS automatisch mit Arbeitsunfähigkeit oder starker Einschränkung einhergeht, ist eines dieser Vorurteile. Die Annahme eines solchen Automatismus ist jedoch komplett fehl am Platz. Dies zeigen nicht nur Zahlen zum Krankheitsverlauf allgemein, sondern auch zu verschiedenen Immuntherapien mit einer länger erhaltenen Arbeitsfähigkeit. Zwei neuere Umfragen zum Thema Arbeiten mit MS lassen ebenfalls darauf schließen, auch wenn sie aufgrund der relativ geringen Teilnehmerzahl nur eingeschränkt repräsentativ sind. So gaben in der REHADAT-Studie „Mit MS im Job“, die 2015 vom Institut der deutschen Wirtschaft Köln mit 747 Betroffenen durchgeführt wurde, zwei Drittel an, in Vollzeit zu arbeiten. Ein Viertel meinte, beruflichen Verpflichtungen ohne unterstützende Maßnahmen nachkommen zu können. Rund jeder sechste fühlte sich bis zum Zeitpunkt der Befragung nicht durch die Erkrankung im Arbeitsleben eingeschränkt. In dieselbe Richtung weist eine im März 2018 abgeschlossene Online-Befragung im Rahmen des Projekts „Chronische Erkrankungen am Arbeitsplatz“ des DMSG-Landesverbandes NRW, der Aidshilfe NRW und der Deutschen Rheuma-Liga NRW. Unter den 1.280 Befragten waren auch 447 MS-Betroffene: Fast 50 Prozent arbeiteten zum Zeitpunkt der Befragung in Vollzeit, knapp 30 Prozent in Teilzeit – und das, obwohl die Befragten im Schnitt bereits seit 12,5 Jahren chronisch erkrankt waren.

### Eigeninitiative

Leider bestätigt die REHADAT-Studie indirekt auch die eingangs getroffene Feststellung zur Unwissenheit. So wünschten sich die Befragten zum Beispiel im unmittelbaren betrieblichen Umfeld mehr Aufklärung und Unterstützung. Anstatt nur zu reagieren, ist es daher ratsam, selbst aktiv zu werden und sich möglichst umfassend über Rechte, Fördermöglichkeiten und Hilfsmittel zu informieren. Dieses Wissen kann nicht nur helfen, zukünftige Optionen besser abzuwägen und voreilige Schritte wie die Aufgabe des Arbeitsplatzes zu vermeiden. Es stärkt auch die eigene Position bei Gesprächen im Berufsleben, etwa mit dem Vorgesetzten zum Thema Kostenübernahme, und kann helfen, Vorurteile durch Faktenwissen abzubauen.

Je nach individueller Lage kann Eigeninitiative ebenfalls bedeuten, bei auftretenden Benachteiligungen, etwa in Form von Unterforderung, die Vorfälle zu dokumentieren und auf dieser Basis zu thematisieren. Im Fall einer Abmahnung oder drohenden Kündigung hilft eine Rechtsberatung mit Schwerpunkt Arbeit, schnell und korrekt zu reagieren.

### Offenheit

Vor diesem Hintergrund ist die Entscheidung, die Krankheit im Arbeitsumfeld erst gar nicht anzusprechen, verständlich. Und auch wenn gegenüber dem Arbeitgeber keine Pflicht zur

Offenlegung besteht, solange die Betroffenen sich und ihr Umfeld nicht gefährden und ihrer Arbeitspflicht insgesamt nachkommen, spricht doch einiges dafür. Zumindest dann, wenn die Betroffenen die Symptome im Arbeitsalltag als belastend empfinden. In der REHADAT-Studie war das bei 75 Prozent durch Fatigue und bei 63 Prozent durch kognitive Störungen der Fall. Gleichzeitig waren bei denjenigen, die offen mit ihrer Erkrankung umgegangen sind, 60 Prozent der Arbeitsplätze an die individuelle Situation angepasst, aber bei denen, die sie verschwiegen haben, nur zehn Prozent.

Die Chancen, durch offene Kommunikation die eigene Arbeitsgestaltung zu verbessern, scheinen also gar nicht schlecht zu stehen. Offenheit bedeutet nicht, umfassend über die Krankheit zu informieren, sondern über das, was im Zusammenhang mit den Anpassungen steht. Sprechen Betroffene über die konkreten Gründe hierfür, kann das schließlich auch das Verständnis des Arbeitsumfelds erhöhen. Dass dies vielen wichtig ist, darauf lässt die REHADAT-Studie schließen: Die Mehrheit der Befragten stuft nämlich die Unterstützung durch Vorgesetzte und Kolleginnen oder Kollegen mit Abstand als hilfreichste Maßnahme ein. In der Umfrage „Chronisch krank arbeiten“ gingen die Teilnehmenden entsprechend offen mit ihrer Erkrankung um: Die meisten haben mit Vorgesetzten (68,7 Prozent) und mit Kolleginnen oder Kollegen (69,5 Prozent) gesprochen.

## Anpassungsmaßnahmen

Die konkreten Maßnahmen zum Arbeitserhalt können je nach der individuellen Situation sehr vielfältig sein. In Hinblick auf eine allgemeine Priorisierung gibt die REHADAT-Studie Anregungen. So fanden 45 Prozent der Befragten flexible Arbeits- oder Pausenzeiten als Erleichterung und knapp 40 Prozent eine Reduzierung der Arbeitszeit insgesamt. Hier gibt es etliche denkbare Varianten, etwa ein Arbeitstag weniger pro Woche, flexible Anfangszeiten oder längere Mittagspausen. Darüber hinaus hatten immerhin noch 19 Prozent mit Heimarbeit und 18 Prozent mit Hilfsmitteln und technischen Arbeitshilfen positive Erfahrungen gemacht. Manchmal kann allein die Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz helfen, genau wie dessen Umgestaltung in Hinblick auf die Barrierefreiheit. Es gibt zwar keinen allgemeinen Rechtsanspruch auf all diese Änderungen. Der Fürsorgepflicht und dem Arbeitsschutz müssen die Arbeitgeber aber Rechnung tragen: ein Rahmen, in dem über viele kleine Maßnahmen verhandelt werden kann, sei es beispielsweise eine ausreichende Beleuchtung, ein Parkplatz in der Nähe oder der kurze Weg zur Toilette.

In diesem Zusammenhang ist auch die Beantragung eines Schwerbehindertenausweises oder der Gleichstellung mit dem Schwerbehinderten-Status abzuwägen. Da Schwerbehinderte und Gleichgestellte einen Rechtsanspruch auf einen

behindertengerechten Arbeitsplatz und Teilzeit haben, kann dieser Schritt bei den individuellen Anpassungsmaßnahmen hilfreich sein. Aber gerade wenn es darum geht, eine neue Stelle zu finden, kann er sich hingegen aufgrund der eingangs erwähnten Vorurteile als Hürde erweisen – obwohl Arbeitgeber grundsätzlich Menschen mit Behinderung einstellen müssen. In der Umfrage „Chronisch krank arbeiten“ hatte dennoch knapp die Hälfte einen Grad der Behinderung und rund ein Zehntel war Schwerbehinderten gleichgestellt.

## Im Job bleiben?

Die Jobsuche gestaltet sich in vielen Branchen auch für gesunde Menschen oft schwierig. Ein Umstand, den Betroffene im Hinterkopf behalten sollten, wenn sie überlegen, ihren aktuellen Arbeitsplatz aufzugeben oder einen Rentenantrag zu stellen. Oftmals ist es leichter, die Möglichkeiten zur Anpassung im bestehenden Job auszuloten, als sich einen neuen Arbeitsplatz zu suchen oder zurück ins Arbeitsleben zu kämpfen. Eine längere Krankschreibung oder eine Reha-Maßnahme, die sich dem Umgang mit MS-Symptomen und der eigenen Leistungsfähigkeit widmet, können hierbei helfen. In der REHADAT-Studie empfanden immerhin gut ein Fünftel der Befragten eine stufenweise Wiedereingliederung nach längerer Krankheit als hilfreich. Wer weniger als sechs Stunden am Tag arbeiten kann, hat zudem die Möglichkeit, eine Teilrente in Form der Erwerbsminderungsrente zu beantragen.

Auch wenn es im aktuellen Job gar nicht mehr geht, lohnt es sich allein aus materiellen Gründen, alternative Beschäftigungsmöglichkeiten abzuwägen, bevor man gänzlich aus dem Arbeitsleben aussteigt. In der Umfrage „Chronisch krank arbeiten“ haben dann auch nur rund sieben Prozent ihre Berufstätigkeit generell aufgegeben, knapp ein Fünftel hat Beruf oder Aufgabenbereich gewechselt. Bei der Frage eines möglichen Jobwechsels oder der Berufswahl mit MS sollte ein Umstand berücksichtigt werden, der auch allgemein gilt: Bei eher körperlichen Tätigkeiten ist die Arbeitsunfähigkeit meist schneller erreicht als bei geistigen. In einem Bürojob können Betroffene auch mit deutlichen motorischen Einschränkungen noch lange tätig sein.

### **Anlaufstellen, die zum Thema Arbeit und MS informieren:**

- *das Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (Integrationsamt)*
- *die zuständige Agentur für Arbeit*
- *die zuständige Beratungsstelle der Deutschen Rentenversicherung*
- *Betriebsrat oder Integrationsbeauftragte im eigenen Betrieb*
- *der Berliner Landesverband der DMSG*

# Unterstützung beim Erhalt des Arbeitsplatzes

Sie kommen vom Arzt und alles ist anders als zuvor. Das Leben ändert sich mit einer MS-Diagnose. Wie können Sie langfristig Ihren Arbeitsplatz erhalten und welche Unterstützung bekommt auch Ihr Arbeitgeber dabei?



Bild: privat

## Stephan Neumann

absolvierte nach seinem Real-  
schulabschluss eine Verwal-  
tungsausbildung und ist in der  
Berliner Senatskanzlei Vertrau-  
ensperson für schwerbehin-  
derte Menschen. Infolge einer  
Gehirnblutung nach seiner  
Geburt begleiten ihn bis heu-  
te eine Seh- und Gehbehinde-  
rung sowie ein Anfallsleiden.

Wenn der Arbeitsplatz von abhängig Beschäftigten gefährdet ist, kann die Deutsche Rentenversicherung (DRV) unterstützen. Sie ist gegebenenfalls Kostenträger für den Erhalt des Arbeitsplatzes und unterstützt maßgeblich den Erhalt der Berufstätigkeit. Bei Selbstständigen ist der Ansprechpartner das Integrationsamt. Aufgrund der größeren Gruppe an abhängig Beschäftigten möchte ich hier lediglich auf die DRV eingehen. Ihre Leistungen werden unterteilt in den Bereich zur medizinischen Rehabilitation und den Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben. Erstere umfassen alle erforder-

lichen medizinischen Maßnahmen. Das zweite große Leistungspaket der gesetzlichen Rentenversicherung enthält unter anderem Hilfen zur Erhaltung und Erlangung eines Arbeitsplatzes wie zum Beispiel technische Hilfen für dessen behinderungsgerechte Ausstattung. Des Weiteren gehören hierzu Leistungen zur beruflichen Anpassung und Weiterbildung sowie Überbrückungsgeld bei Gründung einer selbstständigen Existenz. Zum Leistungskatalog der gesetzlichen Rentenversicherung gehören auch ergänzende Leistungen im Rahmen der Rehabilitationsmaßnahme wie Reisekosten, Kinderbetreuungskosten oder Übergangsgeld.

Für die Gewährung von Leistungen zur Teilhabe müssen Sie bestimmte persönliche und versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllen. Erfüllen Sie diese nicht, ist in der Regel für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation die gesetzliche Krankenversicherung und für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben die Agentur für Arbeit zuständig. Wenn die Behinderung durch einen Arbeitsunfall oder eine

Berufskrankheit verursacht wurde, ist grundsätzlich die gesetzliche Unfallversicherung zuständig.

## Voraussetzungen

*Zu den persönlichen Voraussetzungen gehört, dass*

- Ihre Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung erheblich gefährdet oder eingeschränkt ist und
- die Leistungen zur Teilhabe die Erwerbsfähigkeit erhalten, verbessern oder wesentlich wiederherstellen oder bei bleibender teilweiser Erwerbsminderung den Arbeitsplatz sichern.

*Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sind erfüllt, wenn Sie als Versicherte/r*

- die Wartezeit von 15 Jahren erfüllt haben oder
- eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit beziehen oder
- in den letzten zwei Jahren vor Antragstellung sechs Monate Pflichtbeiträge geleistet haben oder
- vermindert erwerbsfähig sind.

*Leistungen werden auch erbracht, wenn*

- ohne diese eine Rente wegen Erwerbsminderung gezahlt werden müsste oder
- unmittelbar zuvor Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbracht wurden.

Um Leistungen zu erhalten, müssen Sie einen Antrag stellen. Antragsformulare und Auskünfte gibt es bei den Servicestellen der DRV. Der Antrag wird mit einem ärztlichen (hier neurologischen) Gutachten und/oder einem Befundbericht eingereicht. Bei Bedarf kann der Rentenversicherungsträger eine Begutachtung durch einen Facharzt veranlassen. Besondere Wünsche hinsichtlich Rehabilitationseinrichtung, Ort oder Antrittszeitpunkt versucht die DRV weitgehend zu berücksichtigen.

## Leistungen

Die Hilfen können sehr unterschiedlich ausfallen und richten sich immer nach der Art und Schwere der Behinderung der jeweiligen Person. So kann die DRV die Leistungen

splitten und sich auch an den erforderlichen Umbaumaßnahmen der Betriebsstätte beteiligen, zum Beispiel an der Finanzierung des Einbaus von elektrischen Türantrieben oder von Rampen und Treppenliften. Zudem übernimmt die Rentenversicherung die Kosten zur Erreichung der Arbeitsstätte, beispielsweise durch die Begleichung der Rechnungen eines Fahrdienstes, oder gibt Zuschüsse bei der Beschaffung und dem Umbau eines Fahrzeuges. Aber auch dessen behindertengerechte Ausstattung und Anpassung an die persönlichen krankheitsbedingten Anforderungen werden von der DRV gezahlt.

## Bescheide zuerst

Aber Vorsicht: Alle Maßnahmen und Hilfsmittel dürfen erst in Auftrag gegeben und vorgenommen werden, wenn die entsprechenden Bescheide des Rentenversicherungsträgers vorliegen. Hierzu werden in den meisten Fällen medizinische Gutachten durch die Behörde veranlasst. Auch kommt es vor, dass ein technischer Berater sich den Arbeitsplatz anschaut, um sich ein genaues Bild von den Erfordernissen zu machen und gleichzeitig zu klären, ob neben den beantragten Hilfsmitteln noch weitere erforderlich sind. Erst dann wird endgültig über die

Anträge entschieden. Auch besteht die Möglichkeit, dass für den Betroffenen eine Arbeitsassistentin finanziert wird, die alle Tätigkeiten übernimmt, welche der beeinträchtigte Beschäftigte nicht mehr ausführen kann. Sollte diese finanziert werden, so kann sie zum Beispiel direkt vom Arbeitgeber kommen. Das hätte zwei Vorteile. Zum einen müsste die Person sich nicht erst mit den Abläufen am Arbeitsplatz vertraut machen und zum anderen kennen sich der Betroffene und die Assistentin schon. In Unternehmen wurden Arbeitsassistentinnen von Beschäftigten übernommen, die bisher nicht acht Stunden gearbeitet haben, dies aber aus den verschiedensten Gründen wollten oder die bis dahin befristet waren und bei Übernahme dieser Tätigkeit entfristet wurden.

Aufgrund der Tatsache, dass alle Unterstützungen erst beschafft werden können, wenn die Bewilligungen vorliegen, sollten so schnell wie möglich die erforderlichen Anträge gestellt werden. Es ist zudem sinnvoll, alle Beteiligten im Betrieb an einen Tisch zu holen. Dazu gehören: die Personalabteilung, die Interessensvertretungen, der Sicherheitsingenieur sowie der Betriebsarzt. Nur so kann eine gute und für alle Beteiligten positive Lösung gefunden werden. Und was noch viel

wichtiger ist, alle sind auf einem Kenntnisstand. Dies sollte auch unbedingt beibehalten werden. Denn es wird mit Sicherheit auch einer Zwischenlösung, beispielsweise in Form von häufiger Heimarbeit, bedürfen, bevor das Antragsverfahren bei der Rentenversicherung abgeschlossen ist.

## Was bringt es?

Der Arbeitgeber hat nicht nur den Vorteil, einen Mitarbeiter, welcher die Abläufe im Unternehmen kennt, zu halten, sondern ihm auch ein Stück „Normalität“ zu erhalten. Ein noch darüber hinausgehender Vorteil ist, dass auch der Arbeitgeber daraus lernen kann, dass es gar nicht so schwer und kompliziert ist, schwerbehinderte Menschen zu beschäftigen. Diese Tatsache kann auch zum Vorteil für den Arbeitgeber werden: Er wird interessant für beeinträchtigte Menschen und kann so seinen Personalbedarf decken.

Natürlich kann es bis zur behindertengerechten Arbeitsplatzausstattung ein wie bereits dargestellt steiniger Weg werden. Aber ich kann alle nur darin bestärken, diesen zu gehen. Denn es gibt für viele Beeinträchtigungen und Probleme eine Lösung. Aus unzähligen Gesprächen mit Betroffenen, aber auch mit anderen an diesem Prozess Beteiligten weiß ich, dass es meist eine Bereicherung und eine lehrreiche Erfahrung war, einen Arbeitsplatz behindertengerecht umzugestalten. Denn so konnte Inklusion gelebt und das Thema Barrierefreiheit an einem konkreten Beispiel ermöglicht werden. Außerdem erwachsen in den meisten Fällen aus einem Einzelfall – egal wie schwer das persönliche Schicksal, welches dahinter steckt, auch ist – weitere Projekte, die zu einer weiteren Barrierefreiheit oder für noch mehr Offenheit bei diesem Thema sorgen. Also lassen Sie sich nicht entmutigen: Gehen Sie offensiv mit Ihrem Anliegen um und suchen Sie sich Verbündete!





Bild: privat

### Diplom-Psychologin Cornelia Pischel

ist seit ihrem Studium an der TU Braunschweig spezialisiert auf neuropsychologische Diagnostik und Therapie. In diesem Rahmen begleitet sie auch MS-Betroffene und ihre Angehörigen, einige schon über viele Jahre. Dabei ist sie häufig mit Fragen und Anliegen zur beruflichen Belastbarkeit konfrontiert.

Arbeit schafft nicht nur die finanzielle Grundlage für unser tägliches Leben, sondern bedeutet auch Selbstverwirklichung und die Weiterentwicklung eigener Fähigkeiten und Interessen. Durch Arbeit kann das Gefühl entstehen, gebraucht zu werden und etwas Sinnvolles zu tun. Nicht zuletzt gibt sie uns Tagesstruktur und ermöglicht soziale Kontakte. Der amerikanische Neuropsychologe George Prigatano beschreibt Arbeit – neben Liebe und Spiel – als wichtige Säule persönlicher Zufriedenheit und psychischer Gesundheit im Leben.

Auf der neurobiologischen Ebene fordern und fördern die geistigen Anforderungen im Beruf nicht nur unsere „grauen Zellen“. Durch Lernen und Training können sich sogar neue Synapsen zwischen den Hirnzellen bilden – in der neueren Gedächtnisforschung des großartigen Neurowissenschaftlers Eric Kandel ist auch von Proteinsynthese und Genveränderungen bei Langzeitgedächtnisprozessen die Rede. Vor dem Hintergrund aktueller Erkenntnisse zur Pathophysiologie der

# Neuer Trend oder alter Hut? Neuropsychologische Beurteilung

Die Diagnose Multiple Sklerose fällt für viele Betroffene meist in die Lebensperiode der beruflichen Etablierung – umso wichtiger erscheint daher im Einzelfall eine differenzierte neuropsychologische Diagnostik von Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Handlungsplanung sowie psychischen Faktoren.

MS, die neben entzündlichen Prozessen einschließlich Entmarkung auch zunehmend neurodegenerative Prozesse der grauen Substanz mit Verlust von Hirngewebe betrachtet, dürfte die Beurteilung der Kognition daher von großer Bedeutung sein.

## Restitution und Kompensation

Eine zentrale Rolle in diesem Zusammenhang spielt die Plastizität des Gehirns, also die Fähigkeit gesunder Nervenzellen, Funktionen geschädigter Bereiche im Sinne eines Lernprozesses zu übernehmen. Plastizität galt früher nur für das kindliche Gehirn. Das ist lange widerlegt. Mittlerweile bildet sie den Grundpfeiler für jegliche Neurorehabilitation – und zwar für Motorik und Kognition gleichermaßen.

Umso wichtiger ist es für viele MS-Betroffene, eine objektive Einschätzung ihrer kognitiven Leistungen zu erhalten. Sie hilft dabei, berufliche Entscheidungen zu treffen und Fehlleistungen vorzubeugen. Denn die Krankheit mit den vielen Gesichtern kann ebenso viele unterschiedliche Gesichter im Hinblick auf verschiedene kognitive Teilleistungsbereiche zeigen. Nicht immer führt die Diagnose einer so genannten Teilleistungsstörung zu einer verminderten Erwerbsfähigkeit. Die neuropsychologische Therapie vermag es, mit den Patienten Kompensationsstrategien zu erarbeiten, um den täglichen beruflichen Anforderungen gerecht zu werden.

## Spezifisches Training

Leider wird neuropsychologische Therapie noch immer allzu häufig mit sturem kognitiven Hirnleistungstraining gleichgesetzt. Letzteres kann zwar hilfreich sein oder mit den neuen digitalen Möglichkeiten sogar Spaß machen – die Effektivität und die alltagspraktische Relevanz lassen jedoch gemäß klinischer Forschung zu wünschen übrig. Ein abstraktes Training ist zunächst unspezifisch und dessen Wirksamkeit damit (beispielsweise bei computergestütztem Training)

**Praxisbeispiel:** Gerade erhalte ich einen Anruf einer Patientin. Frau M. lebt bereits seit vielen Jahren mit den vielen Gesichtern der MS und war in letzter Zeit sehr besorgt über berufliche Fehlleistungen. Hinzu kamen Selbstzweifel und Ängste. Neuropsychologisch wurden Beeinträchtigungen in der geteilten Aufmerksamkeit und im Arbeitsgedächtnis festgestellt. Nach einer Beratung hat sie kürzlich Arbeits- und Pausenzeiten anders organisiert, Kompensationsstrategien und Gedächtnishilfen etabliert sowie das Klavierspielen begonnen. Zudem praktiziert sie Tai Chi – kognitives Training, Lernen von Bewegungsabläufen und Entspannung zugleich. Die ersten Erfahrungen: Arbeitsabläufe gelingen besser, berufliche Fehler sind bislang nicht mehr aufgetreten und die Stimmung ist momentan bestens.

Bild: GDJ/Pixabay.com

# der Arbeitsfähigkeit bei MS

nicht belegt. Trainiere ich jedoch spezifisch – also orientiert an detaillierten Testergebnissen der neuropsychologischen Diagnostik, zum Beispiel im Aufmerksamkeitsbereich –, gibt es die Chance, einzelne kognitive Teilleistungsbereiche zu verbessern.

Insofern sollte es zu einem neuen Trend werden, individuelle Lösungen für Patienten zu erarbeiten. Die neuropsychologische Diagnostik sollte angesichts der hohen Häufigkeit neurokognitiver Teilleistungsstörungen bei MS von bis zu 70 Prozent eigentlich ein alter Hut und eine Selbstverständlichkeit sein. Umso mehr verwundert es, dass Betroffene häufig bis zu ihrer ersten neuropsychologischen Unter-

suchung zwar zahlreiche körperliche und bildgebende Untersuchungen erfahren haben, jedoch erst sehr spät nach der Erstdiagnose eine präzise kognitive Untersuchung erhalten.

## Früherkennung

Die Neuropsychologie kann sogar bei einer Früherkennung der Erkrankung helfen – und allein die Chance auf eine möglichst frühzeitige Behandlung und Verlaufsdokumentation sollte Grund genug sein, neben der Motorik auch die Kognition sehr genau im Auge zu behalten. Gerade das „klinische Auge“ scheint jedoch das geistige Leistungsvermögen eines Betroffenen bisweilen zu überschätzen. Auch kognitive Screenings sind zwar prak-

tisch und für den ambulanten Facharzt für Neurologie oder Nervenheilkunde einfach und zeitsparend durchzuführen, jedoch nachweislich nur begrenzt sensitiv und auf Patienten im berufsfähigen Alter nur wenig zugeschnitten. Solche Screenings können erste Hinweise geben, aber eine ausführliche Untersuchung mit standardisierten Testverfahren bei einem spezialisierten Neuropsychologen nicht ersetzen.

Im Vordergrund der Wahrnehmung von Betroffenen und Behandlern stehen häufig motorische Veränderungen. Das Risiko, kognitive Störungen zu übersehen, ist entsprechend hoch. Leistungseinbrüche, Konzentrationsprobleme oder Stimmungstiefs werden gern anders erklärt. Überlastung, Stress wie auch Burn-out als Modediagnose sind anscheinend weitaus



## Die Pyramide kognitiver Funktionen



**Die Pyramide kognitiver Funktionen: Grundlegende Fähigkeiten wie Aufmerksamkeit und Informationsverarbeitung bilden die Grundlage für komplexere Leistungen. Alle Teilleistungsbereiche können mit testpsychologischen Verfahren untersucht und mit der jeweiligen Altersnorm in Beziehung gesetzt werden. (Foto: Cornelia Pischel/Abb.: KOMAG mbH)**

- ◉ legitimer. Auch für den Patienten ist die Beschäftigung mit möglichen kognitiven Defiziten zunächst eine Hürde. Denn wer gesteht sich schon gern Veränderungen seiner geistigen Leistungsfähigkeit ein und setzt sich einer „Examenssituation“ aus? Im weiteren Behandlungsverlauf zeigt sich jedoch häufig, dass die objektive Leistungsbeurteilung und die Möglichkeit eines entsprechenden Coachings im Alltag die Patienten entlasten.

Beruflichen Fehlleistungen durch Aufmerksamkeits- und Gedächtnisproble-

me vorzubeugen, ist somit ein wesentliches Anliegen, um den Arbeitsplatz dauerhaft zu erhalten. Das Praxisbeispiel im Kasten auf Seite 8 macht Mut. Denn für diesen Fall lässt sich sagen: Neuropsychologie – neuer Trend und „alter Hut“!

### Was, wenn es beruflich nicht mehr geht?

In Reha-Einrichtungen oder ambulanten MS-Zentren sollte es Neuropsychologen geben, die diese gutachterliche Fragestellung sicher beantworten

können. Insbesondere Fatigue ist zunehmend ein Grund für Arbeitsunfähigkeit und Frühberentungen. Es gibt Fragebögen zur Selbstbeurteilung, jedoch keinen spezifischen Test. Auch eine einstündige Untersuchung sagt meist noch nicht viel aus. Hier gilt es, die Beurteilung kognitiver und psychischer Leistungsfähigkeit über einen längeren Zeitverlauf bei hohen konzentrativen Anforderungen vorzunehmen. Es empfiehlt sich, mehrere Termine im Tagesverlauf zu vereinbaren. Auch Belastungserprobungen sollten Standard sein.



#### Marianne Moldenhauer

ist Rechtsanwältin und seit 1989 an MS erkrankt. Schwerpunkt ihrer fachlichen Publikationen und ihrer Beratung von MS-Betroffenen und Angehörigen sind arbeits- und sozialrechtliche Themen.

Es handelt sich hierbei um eine Sonderform des Arbeitslosengeldes, die Versorgungslücken schließt, die durch unterschiedliche Leistungszuständigkeiten (*Kranken-, Renten-, Arbeitslosenversicherung*) entstehen können. Diese können zum Beispiel entstehen, wenn Ihr Anspruch auf Krankengeld aufgrund des Erreichens der Höchstdauer bereits erschöpft ist,

## Das sogenannte Nahtlosigkeits-Arbeitslosengeld bei länger andauernder Arbeitsunfähigkeit

Wenn Ihr Anspruch auf Krankengeld endet, Sie aber weiterhin arbeitsunfähig, also weniger als drei Stunden täglich arbeitsfähig sind, können Sie gegebenenfalls das sogenannte Nahtlosigkeits-Arbeitslosengeld beantragen.

der Rentenversicherungsträger zu diesem Zeitpunkt allerdings noch nicht über den Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente entschieden hat beziehungsweise Sie noch gar keinen Rentenantrag gestellt haben.

Leistungsgeminderte Arbeitnehmer, die zuvor Beiträge zu allen Zweigen der Sozialversicherung gezahlt haben, sollen in dieser schwierigen Lebenssituation nicht ohne sozialen Schutz dastehen.

Durch die Nahtlosigkeitsregelung in § 145 SGB III muss das Arbeitslosengeld trotz fehlender Verfügbarkeit geleistet werden, wenn ein Versicherter nur deshalb nicht arbeitslos (für den Arbeitsmarkt verfügbar) ist, weil er we-

gen einer mehr als sechsmonatigen Minderung seiner Leistungsfähigkeit nicht in der Lage ist, versicherungspflichtige, mindestens 15 Stunden wöchentlich umfassende Beschäftigungen unter üblichen Arbeitsmarktbedingungen auszuüben und der zuständige Rentenversicherungsträger verminderte Erwerbsfähigkeit im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung (noch) nicht festgestellt hat. Damit überbrückt es die Übergangszeit, in der der Rentenversicherungsträger über den Anspruch auf Erwerbsminderungsrente entscheidet.

Die mehr als sechsmonatige Leistungsminderung ist ab dem Tag zu prognostizieren, an dem der Antrag auf Arbeitslosengeld gestellt wird.

Durch das Nahtlosigkeits-Arbeitslosengeld wird quasi unterstellt, dass Ihre Arbeitsfähigkeit gegeben ist („Fiktion der Verfügbarkeit“). Das bedeutet allerdings auch, dass für den Anspruch auf das Arbeitslosengeld auch alle weiteren Voraussetzungen für diese Leistung vorliegen müssen.

- Insbesondere müssen Sie die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllen. Die Anwartschaftszeit ist erfüllt, wenn Sie in den letzten zwei Jahren vor der Arbeitslosmeldung und dem Eintritt der Arbeitslosigkeit mindestens zwölf Monate (= 360 Kalendertage) in einem versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis gestanden haben. Über andere berücksichtigungsfähige Zeiten informieren Sie die Agenturen für Arbeit.



- Sie müssen sich grundsätzlich auch persönlich arbeitslos melden. Im Einzelfall kann die Meldung allerdings auch rechtswirksam durch einen Vertreter erfolgen, wenn dem Arbeitslosen eine Vorsprache, zum Beispiel wegen eines Krankenhausaufenthaltes, nicht möglich ist.
- Außerdem darf der Höchstanspruch auf das Arbeitslosengeld noch nicht ausgeschöpft sein. Besteht also schon grundsätzlich – ohne Beachtung der Verfügbarkeit/Arbeitsfähigkeit – kein Anspruch auf Arbeitslosengeld, kann dieser auch nicht über die Nahtlosigkeitsregelung realisiert werden.
- Es wurden entweder Erwerbsminderungsrente beim zuständigen Rentenversicherungsträger oder Maßnahmen zur beruflichen Eingliederung beziehungsweise Medizinischen Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen beantragt. Der Antrag muss innerhalb eines Monats nach Zugang eines entsprechenden Aufforderungsschreibens der Agentur für Arbeit gestellt worden sein. Wurde ein solcher Antrag unterlassen, ruht der Anspruch auf das Arbeitslosengeld nach Ablauf der Monatsfrist bis zu dem Tag, an dem der Arbeitslose den Antrag stellt.

Das Nahtlosigkeits-Arbeitslosengeld wird so lange gezahlt, bis über die Frage der verminderten Erwerbsfähigkeit entschieden wird, längstens jedoch, bis der Anspruch auf Arbeitslosengeld endet. Die Höhe des Arbeitslosengeldes richtet sich nach dem tatsächlichen Arbeitsentgelt im Bemessungszeitraum (in der Regel die letzten 52 Wochen vor Arbeitslosigkeit).

Etwas weitere Fragen beantwortet Ihnen die örtliche Agentur für Arbeit.

#### HINWEISE:

- Wird Ihnen für die Zeit des Bezuges von Nahtlosigkeits-Arbeitslosengeld rückwirkend Übergangsgeld gezahlt oder eine Rente gewährt, erhalten Sie nur den eventuell überschießenden Betrag. War das Nahtlosigkeits-Arbeitslosengeld höher, müssen Sie den überschießenden Betrag jedoch nicht zurückzahlen.
- Sollte Ihnen der Rentenversicherungsträger im Ergebnis Arbeitsfähigkeit von mehr als 15 Stunden pro Woche bescheinigen, müssen Sie sich, um weiterhin Arbeitslosengeld zu beziehen, der Arbeitsvermittlung zur Verfügung stellen. Dies gilt auch, wenn Sie mit dieser Entscheidung nicht einverstanden sind und Rechtsmittel einlegen. Obwohl Ihr Verhalten gegenüber dem Rentenversicherungsträger (*Geltendmachung von Leistungsunfähigkeit*) im Widerspruch zum Verhalten gegenüber der Agentur für Arbeit (*Leistungsfähigkeit und Bereitschaft zur Arbeitsaufnahme*) steht, müssen Sie im Verfahren mit dem Rentenversicherungsträger keinerlei Nachteile befürchten. Die Beurteilung Ihrer Leistungsfähigkeit erfolgt ausschließlich nach objektiven Maßstäben. Auf Ihre subjektive Erklärung („sich dem Arbeitsmarkt zur Verfügung zu stellen“) kommt es nicht an.
- Übrigens: Werden Sie erst *während des Bezugs von Arbeitslosengeld* aufgrund von Krankheit arbeitsunfähig, verlieren Sie dadurch nicht Ihren Arbeitslosengeld-Anspruch für die Dauer von bis zu sechs Wochen.
- Gleiches gilt bei der notwendigen Betreuung eines kranken Kindes bis zu zehn Tage (Alleinerziehende 20 Tage) je Kind in einem Kalenderjahr.

## Zwei Frauen – zwei Berufe

### Diana Käppner, Krankenschwester

Diana Käppner erhielt ihre MS-Diagnose 2011. Als Krankenschwester kannte sie die Krankheit nur allzu gut. Gerade das erschwerte ihr den Umgang mit der eigenen Situation anfangs zusätzlich. Denn in ihrem Berufsalltag hatte sie bereits schwierige Verlaufsformen der MS miterlebt, genau wie ihr Arbeitsumfeld. Deshalb kommunizierte sie das Thema gegenüber Kolleginnen und Kollegen nicht: „Ich wollte weder bemitleidet noch bevorteilt werden“, sagt die heute 41-Jährige. Da sie jedoch regelmäßig Medikamente bekam, nach deren Einnahme sie immer freie Tage brauchte, musste sie der Pflegedienstleitung von ihrer Krankheit berichten, damit es entsprechend eingeplant werden konnte.

»Ich lache und sage, ich sei tollpatschig.«



Bild: privat

Erst 2017, mit der Übernahme eines MS-Stammtisches, beschloss sie, aus ihrer eigenen MS auf der Arbeit kein Tabu-Thema mehr zu machen. Es wird zwar nicht allgemein darüber gesprochen, aber sie und die Pflegedienstleitung äußern sich zu Fragen, die mit ihrer Erkrankung zusammenhängen. „Ich halte das grundsätzlich für sinnvoll –

natürlich nur, wenn das Vertrauensverhältnis zwischen den Kolleginnen und Kollegen gegeben ist“, erzählt die Krankenschwester. „Man bekommt einfach mehr Verständnis, wenn es mal nicht so läuft wie vorgesehen.“ Mittlerweile kann sie Beruf und eigene Erkrankung nicht nur gut trennen, sondern hat auch das Gefühl, dass sie durch ihren persönlichen Hintergrund besser auf die MS-Patienten eingehen kann. Dennoch begleitet sie ständig die Angst vor einem Schub, nicht zuletzt wegen einer Kortisonunverträglichkeit. Dazu kommen die vielen alltäglichen Stolpersteine, die ihre Erkrankung mit sich bringt, etwa im Bereich der Feinmotorik. Die versucht sie mit Humor zu nehmen: „Ich lache dann und sage, ich sei tollpatschig.“ Auch merkt sie, dass sie manchmal an ihre Grenzen stößt, unter anderem weil in ihrem Berufsalltag spezielle Anpassungsmaßnahmen kaum realisierbar sind.



Bild: JMG/Pixelio.de

So macht ihr beispielweise oft die Hitze zu schaffen. Zwar sind Ventilator und Klimaanlage vorhanden. Aber den Patienten vorschreiben, wie kalt es in ihren Zimmern ist, kann sie natürlich nicht. Insgesamt gibt es ruhigere Tage, an denen sie die Möglichkeit hat, sich zwischendurch Pausen zu nehmen, aber auch solche, an denen sie durchgehend für die Patienten da sein muss und immer in Bewegung ist. Solange sich diese beiden Phasen abwechseln, geht es. Noch. Deshalb ändert sie in Absprache mit Pflegedienstleitung und Betriebsärztin zurzeit aktiv ihre Schwerpunktsetzung auf der Arbeit. Sie hat die Stationsleitung übernommen und widmet sich zunehmend Bürotätigkeiten, wie Personal- und Dienstplanung. Das verschafft ihr den körperlichen Ausgleich. Ihr langfristiges Ziel ist es, irgendwann komplett in die Planung zu gehen, sodass sie, falls ihre Erkrankung es nötig macht, von Montag bis Freitag für fünf oder sechs Stunden arbeiten kann – etwas, das im herkömmlichen Schichtdienst nicht möglich wäre. Vorsorglich hat sie auch ihren Grad der Behinderung feststellen lassen. Mit 40 liegt er zwar unterhalb der Grenze, die für einen Schwerbehindertenausweis erforderlich ist. Doch sie kann sich dadurch bei Bedarf gleichstellen lassen und den damit einhergehenden besonderen Kündigungsschutz beanspruchen. „Das war mir das Wichtigste“, erklärt sie.

## Anja Hillmann, Rechtsanwalts- und Notargehilfin

Anja Hillmann befand sich noch in der Probezeit ihrer neuen Stelle, als sie die Diagnose MS erhielt. Das war im Herbst 2007. Im Februar desselben Jahres hatte sie angefangen – genug Zeit für die damals 35-Jährige, sich einzugewöhnen und in ihrem Arbeitsumfeld wohl zu fühlen: neben ihrem Vorgesetzten ein angestellter Anwalt und eine Kollegin. „Ich hatte großes Glück“, sagt sie, „ich hatte von Anfang an einen guten Draht zu meinem Chef.“ Deshalb kam ihr auch nicht der Gedanke, ihm etwas zu verheimlichen, auch nicht die Diagnose, obwohl sie natürlich nicht wissen konnte, wie er reagieren würde. Sie stieß auf Verständnis, ebenso in dem relativ kleinen Team.



Während des Arbeitsalltags äußert sich das in einem ganz normalen Umgang mit ihrer Erkrankung. Niemand bemitleidet sie. Schließlich, wirft Anja Hillmann ganz selbstverständlich ein, „hat jeder sein eigenes Päckchen zu tragen“. Aber es wird Rücksicht auf sie genommen. Die zeigt sich besonders im Sommer, bei heißen Temperaturen,

wenn sie infolge des Uhthoff-Phänomens – der Verstärkung neurologischer MS-Symptome bei einer Erhöhung der Körpertemperatur – mit einer Verschlechterung ihrer Sehschärfe zu kämpfen hat. Dann kann sie nach Hause gehen und die Zeit nacharbeiten, wenn es nicht mehr so heiß ist.

»Post-its sind meine Lieblingsfreunde.«

Aber auch ohne Hitze erschwert ihr die MS den Job. So sorgt die Fatigue dafür, dass sie in der Regel ab 13 Uhr nur sehr eingeschränkt leistungsfähig ist oder, wie sie selbst sagt: „Ich bin für nichts mehr zu gebrauchen.“ Ihre Konzentration lässt dann nach und sie vergisst manchmal Sachen, die sie in- und auswendig wissen müsste. Schließlich steckt sie bereits seit 1988, ihrem Ausbildungsbeginn, in der Materie.

Die Anwaltsgehilfin hat darauf reagiert, indem sie die wöchentlichen Arbeitsstunden reduziert hat, von 40 auf 30. Und die absolviert sie größtenteils vormittags, von 8 bis 14 Uhr. Zusätzliche Hilfe geben ihr Gedächtnisstützen: „Post-its sind meine Lieblingsfreunde.“ Alle Aufgaben, die kurzfristig zu erledigen sind, schreibt sie auf kleine gelbe Klebezettel. Für Längerfristiges, das sie immer wieder abrufen muss, hat sie einen Notizblock. Darin stehen zum Beispiel Tastenkombinationen für ihren Rechner oder wichtige Paragraphen. Da sich ihr Büro im fünften Stock befindet, wäre etwas, das sie gern in Anspruch nehmen würde, ein Fahrstuhl. Den gibt es aber leider nicht. Momentan ist das für sie noch zu bewältigen. Ihren Beruf selbst will sie so lange, wie es geht, ausüben. Denn er gibt ihr in vielerlei Hinsicht ein gutes Gefühl, nicht nur weil sie gebraucht wird, ihr eigenes Geld verdient und mit anderen Menschen Kontakt hat, sondern auch weil ihr die Tätigkeit an sich einfach Spaß macht.

Mehr darüber, wie Diana Käppner und Anja Hillmann mit ihrem Arbeitsalltag umgehen, erfahren Sie in den Video-Interviews mit den beiden auf unserer Website unter Multimedia.



### Medizinische Versorgung ◀

## „MS-Schwerpunktzentrum“ St. Joseph-Krankenhaus



Prof. Dr. Thomas Müller (Mitte) und Michael Baake mit Mitarbeiterinnen der DMSG Berlin (v. l. n. r.): Sylvia Habel-Schljapin, Karin May und Caroline Mehr.

Das Alexianer St. Joseph-Krankenhaus in Berlin-Weißensee ist seit dem 01.10.2019 „MS-Schwerpunktzentrum“. Die Auszeichnung wird vom Bundesverband der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft an MS-Zentren vergeben, die Betroffenen eine unabhängige, verlässliche Orientierung geben und den Weg zu einer fachgerechten Versorgung weisen. Prof. Dr. Thomas Müller, Chefarzt der Klinik für Neurologie, und MS-Therapiemanager Michael Baake nahmen die Zertifizierung am 30.09.2019 direkt in der MS-Ambulanz des St. Joseph-Krankenhauses von Karin May, Geschäftsführerin der DMSG Berlin, entgegen. Ebenfalls vom Landesverband mit dabei waren Sozialarbeiterin Sylvia Habel-Schljapin und Caroline Mehr, die ehrenamtliche Betroffenenberaterin vor Ort.



## Gartenfest zum Welt-MS-Tag

Als neuer Mitarbeiter für Öffentlichkeitsarbeit bei der DMSG Berlin besuchte ich am 29.05.2019, noch vor meiner ersten Arbeitswoche, das Gartenfest des Landesverbandes zum Welt-MS-Tag. Hier der Rückblick auf meine erste Begegnung mit der Berliner DMSG-Community.

*Autor: André Bunde*

Quiche – und Kunst. Ich versorgte mich an einem der Stehtische in der Mitte mit Knabberereien, um auf Erkundungstour zu gehen. Doch erst einmal stand die offizielle Eröffnung an. Die Worte von Dr. Karl Baum, Vorsitzender des Landesverbandes, blieben mir haften. Denn er betonte die zwei Seiten des Welt-MS-Tages, dass es nicht nur um die Krankheit gehe, deren Kernsymptome man häufig nicht sehe, sondern auch darum, trotz MS sein Leben zu leben, alles zu tun, was Spaß macht und gut tut.

Genau diese Aussage nahm dann auch gleich darauf ziemlich hohe Töne an, genauer gesagt die eines Frauenchors. Den hatte ich bis dahin gar nicht als solchen wahrgenommen. Aufgefallen war mir nur, dass da ziemlich viele Frauen in einer Reihe saßen – als würden sie auf etwas warten. Ich freute mich noch über den entdeckten Zusammenhang, da hielt ich plötzlich ein Textblatt in der Hand. Dann sangen die anderen Gäste und ich mit dem Chor „Fly Like an Eagle“. Wie hatte seine Leiterin vor dem Song gesagt: Das Ganze lebe von Interaktion und Begleitung.

### Kinderschminken freut auch die Großen: Ana Hüffmeier mit Gästen des Gartenfests.

Gespannt schob ich mein Rad den Gehweg der Aachener Straße entlang – Richtung Luftballons, die den Eingang zur Geschäftsstelle der DMSG Berlin zierten. Sie waren schon von Weitem sichtbar, genau wie der rege Betrieb: Menschen stiegen aus Autos aus oder verschwanden im Eingang. Sie hatten augenscheinlich dasselbe Ziel wie ich: das Gartenfest, zu dem der Landesverband an diesem sonnigen Mittwochnachmittag geladen hatte.

Was mich erwarten würde – keine Ahnung. Gut, ich hatte den Veranstaltungshinweis auf Facebook gelesen. Außerdem wusste ich, dass der Anlass der Welt-MS-Tag mit dem Motto „KEINER SIEHT’S. EINE(R) SPÜRT’S“ war. Aber bis auf zwei kurze Besuche in der Geschäftsstelle hatte ich noch keine direkten Berührungspunkte mit der DMSG Berlin. Umso entspannter, dass mich schon vor dem Eingang eine Frau, die wohl noch auf ihre Begleitung wartete, so freundlich und selbstverständlich begrüßte, als ginge ich hier ein und aus.

### Alles, was Spaß macht

Ein Schild führte mich schließlich um das Haus herum, in den Garten. Im luftigen Schatten einer großen Buche standen und saßen dort bereits einige Gäste, viele in eine Unterhaltung vertieft. Auf den ersten Blick, so mein Gedanke, eine bunte Mischung, eingerahmt von Ständen mit Kuchen,



Die Trommelgruppe sorgt für Wirbel.



Bilder: DMSG Berlin

**Kunst im Gartenzelt (v. l. n. r.): Daniela Rogall, Simone Jäde, Annett Neiding und Cornelia Wislaug stellten ihre Werke vor.**

## Voller Garten, volles Programm

So war ich, trotz meiner eher spärlichen Gesangskünste, ganz gut eingestimmt und, obwohl gerade erst angekommen, schon mittendrin. Während des Singens kamen weitere Gäste, die vom Eingang des Gartens aus dem Chor zuhörten. Anscheinend wollten sie den Auftritt nicht stören. Rücksichtsvoll, dachte ich. Nach dem Auftritt sorgten sie für ein ziemlich volles Fest und mir passierte etwas, das sich im Laufe des Nachmittags noch einige Male wiederholen sollte: Ich wurde mit den Worten „Entschuldigung, ich müsste mal durch“ angesprochen, weil ich, vereinnahmt von den vielen Eindrücken, nicht mitbekam, dass ich einer Rollstuhlfahrerin im Weg stand. Als ich zur Seite ging, traf ich ein mir bekanntes Gesicht. Zu reden gab es auf Anhieb genug, zum Beispiel über die Beweggründe, für die DMSG tätig zu sein. Eine Frage ergab sich auch gleich, weil mir im Augenwinkel auffiel, dass immer mehr Leute in dem großen Raum verschwanden, der an den Garten grenzt. Das sei der Gemeinschaftsraum, erfuhr ich. Dort würde Dr. Baum gleich Fragen der Gäste zu MS beantworten. Volles Programm, sagte ich mir, passend zum vollen Garten!

Von hier aus führte mich ein Gespräch zum nächsten, mal zum Rhythmus einer Trommelgruppe, mal vor dem

Hintergrund von ausgestellten Bildern und designten T-Shirts. Die schaute ich mir noch einmal ganz in Ruhe an – und zwar bei einem Stück Kuchen. Neugierig fragte ich die Frau am Stand, wer das denn alles gebacken habe. Die Mitglieder, antwortete sie. Genauso vielfältig wie das Büfett war dann auch die Kunst, die in dem im Garten errichteten Zelt zu sehen war.

Knapp drei Stunden später hatte ich, passend dazu, ein Mosaik aus unterschiedlichsten Menschen und Pers-

pektiven in meinem Kopf. Da wunderte es mich nicht mehr, dass das letzte Steinchen eine ABBA-Tanzeinlage im Rollstuhl war. Sehr viel sah ich nicht davon. Denn die Anwesenden hatten sich dicht an dicht um die Tanzfläche herum versammelt. Dafür hörte ich umso mehr: das Mitklatschen und Jubeln zu Evergreens, die ich seit meiner Kindheit kenne. Begleitet vom Ohrwurm „Thank You for the Music“ machte ich mich schließlich auf den Heimweg. Was ich mit nach Hause nahm – die zwei Seiten des Welt-MS-Tages.

## Neuer Mitarbeiter für Öffentlichkeitsarbeit



André Bunde

Seit Juni 2019 verstärkt André Bunde das Team in der Geschäftsstelle der DMSG Berlin als Mitarbeiter für Öffentlichkeitsarbeit. Er wird bei allem anpacken, was mit Marketing, Website, Social Media, Mitglieder magazin und Veranstaltungen zu tun hat.

Nach seinem Studium der Politikwissenschaft und Geschichte an der Universität Potsdam arbeitete André Bunde vier Jahre beim Berliner Wissenschafts-Verlag als Redakteur. Anschließend war er sieben Jahre im Agenturgeschäft als Projektmanager, Redakteur und PR-Berater tätig. Währenddessen konzipierte und realisierte er die unterschiedlichsten Online- und Print-Publikationen sowie Kommunikationskampagnen.

## Berlin im PopArt-Stil zum Leuchten bringen

Auch, wenn einem das Leben nicht immerzu bunt vorkommt: Die Berliner Künstlerin Sylke Bach kultiviert seit nahezu vier Jahrzehnten einen Blick auf die Welt, wie er farbiger nicht sein könnte. „Schrilles Berlin – PopArt von Sylke Bach“ – so heißt die Ausstellung, mit der sie seit diesem Jahr an ständig wechselnden Orten in der Hauptstadt gastiert; zwei gute Monate lang auch in der Geschäftsstelle des Berliner Landesverbandes der DMSG.



**Sylke Bach zwischen ihren Berliner Originalen.**

*Autorin: Stefanie Schuster*

Es ist gar nicht so leicht, die Künstlerin Sylke Bach mit der tiefen Stimme und dem volltönenden Lachen zum Gespräch an einen Tisch zu ziehen: Was immer sie dieser Tage auf Papier, T-Shirt, Leinwand oder in Ton bringt, wird ihr gleich wieder abgehandelt. An einem glühend heißen Nachmittag im August ist sie gerade dabei, Motive auszusuchen, die künftig T-Shirts eines Berliner Großhändlers zieren sollen, der damit alle Souvenir-Läden Berlins bestücken will. Bislang sind solche T-Shirts lediglich über Sylke Bachs eigene Homepage erhältlich: <https://bachbilder.de>. Natürlich das Brandenburger Tor (IN BACHS Fassung von 2017) und

den Alexanderplatz (2018). Der nachfragende Großhändler will sie noch im Herbst in die Läden bringen. „Läuft“, grinst Sylke Bach. Außerdem hat eine Hotelkette großformatige Bilder geordert – einige hat sie noch, klar, aber anderes muss erst noch gemacht werden. Bloß wann? Und dann hat noch der Rudower Unternehmerverband bei ihr angefragt, ob sie nicht auch mal vor der Haustüre was machen wolle – etwa auf der Rudower Meile. „Vielleicht mache ich einen Stand mit T-Shirts und Bildern, und zwar im Klein- und Großformat; dazu noch einige Accessoires, wie Tassen – und natürlich, für den klitzekleinen Geldbeutel, auch Auto-Aufkleber mit dem

Brandenburger Tor“, erzählt Sylke Bach selbstbewusst. Ick steh auf Berlin – wie die Rockband „Ideal“ schon in den 80er Jahren bekannte.

Bislang hat sie bereits etliche Ecken der Welt mit ihrer Kunst verschönert: In Boston etwa steht die Skulptur „Die verschlungenen Wege“, ein Hochzeitsgeschenk, das nach einer Ausstellung in einer Privatbank dorthin auswanderte. In Edinburgh hängen Bilder aus ihrem Atelier, in Barcelona, Warschau, Basel und Zürich. Doch zu den schönsten Erfolgen bislang zählt die Künstlerin, dass sich die Macher von „Berlin leuchtet“, das jeweils Anfang Oktober Berlin buchstäblich erhellte, bei ihr gemeldet haben. Sie sollte Bilder einschicken, als Vorlage für die Licht-Installationen. „So möchte ich immer gesehen werden – schrill und leuchtend!“, sagt sie. Dabei war es gar nicht klar, dass ihre Karriere noch einmal so Fahrt aufnehmen würde, als sie mit erlahmten Händen zum Arzt ging.

### Malen als Therapie

Zwar malt Sylke Bach schon mit Begeisterung, seitdem sie neun Jahre alt ist, aber ihre Eltern überredeten sie, erst mal was Richtiges zu lernen. Zuerst wurde die brave Tochter also Elektrozeichner-Teilkonstrukteurin. Daher sind die Winkel auf ihren Bildern bis heute malerisch so exakt, wie es nur wenigen Künstlern gelingt. Danach wurde sie Einzelhandelskauffrau und Schneiderin. Und nach der Wiedervereinigung, als sie schon einen eigenen Dessousladen führte, sattelte sie noch einmal um und wurde Bürokauffrau. Doch als die MS sie überrollte – 2016 –,

da stürzte sie sich wieder richtig aufs Malen. Das war im Ostseebad Damp. Die Leiterin des Kunstkurses in der Reha ermunterte sie auch, selbst Kurse im Therapeutischen Malen zu geben. Auch das sattelte Sylke Bach, die unermüdlich Lernende, noch drauf. Gleich in Damp.

Doch ihren eigenen Kursbesuchern, meist MS-Patienten, gehe es heute weniger um das Malen von Bildern – ihnen gehe es um den Alltag, hat Sylke Bach festgestellt. Sie übt mit ihnen das Schreiben. „Es ist keine leichte Sache, wenn man was an der Hand hat!“, sagt sie, und wird zum ersten Mal ernst. „Es ist schrecklich, wenn die Leute bei den Behörden nicht lesen können, was man geschrieben hat. Wir üben Einkaufszettel schreiben, Unterschriften zu leisten. Und immer müssen sie das Datum neben ihre



**Bestens aufgehoben: Künstler unter sich.**

Übungen schreiben – damit zu sehen ist, welche Fortschritte sie machen.“ Die Ausstellung in den Räumen der Berliner DMSG war für sie ein Anfang,

um auch anderen MS-Betroffenen zu zeigen, dass das Leben, bei aller Einschränkung, immer noch mächtig bunt sein kann. Und schrill.

## Personalwechsel in Betroffenenberatung

Nach viereinhalb Jahren in der Betroffenenberatung des Berliner Landesverbandes der DMSG hat Jacqueline Rese im August 2019 die Geschäftsstelle verlassen, um sich anderen Aufgaben zuzuwenden. Die gelernte Orthopädiotechnikerin und ausgebildete Peercounselorin wird der MS-Community jedoch weiterhin als stellvertretende Gruppenleiterin der SHG Treff 2012 erhalten bleiben. Wir danken ihr für ihr jahrelanges Engagement und ihre Bereitschaft, auch über die Beratung hinaus mit Hand anzulegen, vor allem wenn wieder einmal handwerkliches Geschick vonnöten war.

Ihre Aufgaben in der Beratung hat Katja Bumann übernommen. Die gelernte Kinderkrankenschwester ist seit vielen Jahren ehrenamtliche Betroffenenberaterin in der Oberhavelklinik in Hennigsdorf für die DMSG Brandenburg und seit 2018 auch für den Berliner Landesverband im Jüdischen Krankenhaus im Einsatz. Darüber hinaus ist sie Initiatorin und Koordinatorin des Ehrenamtlichen Besuchsdienstes der DMSG Berlin. Von 2010 bis 2014 war sie zudem Mitglied des Erweiterten Vorstandes des Berliner Landesverbandes und von 2014 bis 2018 dessen Kassenprüferin. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit in der Geschäftsstelle.



Jacqueline Rese

**Dank an Jacqueline Rese für viereinhalb Jahre Unterstützung.**

*Bild: privat*



Katja Bumann

**Das neue Gesicht in der Betroffenenberatung: Katja Bumann.**

*Bild: privat*

WIR STELLEN  
VOR!

## Der neue Beirat der MS-Erkrankten

Am 15. Juni 2019 wählte die DMSG Landesverband Berlin e. V. auf ihrer ordentlichen Mitgliederversammlung den neuen Beirat der MS-Erkrankten. Seine fünf Mitglieder vertreten für vier Jahre die Interessen der MS-Betroffenen in den Gremien des Landesverbandes.



*Elly Seeger (56)*, seit 2011 Mitglied im Landesverband, seit 2012 Sprecherin der SHG Hohenschönhausen, seit 2014 Vorsitzende des Beirats der MS-Erkrankten:

„Meine Motivation ist, für die zu kämpfen, die das nicht können. Außerdem braucht mein Kopf etwas zu tun. Ich habe immer gearbeitet, zuletzt eine eigene Firma geführt. Durch meine Tätigkeit bleibt mein Gehirn im Training. Mir ist es sehr wichtig, die Barrieren in den Köpfen einzureißen, dann kommt der Rest von alleine.“



*Ines Giermann (58)*, seit 1998 Mitglied im Landesverband, seit 2008 Mitglied der SHG Treptow, unterstützt seit einigen Jahren deren Sprecherin:

„Da ich seit 25 Jahren Erfahrungen zum Leben mit MS mache, möchte ich diese gern anderen Menschen vermitteln, ohne Ratschläge zu erteilen. Vielleicht geht es dem einen oder anderen Betroffenen künftig besser.“



*Renate Skole (65)*, seit 1996 Mitglied im Landesverband, seit 2008 Mitglied des Beirats der MS-Erkrankten:

„Der Beirat der MS-Erkrankten ist ein anerkanntes Gremium im Berliner Landesverband der DMSG. Mir gefällt, dass das Verhältnis gegenüber unserem Vorstand transparent und offen ist. Mitdenken, recherchieren und mitmachen sind gefragte Aktivitäten. Mein Wunsch beziehungsweise Anliegen für die Zukunft der DMSG Berlin ist, dass sich das Generationsverhältnis im Landesverband zugunsten jüngerer MS-Betroffener verändert. Neu von MS Betroffene sollten neugierig werden und sich dafür interessieren, wofür die DMSG LV Berlin steht. Die meistens noch recht jungen Leute brauchen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung Hoffnung, Mut und Selbstverständnis für die Auseinandersetzung mit der Diagnose Multiple Sklerose.“



*Hans-Jürgen Bab (57)*, seit 2012 Mitglied im Landesverband, seit 2018 Sprecher der SHG Wilmersdorf-Schmargendorf:

„In der DMSG selbst hatte ich mich bisher nicht weiter engagiert. Durch die Übernahme der Sprecherfunktion meiner SHG habe ich jedoch gemerkt, dass ehrenamtliche Funktionen durchaus Freude bereiten können, und mich daher zur Wahl für den Beirat der MS-Erkrankten gestellt. Ich hoffe, dass ich durch strukturiertes Denken und klare Formulierungen für den Beirat eine Bereicherung sein kann.“



*Frank Wagner (62)*, seit 2001 Mitglied im Landesverband, seit 2006 Sprecher der SHG Köpenick:

„Meine Frau ist im letzten Jahr verstorben. Seitdem habe ich sehr viel Zeit. Um sie auszufüllen, war ich auf der Suche nach einer weiteren sinnvollen Aufgabe. Als Mitglied des MS-Beirats tätig zu sein, ist auf jeden Fall eine.“

# Mit DJ „Alle Farben“ und der DMSG Berlin in den Mai

Pünktlich um 01:00 Uhr, zur frühen Morgenstunde am 1. Mai, betrat DJ und Produzent „Alle Farben“ die Bühne des Festsaaus Kreuzberg und stellte sich hinter ein riesiges DJ-Pult. Vor ihm eine volle Location – über 600 Menschen und ein Special Guest: die DMSG Berlin.

Die Menge feierte das Erscheinen des jungen DJs. Er ist ein Künstler an den Plattentellern und mixt akrobatisch und sehr ästhetisch Musikeinflüsse von Klassik bis Country zu tanzbaren Elektro-Pop-Songs. Kurz vor seinem Auftritt war er zielsicher durch die musikbegeisterten Massen zu einer kleinen Gruppe von Menschen manövriert, die mit einem Info-Tisch am Eingang des Berliner Clubs standen. Die zehn Männer und Frauen trugen bedruckte T-Shirts. Auf denen stand „I am unstoppable“ oder „Made strong“ in grellem Orange. Die Gruppe fiel auf. Denn sie war aus einem ganz besonderen Grund im Festsaal Kreuzberg: Der bekannte internationale DJ, Hobbykoch, ehemalige Konditor und Künstler mit Wohnort Berlin hatte alle Elektrobegeisterten zum Tanz in den Mai aufgerufen und dazu auch den Berliner Landesverband der DMSG eingeladen.

## Großzügige Spende

Ganz ohne Starallüren stand er für Fragen und Fotos der DMSG-Mitarbeiterinnen bereit. „Man muss seine Bekanntheit und Reichweite für andere



Das Publikum im Festsaal Kreuzberg feiert den Auftritt von DJ Alle Farben.

Menschen nutzen“, so Alle Farben. Die Eintrittsgelder sollten daher auch zu 100 Prozent als Spende an die Berliner DMSG gehen. Da die Unterstützung ihrer Arbeit eine Herzensangelegenheit für ihn ist, rundete er die eingekommene Summe großzügig auf und überreichte der Geschäftsführerin der DMSG Landesverband Berlin e. V., Frau Karin May, am 06.05.2019 einen Spendenscheck in Höhe von 5.000 Euro.

de die Arbeit für die Betroffenen durch die DMSG Berlin sehr unterstützt. Wir freuen uns auf weitere gemeinsame Events mit DJ Alle Farben und bedanken uns bei ihm und seinem Management.

»Mich hat die Ungezwungenheit und Offenheit der Gäste des Events für ‚unser‘ Thema in dieser Nacht absolut überrascht. Nicht wenige blieben an unserem Infotisch stehen, suchten das Gespräch oder nahmen sich Infomaterial mit – das hatten wir so überhaupt nicht erwartet. Das Engagement von Alle Farben für die Arbeit der Berliner DMSG, aber auch das der vielen anderen an diesem Event Beteiligten, angefangen bei den anderen Künstlern in dieser Nacht über die Techniker und Organisatoren bis hin zu den vielen helfenden Händen, hat mich tief berührt.«

Geschäftsführerin Karin May

Frans Zimmer, alias DJ Alle Farben, hat nach dem Abend im Festsaal Kreuzberg auf alle Fälle mindestens ein Dutzend neuer Top-Fans gewonnen und mit seiner Spen-



Ein Abend, der im Gedächtnis bleibt: Alle Farben (Mitte) mit dem Team der DMSG Berlin.

## Im Rhythmus der Pferde

Im Rahmen der Islandpferde-WM 2019 fand am 06.08. der Tag der Inklusion statt, zu dem auch der Fachtag „Mensch und Pferd – Einheit von Therapie und Sport“ gehörte. An ihm nahm die DMSG Berlin mit einem Info-Stand teil.



**Auf alles vorbereitet: Janine Malik, Ana Hüffmeier und Cindy Herrmann (v. l. n. r.) am DMSG-Stand beim Fachtag „Mensch und Pferd“.**

Ort des Geschehens war die Trabrennbahn Karlshorst. Die Camping-Busse und Zelte, die gleich im Eingangsbereich dicht an dicht standen, vermittelten genau wie das schöne Wetter eher Festival-Flair als Wettkampfatmosphäre. Gleich hinter dem Eingang gab es Mitmach-Angebote verschiedener Vereine und Verbände. Entspannt, dachten wir und machten uns auf die Suche nach dem Zelt, in dem der Fachtag stattfinden sollte.

Damit taten wir uns – überwältigt von den vielen Ausstellern rund ums Thema Pferd – schwerer als gedacht. So irrten wir erstmal mit unserem Trolley über das weitläufige Gelände. Bei dieser Gelegenheit konnten wir feststellen, dass die provisorischen Wege in puncto Barrierefreiheit nicht ganz dem ent-

sprachen, was wir an einem Tag der Inklusion erwartet hatten. So gab es wenige Rampen, aber Abschnitte mit Schottersteinen. Endlich am Ziel angelangt erhielten wir die Information, dass der Fachtag aufgrund der zahlreichen Anmeldungen in ein größeres Zelt verlegt worden sei. Zumindest das fanden wir dank der netten Volunteers schneller. Und tatsächlich füllte es sich, kaum dass wir aufgebaut hatten, auch genauso schnell mit Menschen

– viele aus therapeutischen Berufen, wie wir später am Stand erfuhren, aber auch viele mit Handicap.

### Ganzheitliches Angebot

Der Andrang war verständlich. Denn „das Pferd offeriert ein ganzheitliches Angebot“, wie es Ina El Kobbia, Geschäftsführerin des Deutschen Kuratoriums für Therapeutisches Reiten e. V. (DKThR), auf den Punkt brachte. Es erstreckte sich von der Bewegung über soziale Kontakte bis hin zur Natur. Gleichzeitig machten ihr Vortrag und die anschließende Fragerunde deutlich, dass noch ein großer Bedarf an systematischer wissenschaftlicher Forschung besteht, die genauere Aussagen zur Wirkung des therapeutischen Reitens erlaubt – nicht zuletzt um Gesetzgeber und Krankenkassen zu einem Umdenken zu bewegen. Die Hippotherapie beispielsweise wird vom Bundesministerium für Gesundheit als nicht zu förderndes Heilmittel angesehen. Deshalb müssen die Kassen auch die Kosten nicht übernehmen.

Die Ergebnisse zweier neuerer Studien konnte Ina El Kobbia jedoch schon präsentieren. Eine untersuchte den Einfluss der Hippotherapie auf Symptome der MS, auf diesem Gebiet die weltweit erste Studie mit Evidenzstufe 1. Sie stellte fest, dass wöchentliche Hippotherapie, in Ergänzung zur individuellen Standardtherapie, deutlich die motorischen Fähigkeiten verbessert und Fatigue verringert, dadurch die Einnahme von Medikamenten



**Christina Krämer vom DKThR veranschaulicht auf der Islandpferdestute Samba das Prinzip der Bewegungsübertragung.**

reduziert und somit eine positive Wirkung auf die Lebensqualität insgesamt hat.

## Bewegungsübertragung

Schlüssel für die Hippotherapie ist das Prinzip der Bewegungsübertragung. Hierfür „nutzt sie die verwandten Bewegungsmuster von Mensch und Pferd“. Darauf wies Christina Krämer, Landesbeauftragte Berlin/Brandenburg des DKThR, in ihrem Überblicksbeitrag hin. Wie das genau funktioniert, demonstrierte sie selbst im Anschluss an die Vorträge: Während sich im Stadion Sportlerinnen und Sportler aus 18 Nationen in den besonderen Gangarten Tölt und Rennpass der Islandpferde maßen, sattelten sie und eine weitere Reiterin auf, um sich vom Rhythmus der Tiere tragen zu lassen. Denn darum gehe es im Kern bei der Hippotherapie. Durch Klebestreifen, die am Körper der Reiterinnen angebracht waren, ließ sich die Bewegungsübertragung sehr gut nachvollziehen. Hierbei wurde auch

noch einmal deutlich, was Christina Krämer zuvor in ihrem Beitrag erwähnt hatte: Das Pferd muss für einen therapeutischen Effekt nicht nur gewisse Grundvoraussetzungen erfüllen, allen voran die, dass es „zugänglich ist, auf Menschen zugeht“, sondern auch zum jeweiligen Reiter passen. Ganz einfach ausgedrückt: kleines Pferd kleiner Reiter, großes Pferd großer Reiter.

## Neues Reittherapiezentrum

Dass therapeutisches Reiten aber nicht nur Hippotherapie umfasst, machte schon Florian Demkes Eröffnungsbeitrag klar. Der Geschäftsführer der Stiftung Rehabilitationszentrum Berlin-Ost stellte mit dem Inklusiven Pferdesport- und Reittherapiezentrum Berlin-Karlshorst das neueste Projekt vor. Auf zehn Hektar ermöglicht es mit zwei großen Reithallen und über 90 Pferden alle Facetten der tiergestützten Therapie mit und auf dem Pferd, sei es im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung,

zur Unterstützung heilpädagogischer Maßnahmen, die zum Beispiel auf Selbsterfahrung oder Sozialverhalten abzielen, zur pädagogischen Förderung von Kindern und Jugendlichen, in der Ergotherapie, die Menschen für das Alltagsleben stark macht, oder eben in der Hippotherapie.

Es passiert also etwas, auch wenn in vielerlei Hinsicht noch Luft nach oben ist. Allein die Tatsache, dass es auf der Islandpferde-WM einen Inklusionstag gab, macht Hoffnung, dass therapeutisches Reiten in Zukunft noch mehr Resonanz erfährt. Interesse und Bedarf waren jedenfalls groß. Das merkten wir auch am DMSG-Stand. Der Stapel mit der Broschüre „Outdoor-Sport und Hippotherapie“ war bereits kurz nach Veranstaltungsbeginn arg zusammengeschrumpft. Dafür war der mit den Visitenkarten von Therapeuten und Reitzentren am Ende des Fachtags umso größer. Uns bot er somit ein Potpourri an Eindrücken, die auch das einsetzende heftige Gewitter nicht wegspülen konnte.

## „Selbsthilfe meets Wissenschaft“ – der Film zum Aktionstag



Über unseren Aktionstag „Selbsthilfe meets Wissenschaft“, der am 23. März 2019 in Kooperation mit dem NeuroCure Exzellenzcluster auf dem Campus der Charité stattfand, ha-

ben wir bereits in der letzten KOMPASS-Ausgabe ausführlich berichtet. Nun ist auch das Video zur Veranstaltung zu sehen. In ihm kommen unter anderem – entsprechend dem Motto des Tages – Forscherinnen und Forscher sowie MS-Betroffene zu Wort.

Der rund zehnminütige Film gibt aus Experten-Sicht Einblicke in den Stand der Wissenschaft, spricht aber auch viele weitere Themen an: von der Vernetzung Betroffener durch soziale Medien bis hin zu Resilienz und Achtsamkeit. Und natürlich hält er viele Impressionen des Tages bereit.

*Schauen Sie doch mal rein! Das Video ist auf [www.dmsg-berlin.de](http://www.dmsg-berlin.de) unter Multimedia zu finden: Aktionstag „Selbsthilfe meets Wissenschaft“. An dieser Stelle nochmals einen herzlichen Dank an die Techniker Krankenkasse, die die Umsetzung dieses Projektes ermöglicht hat.*

## Ingrid Müller beendet Arbeit als Gruppensprecherin



### Immer engagiert: Ingrid Müller.

Eine lange Zeit: Nach fast 35 Jahren Engagement zieht sich Ingrid Müller aus der Arbeit in der Selbsthilfe zurück. Bereits seit 1985 packte die heute 81-Jährige in der SHG Steglitz I mit

an. Später hat die ehemalige Krankenschwester die Gruppe bis zu ihrem Ausscheiden 15 Jahre allein geleitet. Mit ihr beendet auch die Gruppe aufgrund des Alters ihrer Mitglieder ihre offizielle Tätigkeit. Privat treffen sich alle aber weiterhin, einmal im Monat. Und auch für Ingrid Müller ist mit ihrem Engagement nicht ganz Schluss: Denn sie hilft in einer Kirchengemeinde.

Wir danken Ingrid Müller für ihren unermüdlichen Einsatz, der immer von ihrer Freude an der Arbeit mit und für Menschen getragen wurde. Diese Freude zeigte sich auch dann, wenn es darum ging, die DMSG Berlin über die Gruppenarbeit hinaus zu unterstützen. So nahm sie nicht nur regelmäßig an Gruppensprechersitzungen und Fortbildungen teil. Sie war auch immer bereit, dem Team der Geschäftsstelle unter die Arme zu greifen – egal ob es dabei um den Welt-MS-Tag oder Neumitgliedertreffen ging. Nur verständlich, dass sie für ihr jahrelanges Engagement kürzlich vom Bezirk Steglitz geehrt wurde: am 06.09.2019, genau zu ihrem Geburtstag. *Herzlichen Glückwunsch und alles Gute für die Zukunft wünschen im Namen der DMSG Berlin Karin May und Dr. Karl Baum!*

## Englischsprachiger MS-Stammtisch

Berlin ist groß – in geographischer Hinsicht wie in kultureller. Da liegt die Idee nahe, auch Stammtische für MS-Betroffene ins Leben zu rufen, die nicht oder nur wenig deutsch sprechen. Den Anfang macht jetzt die MS Meetup Group Berlin, die sich seit Juni 2019 an alle „English Speakers“ richtet. Sie ist in enger Kooperation mit dem Stammtisch Nordberliner entstanden und zählt bereits über 30 Mitglieder. Einmal im Monat bietet die Gruppe die Möglichkeit, in entspannter und gemeinschaftlicher Atmosphäre zu reden, zu essen – und Spaß zu haben. Die Organisatorin Sophie Banks bringt das Credo der Gruppe wie folgt auf den Punkt: „Wir wollen ein positives und konstruktives Forum schaffen, wo die Anwesenden einfach sie selbst sein können, sich gegenseitig den Rücken stärken und ohne Hemmschwelle jedes Thema ansprechen können, das MS betrifft.“



Die wechselnden Treffpunkte berücksichtigen die Bedürfnisse aller Teilnehmenden und sind komplett barrierefrei. Interessierte wenden sich einfach an:

Sophie Banks (per WhatsApp: +353 838 89 22 52)

Janine Malik (Tel.: +49 172 323 51 81; E-Mail: [ms-meetup-berlin@outlook.com](mailto:ms-meetup-berlin@outlook.com))

## Sommerfestfahrt in den Spreewald

Am 04. September 2019 trafen sich einige Mitglieder der MS-Gruppe Treptow sowie Mitbewohner des im Oktober 2018 gegründeten Wohnverbundes in Köpenick samt Begleiter, um in den Spreewald zu fahren. Wir, das waren acht Rollstuhlfahrer, diverse Rollator-Führer und einige wenige „Fußgänger“.

Autorin: Ines Giermann

Vom Bahnsteig 13 auf dem Bahnhof Ostkreuz sollte es gegen 10.00 Uhr in Richtung Senftenberg mit dem Zug nach Lübben gehen. Im Vorfeld des Tages hatte sich Conny um alles gekümmert: unter anderem mit den Mitfahrenden gesprochen, den Wohnverbund einbezogen, bei der Deutschen Bahn die Fahrt angemeldet und in Lübben mit Vertretern des ÖPNV Busverbindungen organisiert. Schwierigkeiten beim Einstieg, aufgrund einer 30 Zentimeter hohen Stufe zwischen Bahnsteig und Zug, sorgten dafür, dass es leicht verspätet losging. Letztendlich sind aber alle mit- und gegen 11.00 Uhr in Lübben angekommen.

Von hier aus fuhren diejenigen, die nicht gut zu Fuß waren, mit dem Linienbus, der leider nicht, wie zugesagt, behindertengerecht war. Die andern liefen durch den Park und die Lübbener Altstadt zum Restaurant „Strandcafé“ am Hafen 1, wo auch die Autofahrer unserer Gruppe zu uns stießen, die sich direkt von zu Hause aus auf den Weg gemacht hatten. So waren wir insgesamt circa 45 Personen, die einen wunderschönen Tag im Spreewald verbringen wollten. Das Wetter war wie für Engel, die auf Reisen sind, gemacht: 24 Grad Celsius, strahlend blauer Himmel und Windstille. Erst einmal stärkten wir uns aber beim gemeinsamen Mittagessen. Hierfür hatte jeder im Vorfeld aus fünf verschiedenen Gerichten sein Wunschgericht gewählt. Das Essen schmeckte allen sehr gut – vom Haussalat über Schnitzel, Kohl- oder Rinderroulade bis hin zur gebratenen Forelle. Um 14.00 Uhr ging die Kahnfahrt vom Hafen 2 mit der Bezeichnung „Flottes Rudel“ los.

### Behindertengerechter Kahn

Am Hafen stand eine Hubvorrichtung und ein behindertengerechter Kahn bereit, auf dem bis zu vier Rollstühle stehen können. In unserem Fall wurden drei Rollstuhlfahrer auf den



Bilder: privat

### Auf der Spree gab es viel zu fotografieren.

Kahn gehoben, auf eine Bank umgesetzt und die Rollstühle auf dem Festland beaufsichtigt untergestellt. Währenddessen wurden zwei Rollstuhlfahrer auf den Kahn gestellt, die auch während der Kahnpartie in ihren Rollstühlen saßen und von den Betreuern liebevoll begleitet wurden. Dies war insbesondere bei Brückendurchfahrten notwendig, um die Rollstühle etwas in die Waagerechte zu bringen, da sonst die Kopfstützen an die Brückendecke gestoßen wären. Die anderen nahmen auf einem zweiten Kahn Platz.

Die Fahrt führte uns an einigen hübsch gestalteten Gärten und Grundstücken vorbei, ab und zu begegneten uns Holzschnitzereien und wilde Natur geleitete uns den Weg. So sahen wir einige Enten, die eine oder andere Nutria sowie ein Schwanenpaar mit Jungen. Ab und an gab es eine kleine Erfrischung in Form von geschöpftem Wasser. An manchen Stellen war es so still, dass man nur die Vögel hörte. Sehr erholsam! Zwischendurch hielten wir an einem Imbissstand am Wasser an, um einen kleinen Imbiss zu nehmen. Er bestand unter anderem aus Schmalzstullen, Kaffee und Gurken. Letztere waren besonders lecker. Während der Fahrt berichtete uns der Fährmann, dass die SPD-Politikerin Regine Hildebrandt zu ihren Lebzeiten das Geld für einen ihr verliehenen Preis dem Spreewald zur Finanzierung des behindertengerechten Kahns gespendet hatte.

Gegen 16.00 Uhr kamen wir wieder am Ausgangspunkt an, wo sich die Gruppe in Autofahrer und Zugreisende trennte. Nach einem gemeinsamen Gruppenfoto vor dem Bahnhof Lübben saßen wir schließlich wieder im Zug nach Berlin – etwas erschöpft, aber mit den Eindrücken des sehr schönen und erlebnisreichen Tages, der uns noch lange in Erinnerung bleiben wird!

## Für ein Reisen ohne Hürden

Viel muss noch passieren, doch einiges geschieht immerhin beim barrierefreien Reisen: Eine neue Website will die Bahn in die Spur bringen. Ein Kreuzfahrtschiff gibt den Kurs für inklusive Urlaubsangebote vor.



Die Website [www.barrierefreiebahn.de](http://www.barrierefreiebahn.de).

Bild: ISL/Kay Macquarrie

Stufen vor dem Einstieg in den Zug? Defekter Aufzug im Bahnhof? Kein barrierefreies Abteil? Seit Mai 2019 ist eine neue Website online, die genau diese Probleme adressiert: [www.barrierefreiebahn.de](http://www.barrierefreiebahn.de). Initiatoren sind die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e. V. (ISL) und der Aktivist Kay Macquarrie. Die Idee dahinter: auf Probleme durch mangelnde Barrierefreiheit bei der Bahn aufmerksam machen und gleichzeitig Beispiele aufzeigen, die eben diese Probleme konstruktiv angehen. Das Ziel: allen ein selbstbestimmtes Reisen ohne fremde Hilfe ermöglichen.

### Fortschritte

Dass solche Initiativen etwas bewirken, zeigt die Geschichte von Kay Macquarrie. Der Kieler, der seit 20 Jahren im Rollstuhl sitzt und beruflich bedingt viel unterwegs ist, hat bereits 2009 mit der Website [www.rechtaufklo.de](http://www.rechtaufklo.de) für Aufmerksamkeit gesorgt. Mit ihr thematisierte er die Notwendigkeit eines Bordrollstuhls in Flugzeugen, um die Bordtoilette nutzen zu können. Viele europäische Fluggesellschaften bieten diesen Service mittlerweile an. Auch bei der Deutschen Bahn (DB) passiert etwas. Im Februar 2019

hat sie 23 neue Fernverkehrszüge bestellt. Sie tragen den Arbeitstitel „ECx“ und sind stufenlos, haben also den Einstieg auf Bahnsteighöhe, sodass Rollstuhlfahrer selbstständig ein- und aussteigen können. Zukünftig sollen alle neuen Fahrzeugausschreibungen im Fernverkehr diese Einstiege aufweisen. Im Einsatz werden die ersten ECx-Züge aber erst ab 2023 sein.

### Was kann jeder tun?

Flächendeckendes stufenloses Bahnreisen bleibt also fürs Erste Zukunftsmusik. Um die DB dazu zu bringen, noch mehr als bisher für eine bessere Zugänglichkeit zu tun, ermutigt die Website deshalb alle, die konkrete Probleme mit der Barrierefreiheit haben, zu Beschwerden bei der Schlichtungsstelle des Bundes (BGG). Der Link findet sich auf der Website. Denn „je mehr Beschwerden, desto sichtbarer wird die Problematik und desto höher wird der Druck auf die Bahn“, so deren Autor Kay Macquarrie. Um zumindest die Anmeldung zum Hilfservice zu verbessern, hat er die Online-Petition „Bahnfahren einfach machen“ gestartet, die ebenfalls über die Website aufrufbar ist. Sie sieht vor, die Anmeldung zum Mobilitätsservice ein-

fach als Feld zum Anklicken in den Buchungsprozess bei den Online-Tickets zu integrieren, ohne dass es, wie derzeit noch, nötig ist, ein kompliziertes Formular mit etlichen Eingabefeldern auszufüllen oder eine kostenpflichtige Telefonnummer anzurufen.

### Inklusive Kreuzfahrt

Während die Bahn bei der Barrierefreiheit in Verzug ist, können wir Ihnen zumindest ein inklusives Urlaubsangebot auf dem Wasser vorstellen, das bereits an Fahrt aufgenommen hat. Seit Frühjahr 2019 ist mit der MS Viola nämlich ein komplett barrierefreies Flusskreuzfahrtschiff unterwegs – ein bisher einmaliges Angebot in Deutschland. In ihrer ersten Saison befuhr das Non-Profit-Schiff den Rhein und nahm Kurs auf die Niederlande, rollstuhlgeeignete Ausflüge inklusive. Phoenix Reisen bietet auf ihm 34 rollstuhl- und pflegegerechte Kabinen, mit eigenen Kabinen für Begleitung und Pflegekräfte. Zur medizinischen Unterstützung sind zusätzlich ehrenamtliche Mitarbeiter der Hilfsorganisation „Malteser“ mit an Bord. Ansonsten ist es ein ganz normales Kreuzfahrtschiff, das alle Annehmlichkeiten bietet, die man erwartet.



Bild: Phoenix Reisen GmbH

Nähere Infos finden Sie unter:  
[www.phoenixreisen.com/viola.html](http://www.phoenixreisen.com/viola.html)

# Stiftung widmet sich selbstbestimmtem Leben von Pflegebedürftigen



Bild: Enno Hurfin

Die wenigsten Pflegebedürftigen sind in der glücklichen Situation, zuhause rund um die Uhr professionell betreut und unterstützt zu werden. „Ein Luxus, dessen sich die Erblasserin der Badzinski-Stiftung zu jeder Zeit ihrer langen Krankheitsgeschichte voll bewusst war, vor allem weil sie viel Wert auf ein selbstbestimmtes Leben legte“, sagt Rechtsanwalt Mathias Girke, Vorstand der Stiftung. Burglind Badzinski erkrankte in ihren 20er-Jahren an der Poliomyelitis (Kinderlähmung), absolvierte dennoch erfolgreich ihr Jura-Studium und schlug eine Beamtenlaufbahn ein. Durch die Erkrankung war sie Jahrzehnte auf einen Rollstuhl angewiesen – und auf Pflege. Die erfuhr sie in dem Haus, das sie von ihrem Vater geerbt hatte.

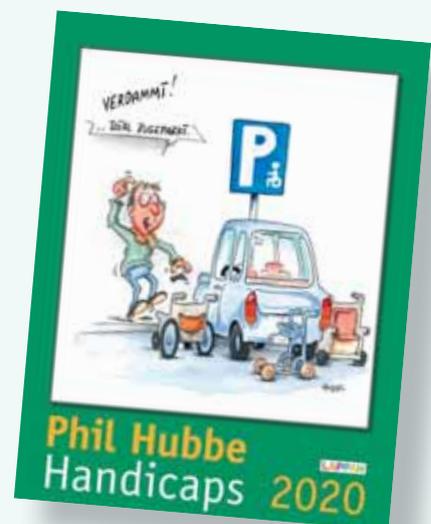
Um weniger begünstigte Pflegebedürftige, die ebenfalls in ihrem Zuhause leben wollen, aber die damit einhergehenden Kosten nicht tragen können, finanziell zu unterstützen,

habe sie daher festgelegt, dass ihr hinterlassenes Vermögen in eine Stiftung zu genau diesem Zweck fließen solle. Vor diesem Hintergrund entstand im Herbst 2016 in Berlin die Badzinski-Stiftung. Die Erblasserin hat ihr ein Grundstockvermögen von über 3.000.000 Euro von Todes wegen zugewendet. Auf ihren ausdrücklichen Wunsch operiert die Stiftung ohne Beirat, um die Kosten so gering wie möglich zu halten und möglichst viel Geld für den Stiftungszweck einsetzen zu können. Nach einer Phase der Vermögenskonsolidierung geht sie jetzt mit den erwirtschafteten Überschüssen ihre Fördertätigkeit an.

Die Stiftung beabsichtigt, sich dabei in einem ersten Schritt auf zwei Vereine zu konzentrieren: die Arbeitsgemeinschaft für selbstbestimmtes Leben schwerstbehinderter Menschen e. V. (ASL) und den Berliner Landesverband der DMSG. Sie zu unterstützen, sei neben der individuellen Hilfe für

einzelne Bedürftige ein persönliches Anliegen der Namensgeberin gewesen. „Beide hatte sie zu Lebzeiten noch selbst recherchiert“, erklärt Mathias Girke. Die ASL habe der Stifterin am Herzen gelegen, weil sie Grundsatzarbeit auf dem Gebiet des selbstbestimmten Lebens leistet, Menschen bei allem berät und zur Seite steht, was die Pflege außerhalb eines Heims betrifft. „Die DMSG wiederum war ihr besonders sympathisch, weil sie entsprechende Wohnformen und Unterstützung mit anbietet, obwohl ihr Fokus auf die MS gerichtet ist“, so der Stiftungsvorsitzen-

de. Die Tätigkeit beider Vereine zielt somit auf ein Leben von Pflegebedürftigen ab, das sich mit den Werten der Stifterin deckt. Die DMSG Berlin blickt gespannt auf zukünftige Fördermaßnahmen, die ihr dabei helfen.



**Phil Hubbe: Handicaps 2020 (Wandkalender), Carlsen Verlag, 13,99 €.**



Bild: privat

Mathilde Gläser

## „Es ist in Ordnung, wenn es einem schlecht geht“

Mathilde Gläser veröffentlicht auf ihrem gleichnamigen Blog Geschichten und Gedichte. Die 34-Jährige, die zurzeit in Berlin Literaturwissenschaften studiert, verbindet in ihnen Fiktives und Autobiografisches – und verarbeitet damit auch das Leben mit ihrem ständigen Begleiter MS. Im Gespräch erzählt sie über den Blog, das Schreiben und zukünftige Pläne.

### **Frau Gläser, wie kam es überhaupt zu dem Blog?**

Ich habe eigentlich schon immer geschrieben, seit meiner frühen Jugend. 2010 kam die Diagnose MS dazwischen. Danach hörte ich erstmal für Jahre auf mit dem Schreiben, hatte keine Kraft, kein Interesse. 2016 bekam mein Bruder meine letzte Geschichte in die Hände: „Lass doch die Fruchtfliege Fruchtfliege sein“. Die hatte ich zu meiner Diagnose-Zeit angefangen – eine Jugendgeschichte. Daraufhin beschloss er, dass ich unbedingt wieder schreiben müsse, und schlug vor, mit mir zusammen eine Website auf die Beine zu stellen. Wir entwickelten dann gemeinsam Ideen für einen Blog. Seitdem kümmert er sich um die technisch-administrative Umsetzung, hilft mir aber auch die Gedichte der Rubrik „kuenstlicht“ grafisch zu stylen – und ich schreibe.

### **Der Blog war also so etwas wie eine Starthilfe?**

Ja, mein Bruder wollte deshalb auch die Website entwickeln, um mir den

Anstoß zum Schreiben zu geben, gerade auch mit dem Gedanken, dass ich mich, auch wenn es in den Texten nicht immer sichtbar ist, mit meiner Krankheit auseinandersetze, dass ich das machen kann und machen sollte. Und das tue ich tatsächlich in fast allem, was ich schreibe. Mit dem Blog kam ich wieder rein. Seitdem habe ich relativ viel geschrieben.

### **Denken Sie, Sie würden heute auch ohne Blog schreiben?**

Ich glaube, der Blog ist immer noch ein gewisser Ansporn. Die Geschichten, die neu entstanden sind, beruhen zum Teil auf Ideen, die ich schon vor Jahren im Kopf hatte, aber erst seit dem Blog entwickelt habe. Ich würde wahrscheinlich auch ohne ihn schreiben, aber nicht so viele Gedanken in die Umsetzung stecken, zum Beispiel in die Formulierung. Darauf habe ich

vorher nicht so genau geachtet. Wenn die Sachen nach außen getragen werden, möchte ich natürlich dazu stehen. Seit einiger Zeit schreibe ich, bedingt durchs Studium, zwar weniger, muss ich zugeben. Aber allein die Existenz der Website ist für mich Motivation,

### **Momentaufnahme**

Lebe nur im Augenblick sagen sie ...  
Blicke nie zurück ...  
Träume nicht nach vorn ...

Alles was Bedeutung hat, ist der Moment!

Doch ...

Betrachte ihn nicht von allen Seiten ...  
du verschreckst ihn bloß

Halte dich nicht an ihm fest ...  
er zerbricht zwischen den Fingern

Teile den Moment mit anderen ...  
so bleibt er im Gedächtnis

© Mathilde Gläser

mich nicht komplett fallen zu lassen und immer mal wieder ranzusetzen, auch wenn ich anderes zu tun habe oder es mir sehr schlecht geht.

### **Inhaltlich wirkt der Blog wie eine bunte Spielwiese, deckt viele Themen ab. Inwieweit spielt MS in Ihren Sujets eine Rolle?**

Ich habe durch die MS einige kognitive Schwierigkeiten wie Zeitwahrnehmungsprobleme oder Wortfindungsstörungen bekommen, auch Depressionen natürlich. Das spielt schon mit rein. Das sind ja Dinge, mit denen man zu kämpfen hat. Bei manchen Texten kommt das auch relativ stark durch, glaube ich. Die Geschichte „Schattenseiten sonniger Tage“ zum Beispiel ist eine Metapher für Depression. Da ist schon vieles enthalten, das schreibt man halt runter, wenn man in diesen Momenten steckt. Deshalb versuche ich in meine Texte immer die Botschaft hineinzupa-

### **vom schon bald**

heute erstrahlt die Sonne ...

an einem Himmel, der noch nicht ganz blau  
glitzernd zwischen Blättern, die noch nicht ganz da  
wärmend für eine Erde, die noch nicht ganz bereit

doch heute scheint sie und verspricht

ein Blau, ein Dicht, ein Warm

© Mathilde Gläser

cken, dass es in Ordnung ist, wenn es einem schlecht geht, dass man sich das selber nicht nimmt, aber dass es auch genauso wichtig ist, den Mut nicht zu verlieren und im Zweifelsfall etwas anderes zu versuchen oder neu anzufangen. Und dass dies grundsätzlich für alles gilt. Egal, was man hat oder was einem im Leben passiert.

### **Wie gehen Sie beim Schreiben vor, eher intuitiv oder planvoll?**

Die Geschichten sind geplant, gerade die psychologischen Krimi-Geschich-

ten. An denen sitze ich länger. Ich überlege, was ich machen möchte, und spiele mit verschiedenen Ideen. Das ist inhaltlich relativ frei. Ich habe hierfür ein Bild entwickelt: der Autor und seine Muse. Das ist eine Art Zwischengeschichte, die ich immer wieder schreibe. Danach entscheide ich, was ich ausprobieren. Die Gedichte sind mehr ein Moment-Ding. Sie entstehen aus Situationen, die mich mitnehmen, oder wenn mir spontan etwas in den Sinn kommt. Sie gleichen das Geplante wieder ein wenig aus.

### **Zum Abschluss eine vielleicht überflüssige Frage: Haben Sie schriftstellerische Ambitionen, die über den gegenwärtigen Blog hinausgehen?**

Ja. Gerade bei den Geschichten verlängere ich mich von Mal zu Mal um ein Stück. Ich habe schon vor, wenn es denn machbar ist und ich die Gelegenheit dazu bekomme, längere Texte auch in einem größeren Rahmen umzusetzen.

*Gespräch: André Bunde*

*Der Blog: <https://mathildeglaeser.blog/>*



Bild: privat

## Ein ganz persönlicher Spirit Run

rät sie dort ehrenamtlich neben ihrem Halbtagsjob andere Betroffene zu MS.

Und sie läuft. Das falle ihr zwar aufgrund von Schmerzen in den Beinen alles andere als leicht. Aber da sie schon früher viel Sport gemacht habe, sei der Bewegungsdrang geblieben – und die Lust, ihre körperlichen Grenzen auszutesten. Da kam der Run of Spirit, an dem jedes Jahr Hunderte Sportbegeisterte mit und ohne Behinderung teilnehmen, gerade recht. „Ich habe mir Musik auf die Ohren gepackt, laut gedreht, die Schmerzen Schmerzen sein lassen und die zehn Kilometer einfach auf Autopilot zurückgelegt.“ Insgesamt waren es vier Runden auf dem Gelände des Evangelischen Johannesstifts in Berlin-Spandau. Als sie nach der ersten bereits andere Läufer überholten, habe sie zwar gedacht: „Das wird nichts.“ Aber sie verlor ihr Ziel nicht aus den Augen. Nach circa 80 Minuten hatte sie es erreicht. „Das war schon ein großartiges Gefühl“, berichtet die Hobby-Läuferin. „Nicht zuletzt weil meine Arbeitskollegin, die gemeinsam mit mir gestartet war, am Ende mit ihrem Freund und ihrer Familie auf mich gewartet hat.“ Dann auch noch die Medaille in der Hand zu halten, dafür habe es sich definitiv gelohnt. Und so ganz nebenbei warb sie beim Event sogar für die Sache der Berliner DMSG. Denn sie trug ein Shirt aus der Kollektion des Landesverbandes.

Respekt! Caroline Mehr ging im 20. Jahr ihrer MS-Erkrankung zu Pfingsten 2019 beim „Run of Spirit“ an den Start – und lief nach zehn Kilometern durchs Finish. Eine Sache, die sie noch ein Jahr zuvor nicht für möglich gehalten hätte, unter anderem wegen eines relativ schweren Schubs. Doch es wurde wieder besser. „Das war wie ein kleines Wunder für mich“, erzählt die 46-Jährige. „Deshalb wollte ich unbedingt etwas zurückgeben.“ Sie wandte sich an die DMSG Berlin. Eine Mitarbeiterin stellte den Kontakt zum St. Joseph-Krankenhaus in Berlin-Weißensee her. Seitdem be-

*Die ganze Geschichte zum Lauf gibt es im Video-Interview mit Caroline Mehr auf unserer Website unter Multimedia.*



## Kinderwunsch bei MS

Gegen eine Schwangerschaft bei Frauen mit MS besteht generell kein Einwand. Doch ergeben sich durch die Erkrankung Besonderheiten, die bei der Planung, während der Schwangerschaft selbst und in der Stillzeit berücksichtigt werden sollten.



Bild: marcelobragapublicitario/Pixabay.com

In der Pubertät kommt es zu einem deutlichen Anstieg der MS-Ersterkrankungen. Bei Kindern ist das Geschlechterverhältnis eher ausgeglichen. In und nach der Pubertät überwiegen deutlich die Frauen. Auch die Menopause (Klimakterium) ist für den Verlauf der MS wichtig. Es gibt Hinweise auf eine mögliche Verschlechterung der MS im Sinne einer Behinderungszunahme. Eine Hormonsubstitution in und nach der Menopause birgt jedoch Risiken im Sinne einer erhöhten Krebswahrscheinlichkeit und vaskulärer Ereignisse wie Thrombosen, Schlaganfälle und Herzinfarkte. Gut untersucht ist die moderne hormonelle Kontrazeption (Verhütung). Danach haben die „Pille“ und andere Hormonanwendungen keinen Einfluss auf die MS.

MS tritt deutlich häufiger bei Frauen als bei Männern auf. Viele international geführte Statistiken zeigen speziell bei jüngeren Frauen einen Anstieg der Krankheitszahlen. Der weibliche Organismus ist auf Immuntoleranz angelegt, um eine Fehlgeburt des Embryos zu verhindern, da der Embryo zu 50 Prozent – vom Immunsystem der Mutter aus betrachtet – als genetisches Fremdmaterial (Genetik des Vaters) gilt und ansonsten vom körpereigenen Immunsystem der Mutter angegriffen werden würde. Die Forschung der letzten Jahre hat ergeben, dass der Embryo zum Selbstschutz eigene weiße Blutkörperchen (Suppressorzellen) bildet, die nach Übertragung über die Plazenta das Immunsystem der Mutter von einem Angriff auf den Embryo abhalten. Diese biologische vorgesehene Immuntoleranz führt andererseits bei Frauen zu einem verstärkten Risiko von Autoimmunerkrankungen.

### Schwangerschaft

In der Schwangerschaft kommt es zu einem Wechsel von entzündungsfördernden weißen Blutkörperchen zu entzündungshemmenden weißen Blutkörperchen mit der Folge, dass es im Verlauf der Schwangerschaft zu immer weniger Schüben kommt. Die Geburt bedeutet hormonell den deutlichen Abfall sehr hoher Hormonmengen im Blut der Mutter, die schützende Rolle der Östrogene geht zum Teil verloren. Im Wochenbett kommt es in den ersten vier Monaten zu einem deutlichen Anstieg des Schubrisikos auf das Zwei- bis Dreifache im Vergleich zu dem Risiko vor der Schwangerschaft. Jede vierte Frau entwickelt in der Zeit der Schwangerschaft über neun Monate einen Schub, in den ersten vier Monaten des Wochenbettes aber jede dritte Frau. Im ersten Drittel der Schwangerschaft sollte zur Vermeidung von Fehlbildungen beim Embryo eine Kortisoltherapie vermieden werden. Hier kommt eine Plasmaaustauschtherapie in Frage.

### Stillen

In der Stillzeit kann eine Kortisoltherapie bei einem Schub erfolgen. Vorher wird über eine Milchpumpe ein ausreichender Muttermilchvorrat für das Baby angelegt. Während der Kortisoltherapie wird die mit der Milchpumpe gewonnene Milch verworfen. Nach einer Wartezeit von mindestens vier Stunden kann wieder gestillt werden. Abstillen ist nicht erforderlich bei Einhaltung dieser Maßnahmen.

Aus grundsätzlichen Überlegungen durften während der Stillzeit medikamentöse Immuntherapien bisher nicht angewandt werden. Im Oktober

Autor: Priv.-Doz. Dr. med. Karl Baum, Klinik Hennigsdorf

Im ersten Teil des weiblichen Zyklus kommt es bei niedrigen Östrogenspiegeln zu einer Zunahme entzündungsfördernder weißer Blutkörperchen (T-Lymphozyten vom Helfertyp I), im zweiten Teil des Zyklus führen die hohen Östrogen- und eventuell auch Progesteronspiegel zu einer Zunahme entzündungshemmender T-Lymphozyten vom Helfertyp II. Bemerkenswert ist, dass während der Menstruation ein Teil der Frauen eine vorübergehende Verstärkung bestehender neurologischer Symptome angibt, was keine Neubildung von Entmarkungsherden bedeutet.

2019 erfolgte mit Zustimmung der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) die Änderung der Fachinformationen für alle Interferone (Interferon  $\beta$ 1-b: Betaferon, Extavia, Interferon  $\beta$ -1a: Avonex, Plegridy, Rebif), wonach der Einsatz der Interferone nicht nur in der Schwangerschaft, sondern auch in der Stillzeit möglich ist. Einige Daten sprechen dafür, dass Stillen einen gewissen Vorteil bringt im Sinne einer geringeren Krankheitsaktivität. Dies sollte aber nicht dazu führen, dass längeres Stillen eine wirksame Immuntherapie verhindert. Eine Stillzeit über vier bis sechs Monate hinaus wirkt sich nicht mehr günstig auf Infektionsneigung und Allergierisiko des Babys aus. Stillen ersetzt nicht eine wirksame Immuntherapie zur Verhinderung neuer Krankheitsaktivität.

## Kinderwunschplanung

Grundsätzlich besteht kein Einwand gegen eine Schwangerschaft bei Frauen mit MS. Die Familienplanung sollte in einer möglichst stabilen Krankheitsphase umgesetzt werden. Zu berücksichtigen sind die jeweiligen Lebensumstände des Paares, die bestehende Immuntherapie und im Einzelfall die Empfehlung einer wirksamen Verhütung bei bestimmten Immuntherapien.

Die MS hat insgesamt keine eindeutig nachweisbare Auswirkung auf die Fruchtbarkeit. Generell gilt, dass die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft mit steigendem Lebensalter deutlich abnimmt (biologische Uhr der Frau). In einem Alter von 20 Jahren wird eine Frau durchschnittlich nach vier bis fünf Monaten schwanger, mit über 30 Jahren beträgt die durchschnittliche Zeit bis zum Eintritt der Schwangerschaft mindestens neun bis zehn Monate. Im Falle einer künstlichen Befruchtung besteht das Risiko einer erhöhten Schubrate, insbesondere bei bestimmten Hormonpräparaten (GnRH-Agonisten). Ein kleiner Anteil der Frauen mit MS weist eine Störung der zyklusunabhängigen Eierstockreserve auf. Diese Frauen zeigen niedrige Anti-Müller'sche Hormonwerte. Hier kann das Eintreten der Schwangerschaft problematisch sein.

Verschiedene Geburtsabläufe, unter anderem der Kaiserschnitt, und die peridurale Anästhesie haben keinen negativen Einfluss auf die MS der Mutter. Die schnelle Ermüdbarkeit vieler Frauen mit MS (Fatigue) kann den Geburtsablauf verzögern. Dies erklärt möglicherweise, dass Frauen mit MS zu mehr eingeleiteten Geburten neigen. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett haben keinen messbaren Einfluss auf die langfristige Behinderungszunahme (Ergebnis der PRIMS-Studie). Das Risiko für Schübe ist insbesondere dann im Wochenbett erhöht, wenn vor oder während der Schwangerschaft eine hohe Schubzahl vorlag oder ein höherer Behinderungsgrad bei Eintritt der Schwangerschaft. Die MS wirkt sich nicht negativ auf die Sterblichkeit von Neugeborenen aus, Frauen mit MS haben kein größeres Risiko für Fehlbildungen des Neugeborenen.

In der Kinderwunschberatung wird häufig die Frage gestellt, wie hoch das Risiko ist, dass das Kind selbst eine MS bekommen wird, dieses Risiko ist im Allgemeinen sehr klein: maximal drei bis fünf Prozent, sofern das Paar nicht blutsverwandt ist. Wenn ein Paar blutsverwandt ist und in der Familie MS vorkommt, beträgt das Risiko neun Prozent. Wenn beide Eltern MS haben, beträgt das Risiko 30 Prozent. Insgesamt geht man bei der MS aber nicht von einer Erbkrankheit aus.

## Medikamentöse Immuntherapien

- **Glatirameracetat** und die verschiedenen **Interferone** können während der Schwangerschaft eingesetzt werden, Interferone darüber hinaus auch in der Stillzeit.
- Für **Dimethylfumarat** gibt es keine Warnhinweise im Falle eines Schwangerschaftseintrittes. Spätestens dann sollte das Medikament abgesetzt werden.
- Bei **Teriflunomid** ist eine zuverlässige Verhütung notwendig. Bei einem Kinderwunsch muss Teriflunomid abgesetzt werden. Das Medikament wird hierzu durch eine elftägige Gabe von Colestyramin aus dem Körper der Frau entfernt, der Spiegel von Teriflunomid muss dann unter 0,02 Milligramm pro Liter liegen.
- **Natalizumab** kann in einer Risiko-Nutzen-Abwägung in der Schwangerschaft fortgesetzt werden, im Allgemeinen bis zur 30. Woche, damit beim Neugeborenen keine Blutbildveränderungen auftreten. Bei Natalizumab kann es nach Absetzen zu einer deutlichen Krankheitsaktivität kommen (Rebound), sodass ein Zeitraum von zwölf Wochen Unterbrechung nicht überschritten werden sollte. Dies kann zu einem Dilemma führen bei einem Stillwunsch der Frau.
- **Fingolimod** erfordert eine zuverlässige Verhütung. Zwei Monate vor einer geplanten Schwangerschaft muss das Medikament abgesetzt werden.
- Bei **Alemtuzumab** ist eine zuverlässige Verhütung während der Infusionen und vier Monate danach notwendig.
- Bei **Cladribin** muss durch zuverlässige Verhütungsmethoden in der Einnahmezeit und sechs Monate darüber hinaus eine Schwangerschaft verhindert werden. Bei einer Therapie über zwei Jahre kann sechs Monate nach der letzten Tabletteneinnahme eine Schwangerschaft herbeigeführt werden. Im dritten und vierten Jahr nach der Cladribin-Therapie ist keine Immuntherapie mit Cladribin erforderlich. Wegen des nachhaltigen Effektes der Substanz kann bei einer hochaktiven schubförmigen MS eine Schwangerschaft im dritten und vierten Jahr geplant werden.
- Bei **Ocrelizumab** beträgt der Abstand zwischen der letzten Infusion und dem Schwangerschaftseintritt laut Fachinformation mindestens zwölf Monate, nach Expertenmeinung ist ein Abstand von sechs Monaten vertretbar.

# Kindern MS erklären und „Neue Ernährungsrichtlinien“

Als Erkrankung, die gute und schlechte Tage kennt, betrifft Multiple Sklerose auch das familiäre Umfeld der Betroffenen. Kinder merken meist früh, dass etwas anders ist. „Mama, jetzt verstehe ich, was du fühlst“ will dabei helfen, ihnen die Erkrankung verständlich zu vermitteln – und mögliche Ängste und Sorgen zu nehmen. Dafür erklärt das Buch in den ersten beiden Kapiteln, was MS überhaupt ist, um sich danach in weiteren acht Kapiteln jeweils einem typischen Symptom zu widmen. Die einzelnen Themen sind eingängig aufbereitet, oft mit Hilfe anschaulicher Abbildungen. Dabei richtet sich das Buch immer an zwei Altersgruppen: Kindergartenkinder ab fünf Jahren und Kinder bis etwa 13 Jahre. Für die jüngeren gibt es kurze Geschichten über Emma und ihre Mutter zum Vorlesen, für die älteren einfache wissenschaftliche Erklärungen von Professor Max.

## Kindgerechte Experimente

Was das Buch interessant macht, sind die liebevoll beschriebenen Experimente zu jedem Thema. Nach dem Prinzip „Am besten versteht man das, was man selbst erlebt hat“ können die Kinder nämlich mit ihnen ausprobieren, wie sich MS anfühlt. Das Jackenmonster zum Beispiel macht Muskelsteifigkeit ganz einfach nachvollziehbar, indem die Kinder mindestens drei dicke Jacken übereinander anziehen und dann versuchen mit der linken Hand das rechte Ohr zu berühren. Neben der Anleitung findet sich eine Erklärung, warum die Bewegung mit Jacken schwerer fällt als ohne. Nach diesem Schema sind alle Experimente aufgebaut. Insgesamt gibt



**Dr. Katharina Leeners, Lisa Pawlowski: Mama, jetzt verstehe ich, was du fühlst. Multiple Sklerose verstehen – Geschichten, Erklärungen und spannende Experimente für Kinder, Deutscher Medizin Verlag, 2019, 56 Seiten, 14,90 €.**

das kleine Buch somit viele Impulse, um sich gemeinsam mit Kindern dem Thema MS zu nähern.

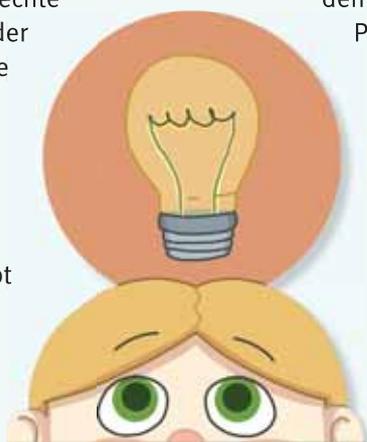
Keine Diät und kein Superfood kann MS heilen. Das stellt die neue, vollständig überarbeitete Auflage der „Ernährungsrichtlinien bei Multipler Sklerose“ gleich zu Beginn klar. Ebenso, dass trotz zahlreicher Studien, die eine positive Wirkung von gesunder Ernährung auf die Krankheit vermuten lassen, hierzu noch keine wissenschaftlich gesicherten Ergebnisse vorliegen. Um geeignete Maßnahmen für eine Ernährungstherapie zusammenzustellen, zieht das Buch deshalb nicht nur neue Erkenntnisse zu den immunologischen Prozessen bei MS heran, sondern auch zu den Effekten gesunder Ernährung bei anderen entzündlichen Erkrankungen, wie der Rheumatoiden Arthritis.

## Schwerpunkt: Omega-3-Fette und Antioxidantien

Auf dieser Basis liefert das Buch Eckpunkte für eine entzündungsfördernde Ernährung. Schwerpunkte hierbei bilden Omega-3-Fettsäuren, die in Fischölen, aber auch in pflanzlichen Fetten vorkommen, sowie Antioxidantien wie  $\beta$ -Karotin, Vitamin E, Selen und Zink, die sich besonders in pflanzlicher Ernährung finden. Das Buch empfiehlt die regelmäßige Aufnahme beider und die Verminderung der Zufuhr von Omega-6-Fettsäuren, die vorwiegend in tierischen Fetten enthalten sind. Gewiss, das Thema ist komplex. Doch verständlich geschriebene Texte, ergänzende Abbildungen, Überblickstabellen und ein Glossar erleichtern den Einstieg. Hervorgehobene Kästen mit Hinweisen, Kernfakten und Dosierungsempfehlungen bringen das Wichtigste auf den Punkt. Ein weiteres Plus sind die Tipps zum Umgang mit häufigen neurologischen Funktionsstörungen bei MS, wie zum Beispiel Schluckstörungen. Abgerundet werden die Ausführungen durch praktische Ratschläge für die Küche.



**Prof. Dr. Olaf Adam, Dr. Silke Lichtenstein: Die NEUEN Ernährungsrichtlinien bei Multipler Sklerose. Ein Leitfaden, Deutscher Medizin Verlag, 2019, 104 Seiten, 19,90 €.**



# Blumen für Stefanie Schuster

Autorin: Kathrin Geyer

Ein Kompass hilft, den richtigen Weg zu finden. Auch unsere Mitgliederzeitschrift hat diesen Anspruch, denn die Diagnose MS zwingt die meisten Betroffenen dazu, den eigenen Lebenskompass neu zu justieren. Wo findet man Kraft und Unterstützung, wo ist Licht, wo zeigen sich neue Chancen und – ganz wichtig – wo bleibt der Spaß, um das Lachen nicht zu verlieren? Wie kommen die Menschen zu recht, deren Hoffnung auf einen milden Verlauf der chronischen Krankheit nicht erfüllt wurde? Familie, Freunde, Kinderwunsch, Eltern werden, Eltern sein, Selbsthilfegruppen, Hilfsmittel im Alltag, Rentner werden, Rentner sein – all das waren Themen in den vergangenen acht Jahren. Die Redakteurin, die sich für uns all dieser Fragen und Geschichten der Menschen angenommen hat, war Stefanie Schuster. Sie hat für Vielfalt gesorgt, hat Interviews geführt mit Medizinern, hat auch Wissenschaftler und Experten zu Wort kommen lassen, deren Forschung nicht im Fokus großer Studien liegt. Wir alle wissen, dass die MS immer noch nicht heilbar ist. Umso wichtiger war es für die Leserinnen und Leser, dank Stefanie Schusters Berichten, von neuen Ansätzen zu erfahren, die Linderung der Symptome erhoffen lassen. Zu den Blicken über den Gartenzaun gehören ebenfalls die Bücher, die sie uns in den vergangenen Jahren vorgestellt hat.

Ausflüge zu Sehenswürdigkeiten, die sich auch im Rollstuhl erobern lassen, hat sie empfohlen. Auch Sportveranstaltungen mit Fahrrädern und Handbikes sollten inspirieren. Und die Blicke in die Künstlerseelen – von denen wir einige im Landesverband Berlin kennen lernten. Sie hat uns in einfühlsamen Portraits Künstlerinnen und Künstler vorgestellt, die



sich ihre Kreativität nicht von der MS haben nehmen lassen. Oder durch ihre Krankheit erst dazu ermuntert wurden, diese Seite zu leben, nachdem so vieles andere nicht mehr ging.

Sie hat uns durch ihre Interviews mit den Sprechern und Sprecherinnen von Selbsthilfegruppen zur Vernetzung ermuntert – warum nicht auch einmal zum MS-Stammtisch in meinem Stadtteil gehen? Wenn dort so interessante, kluge Menschen einladen. Der KOMPASS hat uns viele Anknüpfungspunkte gezeigt, die nützlich sind, wenn der Boden unter den Füßen schwankt und die Bilder verschwimmen, wenn man nicht abschätzen kann, wohin die Reise geht.

Die Redakteurin hatte am liebsten alle Leserinnen und Leser im Blick: diejenigen, die den KOMPASS vor allem wegen der Serviceangebote schätzen, ebenso wie diejenigen, denen besonders die Reportagen und Interviews wichtig sind. Die Ära Stefanie Schuster beim KOMPASS ist nun zu Ende. Ich hatte das Privileg, alle Artikel als Erste lesen zu dürfen und habe dank ihr einiges darüber gelernt, wie aus vielen Mosaiksteinen ein KOMPASS wird.

Im Namen der Leserinnen und Leser sowie des gesamten Vorstandes der Berliner DMSG danke ich Stefanie Schuster für ihre Arbeit und wünsche ihr alles Gute!



# Haustierfotos gesucht!



Bild: Free-Photos/Pixabay.com

*In der Geschäftsstelle der DMSG Berlin waren bereits die Werke verschiedenster Künstlerinnen und Künstler mit MS zu bestaunen. Nun sind Sie gefragt, die Mitglieder des Berliner Landesverbandes: Wir suchen Ihre originalsten, witzigsten oder emotionalsten Haustierfotos. Die besten 15 stellen wir bei uns aus.*

## **Was Sie tun müssen?**

*Einfach Ihr Favoriten-Haustierfoto mit kurzer Beschreibung **bis zum 20.12.2019** an [pr@dmsg-berlin.de](mailto:pr@dmsg-berlin.de) schicken. Das Foto möglichst im Format 4:3 und in hoher Auflösung.*

*Und nicht vergessen: Es geht um die Tiere. Daher sollten auch nur sie abgebildet sein.*

*Nach Einsendeschluss kürt in der Geschäftsstelle eine Jury aus erfahrenen Haustierprofis die 15 Siegerfotos. Sie werden von uns auf A3 vergrößert, gerahmt und von Ende Januar bis Ende April 2020 in den Räumen der Aachener Straße ausgestellt. Zum Auftakt wird es eine Vernissage mit den Siegern geben. Sie erhalten ihr Exponat nach der Ausstellung – als kleine Aufmerksamkeit! Es kann direkt in der Geschäftsstelle abgeholt werden. Auf Wunsch und gegen Portokostenerstattung senden wir es Ihnen auch per Post zu.*

## Rechtshinweise

Veranstalterin des Wettbewerbs ist die DMSG Landesverband Berlin e. V.

Teilnahmeberechtigt sind deren Mitglieder. Mitarbeiter/-innen der Geschäftsstelle sind von der Teilnahme ausgeschlossen.

Mit der Einreichung räumen alle Teilnehmenden der DMSG Berlin das Recht ein, ihren Beitrag in jeglicher Form zu veröffentlichen und hierfür ihren Namen zu nennen, und versichern, dass ihr Beitrag frei von Rechten Dritter ist.

Für Schäden, die bei der Erstellung der Beiträge entstehen, übernimmt die DMSG Berlin keine Haftung.

Die DMSG Berlin behält sich vor, den Wettbewerb jederzeit und ohne Angaben von Gründen zu beenden. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft  
Landesverband Berlin e.V.  
Aachener Straße 16  
10713 Berlin  
Telefon: 030/313 06 47

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