

BDH-Magazin



Ausgezeichnetes Engagement

BDH-Mitglieder aktiv
in unseren Kreisverbänden

Zum Tag
des Ehren-
amtes
Seiten 8-13

IM INTERVIEW

Peter Weiß

über die Zukunft des BDH

BDH-FORSCHUNG

Fatigue

Wenn nichts mehr geht

BDH-KLINIK GREIFSWALD

Schalmeienkonzert

aus besonderem Anlass

INHALT

INTERVIEW

BDH: Sachverstand,
Engagement und Qualität 4

EHRENAMT

Hildegard Sommer:
Mit Herz und Temperament
für den BDH 8

Ein Zuhause für die Selbsthilfe 10

COVID-Selbsthilfe: Gut
beraten und vernetzt?! 13

THERAPIE

Fatigue –
Wenn nichts mehr geht 14

Neues von der
lebenden Leitlinie 17

Weniger Stress mit
Achtsamkeit? 18

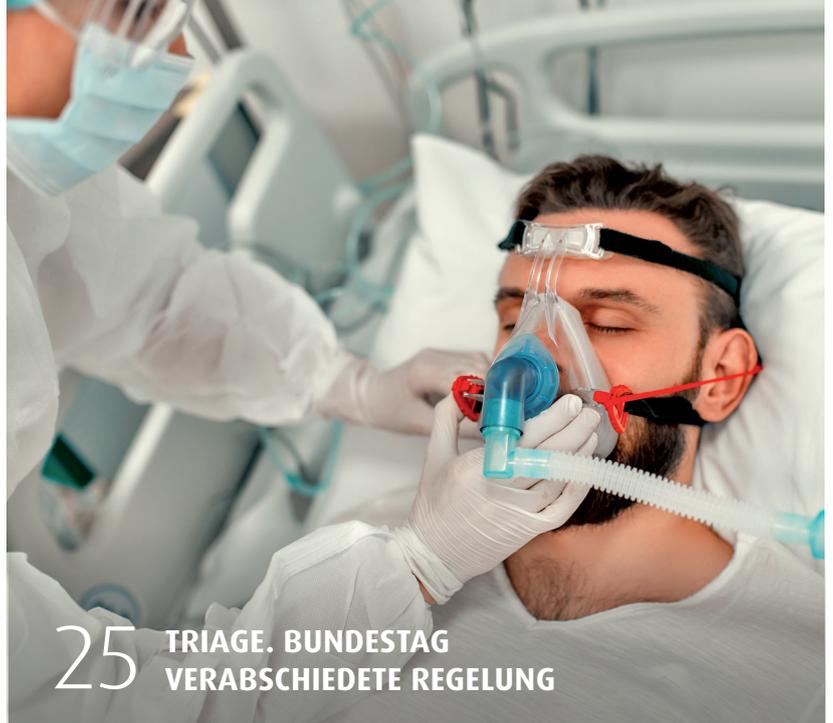
Achtsamkeit im Blick
bis an das Berufsende 20

BDH-KLINIKEN

Meldungen und Aktuelles 21

Ein ganz besonderer Auftritt 22

Im Rolli über Stufen
und Rampen 24



25 TRIAGE. BUNDESTAG
VERABSCHIEDETE REGELUNG

SOZIALRECHT

Energiepreise: Menschen mit
Behinderung nicht vergessen 25

Triage: Bundestag
verabschiedete Regelung 25

Krank und in Existenzangst 26

JUNGE SEITE

Interview mit Zishan 28

BDH-INTERN

Neues aus den Kreisverbänden 30

Erlebnismuseen für alle 32

10 Marathons im Jahr –
Laufen als Entspannung 34

BDH-MITGLIEDER

Jubiläen 35

Buchvorschläge 35

14 FATIGUE – WENN ES
GAR NICHT MEHR GEHT



24 IM ROLLI ÜBER STUFEN UND RAMPEN

Liebe Mitglieder und Freunde des BDH,

bevor dieses Jahr 2022 zu Ende geht, wollen wir Ihnen für Ihre Verbundenheit mit unserem Verband und Ihr Engagement herzlich Danke sagen. Solidarität und Zusammenhalt tragen den BDH seit über 100 Jahren. Alle Mitglieder prägen unsere Gemeinschaft auf ihre individuelle Art und Weise. Das macht den BDH stark und einzigartig mit einer familiären Note.

Vom Engagement in unserem Verband zeugen auch die Beiträge dieser Magazinausgabe. Der Tag des Ehrenamtes am 5. Dezember ist uns Anlass, genauer hinzuschauen, wie Kreisverbandsarbeit im BDH läuft und was dafür gebraucht wird (Seiten 10-12). Im Zeichen des diesjährigen Welttages für Menschen mit Behinderung am 3. Dezember stehen unsere verstärkten bundespolitischen Bemühungen, gesetzliche Verbesserungen für Gesundheitsversorgung, Teilhabe und Inklusion zu erreichen (Seite 29).

Lesen Sie auch vom Engagement der BDH-Forschung und der BDH-Sozialrechtsberatung zur Bewältigung der gesundheitlichen Folgen der Corona-Pandemie. Auch wir leisten dazu einen Beitrag. (Seiten 13/17).

Wir leben in schwierigen Zeiten, Zuversicht und Verlässlichkeit sind deshalb gerade jetzt besonders wichtig. Politisch wird seit Monaten alles überlagert durch den verbrecherischen Krieg, den der russische Machthaber Wladimir Putin im Februar gegen die Ukraine in Gang gesetzt hat. Und die Auswirkungen auch auf uns in Deutschland sind massiv - zum Beispiel bei den steigenden Energiepreisen. Das ist ein Thema mit sozialem Sprengstoff, auf das nicht nach dem Gießkannenprinzip, sondern mit gezielteren Hilfen reagiert werden sollte (Tipps für Sie auf Seite 29).

Eins ist sicher: Der BDH wird sich nach Kräften weiter dafür einsetzen, dass besonders Menschen in (gesundheitlicher und sozialer) Not unsere Hilfe und Unterstützung erfahren. Mitmenschlichkeit gehört zu den kostbarsten Geschenken, die wir uns gegenseitig machen können. Die Arbeit im BDH steht in ihrem Zeichen. Auch im kommenden Jahr. Mit Ihnen gemeinsam freuen wir uns auf eine erfolgreiche Arbeit auch 2023.

In diesen Tagen feiern wir Weihnachten, das Fest des Friedens. Diesen Frieden wünschen wir in diesen Tagen ganz besonders den Menschen in Russland und der Ukraine.



Peter Weiß
Bundesvorsitzender
BDH Bundesverband
Rehabilitation

Ich wünsche Ihnen und Ihrer Familie von Herzen ein gesegnetes Weihnachtsfest und alles Gute für das neue Jahr.

Es grüßt Sie herzlich
Ihr

» SCHENKEN, UM FREUDE ZU MACHEN,
IST IMMER ETWAS GUTES,
IST ETWAS, WAS DEN GEBER EHRT.
ES IST EIN ZEICHEN DER LIEBE. «

KONRAD ADENAUER





Ines Nowack, Redakteurin des BDH-Magazins, im Gespräch mit Peter Weiß.

BDH: Sachverstand, Engagement und Qualität

Der neue Bundesvorsitzende des BDH Bundesverband Rehabilitation Peter Weiß im Interview zu zukünftigen Chancen und Herausforderungen unseres Sozialverbandes und Klinikträgers

Herr Weiß, Sie sind seit einigen Wochen im Amt, es sind noch nicht die traditionellen 100 Tage. Aber dennoch die Frage, wie fühlt sich das an?

Wie sind Sie im BDH angekommen?

Überall, wo ich bisher im Verband sein konnte, habe ich freundliche Aufnahme gefunden. Der BDH ist ein spannender Verband: als Selbsthilfeverband, der auch gute

Sozialberatung macht und gleichzeitig als Klinikträger. Deshalb freue ich mich wirklich sehr auf die Aufgabe.

Gibt es etwas, wovon Sie gleich in Beschlag genommen wurden?

Gleich befasst war ich mit dem Klinikthema, da erste Gesellschafterversammlungen anstanden. Und da gibt es natürlich

Licht und Schatten. Wir müssen große Anstrengungen unternehmen, damit unsere Kliniken in Zukunft auf einer soliden Basis weiterarbeiten können.

Nach so vielen Jahren Sozialpolitik aus der Perspektive des Deutschen Bundestages betreiben Sie jetzt im BDH zwar auch weiterhin Sozialpolitik, aber nicht mehr aus der Sicht des Parlaments. Legt man diese Perspektive dann ab, oder bekommt sie neue Blickwinkel?

Ich habe mich ja auf das Ausscheiden aus dem Deutschen Bundestag bewusst vorbereitet. Was mache ich danach? Das ist wie bei anderen Ruheständlern auch: Bereitet man sich nicht rechtzeitig vor, kommt es gelegentlich zur Katastrophe. Zu dem Danach gehörte bei mir sehr bald die Idee, für den ehrenamtlichen Bundesvorsitz des BDH zu kandidieren. Das ist in der Tat ein Rollenwechsel. Aber eigentlich fällt er mir nicht schwer. Dadurch, dass ich auch die Aufgabe als Bundesbeauftragter für die Sozialwahlen übernommen habe, bleibe ich ja ein Stück in der Politik.

Gibt es zwischen beiden Ämtern Schnittpunkte?

Ja. Für die BDH-Kliniken ist es wichtig, was in der Gesundheitspolitik passiert und wie sich die Krankenkassen verhalten. Für die politische Arbeit des BDH als Verband sind die Themen Krankenversicherung, Rentenversicherung und Pflegeversicherung von besonderer Bedeutung. Die Sozialwahlen bilden das Kernstück der Demokratie in der Sozialversicherung. Hier geben die Versicherten alle sechs Jahre ihre Stimme für die Zusammensetzung der führenden Gremien der Krankenkassen und Rententräger ab und damit für ihre Rente und Gesundheit. Das ist für den BDH sehr bedeutsam.

Der BDH hat sich auf seiner Bundesdelegiertentagung in Mönchengladbach vorgenommen, dass er sich stärker in die Sozialpolitik einbringen will. Welche Handlungsfelder und Gremien, sehen Sie da als wichtig an?

Der BDH ist als Sozialverband für seine Mitglieder da, die in vielen Fällen Rat und Unterstützung benötigen. Das wäre aber



Der BDH kam 2022 mit Vertreterinnen und Vertretern aus Politik und Gesundheitsversorgung bei seinem 1. Parlamentarischen Abend in Berlin ins Gespräch.

unvollständig, wenn man nicht gleichzeitig auch versuchen würde, die Sozialpolitik zu beeinflussen. Deshalb sollte sich der BDH auf der politischen Bühne wieder stärker zu Wort melden als ein Verband, der etwas zu sagen und mit seiner konkreten Arbeit auch etwas beizutragen hat. Deshalb freue ich mich, dass der BDH in jüngster Zeit schon mehrmals zu Anhörungen in Ausschüsse des Deutschen Bundestages eingeladen war. Und deshalb ist es ebenso wichtig, dass der BDH in allen Gremien, Beiräten und Sachverständigenräten mitarbeitet, in denen über Sozialpolitik gesprochen wird. Hier kann der BDH zeigen, dass er ein gutes Stück Sachverstand repräsentiert.

Ein traditionell wichtiges BDH-Handlungsfeld ist die Selbsthilfe. Welche Aufgaben könnten dem BDH da zuwachsen. Wie ist Ihre Einschätzung?

Die Selbsthilfebewegung hat in den letzten Jahren noch einmal einen Aufschwung genommen und beansprucht zu Recht, dass sie auch eine eigene Kompetenz hat, die neben der Kompetenz der Mediziner, Sozialarbeiter und auch Pflegekräfte steht. Aus der eigenen Erfahrung heraus können Betroffene und ihre Angehörige sich gegenseitig stützen und unterstützen, aber auch wertvolle Hinweise geben, wie sich das Hilfesystem besser auf sie einstellen könnte. Und deswegen sollten wir als BDH den Selbsthilfedanken stark pflegen und positionieren und der Selbsthilfe die Möglichkeit verschaffen, ihre Kompetenz und ihr Wissen auch stärker nach außen zu transportieren.

Was kann das für die zukünftige Arbeit der BDH-Kreisverbände bedeuten?

Kreisverbände haben ja mehrere Aufgaben. Ich glaube, dass sie aber im Rahmen ihrer Tätigkeit mehr Mitglieder gewinnen und ihre Potenziale besser nutzen könnten, wenn sie Selbsthilfegruppen vor Ort begleiten und gründen. Selbsthilfegruppen für Betroffene selbst und für ihre Angehörigen könnten beispielsweise im Umfeld von BDH-Kliniken entstehen, in denen jährlich 15.000 betroffene Menschen behandelt werden.

Jemanden für ein Ehrenamt zu gewinnen, ist ja heutzutage nicht leicht. Sind da BDH-Strukturen, die auf Langfristigkeit ausgelegt sind, vielleicht nicht mehr zukunftstauglich?

In der Debatte um das Ehrenamt in Deutschland, stellt jeder die Frage: Wie kann ich mehr Menschen dafür gewinnen. Ich glaube, dass der Ehrenamtler der Zukunft auch etwas zu sagen haben will. Das heißt, ich muss Ehrenamtlichen auch Mitwirkungs- und Gestaltungsmöglichkeiten bieten und nicht nur auf die Arbeitskraft bei Vereinsaktionen hoffen.

Viele Menschen möchten sich nicht auf Dauer binden. Aber nicht wenige sind bereit, sich an einem ganz konkreten Projekt zu beteiligen. Ein Weg wäre, Ideen für solche Projekte auch im BDH zu finden und zu verfolgen und für einen begrenzten Zeitraum, zum Beispiel für ein Jahr, Menschen für eine Mitarbeit zu gewinnen. Und, wenn es dann Spaß gemacht hat, sind diese Menschen vielleicht noch für ein zweites Projekt ansprechbar.



Qualifizierte und motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind das wichtigste Kapital unserer BDH-Kliniken.

Die Gewinnung qualifizierter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Stichwort Fachkräftemangel, ist auch für BDH-Kliniken ein großes Problem. Wie sehen Sie das?

Wenn die Zahl der Arbeitsplätze so bleibt wie derzeit, dann wird das Potenzial an Arbeitskräften, die dafür zur Verfügung stehen, bis 2035 um 15 Prozent zurückgehen.

Und wenn man in bestimmten Bereichen auch noch einen steigenden Bedarf hat, wie in der Pflege, ist diese Herausforderung allein aus dem deutschen Erwerbsfähigenpotenzial nicht zu stemmen. Wie denn?

Deshalb glaube ich, muss man sich ganz offensiv dazu bekennen, dass wir in etlichen Bereichen der deutschen Wirtschaft, und dazu gehört vor allem auch das Gesundheits- und Sozialwesen, nur durch Anwerbung zusätzlicher Arbeitskräfte aus dem Ausland Erfolg haben werden. Mit dem Fachkräfteeinwanderungsgesetz haben wir dafür in Deutschland ein geregeltes System geschaffen. Mit sogenannten Vermittlungsabreden, die die Bundesagentur für Arbeit mit jenen Ländern trifft, die einen Überschuss an Arbeitskräften haben, ist ein gutes Verfahren möglich.

Die BDH-Kliniken engagieren sich auch in der Ausbildung von Nachwuchs. Welche Herausforderungen sehen Sie auf diesem Feld?

Was ich jetzt sage, gilt für den ärztlichen wie für den pflegerischen Nachwuchs: Wir

müssen die Ausbildungszahlen nach oben bewegen. Nicht wegen der Köpfe, sondern wegen des Zeitbudgets pro Kopf. Wie meine ich das? Die Stunden, die pro Kopf gearbeitet werden, haben sich dramatisch verändert, weil immer mehr Frauen in den Beruf gehen und in ihrer Lebensplanung Arbeit, Familie und Freizeit in Einklang bringen wollen. Das wird zunehmen und ist ja auch vernünftig gedacht. Also muss ich die Zahl der Auszubildenden erhöhen, damit das mit dem Zeitbudget wieder ausgeglichen werden kann. Wir müssen zuallererst die Ausbildungskapazitäten erhöhen, wenn wir die Fachkräftesituation verbessern wollen.

Voraussetzung dafür ist, überhaupt junge Menschen für soziale Berufe zu interessieren. Dafür halte ich den Ausbau des Bundesfreiwilligendienstes und des Freiwilligen Sozialen Jahres für dringend notwendig. Fragt man in den Kliniken männliche Fachkräfte, wie sie in den Beruf gekommen sind, sagen 90 Prozent von ihnen: über den Zivildienst. Der Zivildienst war die größte Werbeaktion bei Männern für einen Beruf im Gesundheits- und Sozialwesen. Das fehlt uns und wir müssen etwas Ähnliches wieder haben.

Auch für die sechs BDH-Kliniken in fünf Bundesländern existieren völlig unterschiedliche Bedingungen: sei es bei Fördermitteln, Budgetverhandlung oder bei Prüfungen des Medizinischen Dienstes. Wie bewerten Sie diese Herausforderungen?

Es gilt ja für alle Kliniken in Deutschland,

nicht nur für die BDH-Kliniken, das duale Finanzierungssystem mit Investitionen in der Pflicht der Länder und der Pflicht der Krankenkassen für die laufenden Kosten. Aber kein Bundesland erfüllt seine Pflicht zur Investitionskostenförderung zu 100 Prozent. Als erstes müssen deshalb die Länder ihrer Pflicht nachkommen.

Bei der Finanzierung der Behandlungskosten sind wir gerade in einer Umbruchsituation: Die Schaffung eines gesonderten Pflegebudgets ermöglicht uns eigentlich, den Pflegesektor personell schneller wachsen zu lassen, weil er gut refinanziert wird. Dafür brauche ich aber auch die Pflegekräfte.

BDH-Kliniken haben noch eine Besonderheit. Während Kreiskrankenhäuser oder kommunale Krankenhäuser aus dem öffentlichen Haushalt querfinanziert werden (Defizitgarantie), müssen die gemeinnützigen BDH-Kliniken mit dem Geld auskommen, das sie auch einnehmen. Jetzt sind wir mitten in einer intensiven Diskussion, ob wir die Bemühungen vorantreiben sollen, das Krankenhausfinanzierungssystem noch stärker zu verändern und die Ambulantisierung der Gesundheitsversorgung ausbauen sollen. Das hat aber bei schwerkranken Menschen seine Grenzen.

Die Neurologie – also das Feld der BDH-Kliniken – ist weiter ein Wachstumsmarkt. Der Ehrgeiz der BDH-Kliniken sollte sein, qualitativ an der Spitze dieses Angebots zu stehen.

Und wie sollte sich die Rehabilitation Ihrer Meinung nach weiterentwickeln?

Rehabilitation hat eine riesige Aufgabe und Chance. Sie bringt Menschen zurück ins Leben, auch ins Arbeitsleben. Das Problem in Deutschland ist, dass wir unterschiedliche Rehaträger haben und man immer noch oft von einem Rehaträger zum nächsten geschickt wird. Und deshalb finde ich es wichtig, dass es zentrale Reha-Einrichtungen in Deutschland gibt. Der Betroffene muss das bekommen, was ihm zusteht und was für ihn gut und notwendig ist. Und die Frage, wer was zahlt, muss im Hintergrund gelöst werden und nicht zu Lasten des Betroffenen.

Warum tun wir uns in Deutschland damit so schwer?

Zum einen: Unser gegliedertes Sozialversicherungssystem hat Vor- aber auch Nachteile. Und das Zweite ist, man sieht den Erfolg von Reha nicht exakt beziffert im Budget, man sieht nur die Ausgaben.

Jeder Euro, der in die Reha gesteckt wird, führt – das ist gut belegt – zur Vermeidung von mehreren Euros der Rente, Pflege oder Gesundheitsversorgung. Ich sehe das aber nicht im Haushaltsplan der Kostenträger. Wenn Kosten explodieren und man Möglichkeiten der Kostendämpfung sucht, schaut man sich natürlich den riesigen Berg an Ausgaben an. Minderausgaben könnte man im System als Gewinn ausweisen. Weil man das aber nicht auf dem Papier sieht, wird es nicht zur Kenntnis genommen. Das ist die Crux derjenigen, die sich engagiert für die Reha einsetzen und tolle Arbeit und Ergebnisse erzielen, damit Menschen wieder lebensmutig und lebensfroh nach Hause, vielleicht sogar wieder in den Beruf zurückgehen können. Ja, Reha lohnt sich. Aber man müsste ein Bewertungssystem finden, das in einer öffentlichen Bilanz auch vorgelegt werden kann.

Angesichts der hervorragenden Erfahrungen mit der Rehabilitation ist eine Deckelung von Rehaleistungen, wie sie im Rentenrecht gilt, so nicht sinnvoll. Wenn wir wollen, dass möglichst viele Menschen bis zum Regelrenteneintrittsalter oder

sogar länger arbeiten, müssen die erforderlichen Leistungen zur Rehabilitation entsprechend erbracht und ausgebaut werden. Vor diesem Hintergrund sollten Menschen, deren Reha abgelehnt wurde, es immer mit dem Widerspruch probieren, weil wir sehen, dass viele Anträge erst im Widerspruchsverfahren Erfolg haben. Und vielleicht sollten Versicherte auch die bevorstehenden Sozialwahlen ernst nehmen, weil dort die zukünftigen Verantwortlichen bei den Kostenträgern auch für die Reha gewählt werden.

Wie hat sich als neuer Bundesvorsitzender des BDH und als Bundeswahlbeauftragter für die Sozialversicherungswahlen im kommenden Jahr Ihr Arbeitsalltag verändert?

Was schon in der Coronazeit begonnen hat, setzt sich jetzt fort. Ich rase nicht mehr von einem Termin zum nächsten, was ich als Bundestagsabgeordneter sieben Tage die Woche, also auch am Wochenende getan habe. Es ist angenehm, wieder ein freies Wochenende zu haben. Unter der Woche habe ich mit meinen neuen Verpflichtungen weiterhin gut zu tun, mein Terminkalender ist randvoll wie vorher auch.

Wir wünschen Ihnen auch gutes Gelingen für diese Aufgaben. Vielen Dank für das Gespräch!

Mit Peter Weiß sprachen Ines Nowack und Dr. Thomas Urbach von der BDH-Unternehmenskommunikation.



Steckbrief Peter Weiß



- ▶ 1956 in Freiburg geboren
- ▶ zu Hause im Wein- und Erdbeerdorf Buchholz zwischen Freiburg und Waldkirch
- ▶ verheiratet, drei Kinder, drei Enkel
- ▶ Studium der katholischen Theologie in Freiburg und Tübingen
- ▶ Journalistische Ausbildung beim Institut zur Förderung des publizistischen Nachwuchses (heute: Katholische Journalistenschule ifp)
- ▶ Mitarbeiter des Deutschen Caritasverbandes
- ▶ Geschäftsführer der Katholischen Hochschule in Freiburg
- ▶ 1998 bis 2021 Mitglied des Deutschen Bundestages für die CDU/CSU, Vorsitzender der Arbeitsgruppe Arbeit und Soziales, Mitglied des Vermittlungsausschusses von Bundestag und Bundesrat, Stellvertretendes Mitglied im Gesundheitsausschuss, Vorsitzender des Arbeitskreises Lateinamerika in der CDU/CSU-Bundestagsfraktion
- ▶ seit 1. Oktober 2021 Bundeswahlbeauftragter für die Sozialversicherungswahlen
- ▶ seit 17. September 2022 ist Peter Weiß Bundesvorsitzender des BDH

MIT HERZ UND TEMPERAMENT FÜR DEN BDH

Für Hildegard Sommer beginnt die Geschichte ihres Ehrenamtes bei ihrer Oma väterlicherseits. Schon diese hatte das ganze Dorf bei Nöten und Sorgen beraten. So was liegt mir wohl in den Genen, sagt Hildegard Sommer lachend. Ihre eigene Behinderung hat sie von Geburt an geprägt. Sie und eine ganz persönliche Lebensgeschichte führten sie zum BDH nach Recklinghausen und in ein langjähriges ehrenamtliches Engagement, das jetzt mit der Ehrenurkunde der Stadt Recklinghausen geehrt wurde.

Der Bürgermeister der Stadt Recklinghausen, Christoph Tesche, würdigte auf der Festveranstaltung im Rathaus mit seiner Laudatio das Engagement von Hildegard Sommer für Menschen mit Behinderung, die sich im Dschungel von Antragsstellungen zurechtfinden müssen: „Regelmäßig hält sie Sprechstunden für ihren Verband im Rathaus ab. Zu ihrem Angebot gehört auch das persönliche Gespräch mit den Betroffenen, denen gegenüber sie sich stets empathisch zeigt. Aufgrund ihrer eigenen Behinderung verfügt sie grundsätzlich über ein Mehr-Verständnis, was mit einer Behinderung möglich ist und was nicht. Aber ihr Engagement geht weit über die Norm hinaus.“

Unterwegs ist Hildegard Sommer in Sachen Beratung, seitdem sie für die Liebe nach Recklinghausen gezogen war. Sie ist stadtbekannt dafür, man spricht sie schon mal bei einem Besuch im Cafe an, so wie heute, als ich sie treffen durfte. Hildegard Sommer erklärt mir: „Sie müssen für eine gute Beratung wissen, wen sie im Kreis direkt ansprechen können. Ohne Vernetzung geht das nicht“. Die Wahl-Recklinghäuserin hat den notwendigen schlagfertigen Mund, Humor und eine freundliche Hartnäckigkeit, die ihre Arbeit hier vor Ort erfolgreich gemacht hat. In der Ratskommission der Stadt, in der sie seit 2007 sitzt, gibt es einen geflügelten Satz: „Frau Sommer, haben Sie noch Fragen? Nein. Dann können wir ja die Sitzung beschließen“.

Mit beidseitiger Hüftluxation Anfang der 1950-er Jahre geboren, wuchs Hildegard Sommer wohlbehütet in ihrer Familie auf. Laufen lernte sie erst mit fünfeinhalb Jahren nach aufwändiger und damals üblicher Gipsbett-Therapie und einer Operation, bei der die Hüften neu positioniert wurden.

Das Leben verfolgte sie bis dahin größtenteils vom heimischen Sofa aus, dort, wo Oma immer aus der Zeitung vorlas. So lernte Hildegard frühzeitig das Lesen. Sie war schlau, ihr Vater wollte, dass sie studiert und wechselte als Schlosser für die Therapien der Tochter viele Jahre seines Berufslebens ständig die Firmen, damit die Betriebskrankenkasse weiterzahlte.

Einem aufmerksamen Professor der LWV-Landesklinik in Wiesbaden ist es zu verdanken, dass Hildegard nicht den langen Weg eines Studiums ging, sondern nach dem

Gymnasium eine Höhere Handelsschule besuchte und in anderthalb Jahren eine Berufsausbildung als kaufmännische Angestellte anerkannt bekam. Dieser Professor hatte Hildegards Eltern offen darüber aufgeklärt, dass ihre Tochter aufgrund ihrer Erkrankung und deren Folgen nur eine kurze Berufszeit vor sich haben würde. Um unter den Sozialen Schirm zu kommen, musste sie zuvor genügend Erwerbsjahre vorweisen können. Er sollte Recht behalten, und Hildegard Sommer ist froh über diese Entscheidung. Damals fiel sie ihr nicht leicht, auch, weil sie den Traum ihres Vaters nicht erfüllen konnte.

Die 17-Jährige fand mit ihrem hellen und schnellen Kopf ohne Probleme Arbeit und verdiente ihr eigenes Geld, kämpfte aber in den kommenden Jahren zunehmend mit ihren körperlichen Einschränkungen und Schmerzen. Sie musste mit 33 Jahren Rente aufgrund einer Erwerbsminderung beantragen.



Ehrung im Rathaus Recklinghausen für besondere integrationsfördernde Leistungen in der Stadt

Ihr Leben änderte sich als sie Erhard Sommer kennenlernte, den Behindertenbeauftragten von Karstadt in Recklinghausen. Sie verliebte sich und folgte der großen Liebe. Hier begann sie zum ersten Mal, sich frei zu fühlen. Niemand sagte ihr „Das kannst Du nicht“. „Das macht man nicht“. und ihr Ehemann unterstützte sie dabei, das zu tun, was sie wollte, konnte und sich für andere auch zunehmend traute: sich ehrenamtlich zu engagieren. Zunächst im Sozialverband Deutschland, später beim BDH Bundesverband Rehabilitation.

Vielen Menschen hat sie seitdem zu ihrem Sozial-Recht verholfen. Sie setzte damit eine lange Geschichte zwischen der Stadt Recklinghausen und dem BDH fort:

Lange hatte der armamputierte Pförtner des Rathauses sein BDH-Büro quasi in seinem Pfortnerhäuschen. Später übernahm Hildegard Sommer den Staffstab im Rathaus, zu einer Zeit, in der man Menschen mit Behinderung nun auch bei wichtigen Entscheidungen in der Stadt hörte. Sie wurde BDH-Vertreterin im Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit und im Ausschuss für Barrierefreiheit von Recklinghausen. Mittlerweile, sagt sie, sind die Architekten und Bauplaner so sensibilisiert, dass sie vor ihren öffentlichen Projekten im Ausschuss die Beratung direkt anfragen. Auch eine Bauabnahme ist



heute in Recklinghausen nicht mehr ohne die Begutachtung des Ausschusses „Barrierefreiheit“ denkbar.

Hildegard Sommers Sinn fürs Praktische ist auch unter den Interessenvertretungen behinderter Menschen bekannt. Teure Lifte statt pragmatischer Rampen – nicht mit Hildegard Sommer. Sie scheut sich auch nicht, den BDH in Sachen Barrierefreiheit seiner eigenen Veranstaltungen zu mahnen.

Hildegard Sommer sieht immer positiv nach vorne, auch wenn sie seit ein paar Jahren gesundheitlich kürzertreten muss. Ihre ungebeugte Zuversicht erklärt sie kurz und bündig: „Ich will leben, meine Geschichte ist doch gut ausgegangen, ich kann heute laufen. Andere, die mit der gleichen Behinderung großgeworden sind, haben nicht so viel Glück gehabt, wie ich. Anders herum wäre es schlimmer“.

Und wieder hört man dieses offene herzliche Lachen, das so ansteckend ermutigend ist.

Sie bedankt sich für die Ehrung im Rathaus mit einem Gedicht, weil es erklärt, warum sie das alles gemacht hat. Einige Zeilen sind mir in besonderer Erinnerung geblieben:

» Manche Begegnungen sind klein und nicht von allzu langer Dauer doch ihre Bedeutsamkeit prägt meinen nächsten Schritt. «

Danke Hildegard Sommer für so viele prägende Schritte mit dem BDH. Ines Nowack

Die Musik zum Festakt kann man über einen Luftballon erspüren - wie Gehörlose - Hildegard Sommer probiert es aus.



Ein Zuhause für die Selbsthilfe

Wer in Essen die BDH-Sozialrechtsberatung, das Funktionstraining der Rheuma-Liga, die Blindenschachgruppe oder den Kinderschutzbund aufsuchen möchte, hat nur einen einzigen Weg. Das Haus der Begegnung in der Weberstraße ist die erste Adresse für die Selbsthilfe der Ruhr-Metropole.

Hier hat die traditionsreiche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter Menschen in Essen ihren Sitz und bietet aktuell sage und schreibe 46 Mitgliedsvereinen der Stadt ein Dach, eine Reihe von barrierefreien Möglichkeiten, aktiv zu sein und sich zu vernetzen. Auf die Vielfalt der Angebote im Haus verweisen viele bunte Flyer bereits im Eingangsbereich. Auch die Sozialrechtsberatung des BDH ist darunter.



Alfred Weber vor der Tür des BDH-Büros in Essen.

Eine Reihe von Mitgliedsvereinen hat ein eigenes Büro im Haus. Man nutzt gemeinsame Infrastrukturen wie Telefon und Kopierer und präsentiert sich auf einer gemeinsamen Homepage. In der ersten Etage findet man die Tür mit dem Logo des BDH Kreisverbandes Essen.

Der Vorstand mit Alfred Weber, Michael Jäger, Dr. Eva Hagemann sowie Herbert und Dorothea Piepel trifft sich in dem hellen Raum abwechselnd zu seinem Beratungs- und Bürotag. Heute sind alle da. Es stehen die letzten Vorbereitungen zu dem ersten Ausflug nach einer langen Coronazeit auf dem Plan. Es steckt viel Arbeit hinter solchen Unternehmungen.

Diesmal ist ein Ausflug auf dem Rhein mit dem historischen Schaufelraddampfer, der Riverlady, geplant. Da der BDH-Kreisverband Essen über Dinslaken, Kevelaer, Geldern, Goch bis Hamminkeln und Rees reicht, wurde der Startpunkt weiter nördlich an der Rheinpromenade in Wesel gesetzt. Die Essener werden mit einem Bus anreisen, entschied der Vorstand.

Nun müssen alle Mitglieder über die Planungen per Post informiert und persönlich eingeladen werden. BDH-Urgestein und Vorstandsvorsitzender im Kreisverband Alfred Weber schreibt sich gerade die Finger wund, aber lässt es sich nicht nehmen, alle 120 Briefe persönlich zu signieren. Derweil sind die anderen mit der Mitgliederverwaltungsdatei und den anderen Vorbereitungsarbei-

ten zugange. Es geht familiär zu: Man steckt die Köpfe zusammen, arbeitet und lacht gemeinsam über die Witze ihres „Kreisverbands-Vorturners“. So beschreibt sich Alfred Weber gerne einmal selbstironisch.

Schönes gemeinsam erleben

Ausflüge waren im BDH immer ein Ereignis, kommt er ins Schwärmen. „Früher haben sich die Jungs immer sonntagsfein gemacht und man fuhr mit drei Bussen, zum Beispiel an die Mosel, um gemeinsam gut zu essen“. Vor 58 Jahren ist Weber selbst nach einer schweren Hirnverletzung vom BDH beraten und Mitglied geworden und dem Verband treugeblieben. Seit vielen Jahren ist er nun schon Vorsitzender des Kreisverbandes. Inzwischen sind viele Mitglieder wie er in die Jahre gekommen. „Oft muss man überlegen, was kann man ihnen noch körperlich zumuten. Einige Ziele kommen schon gar nicht mehr in die engere Auswahl“, klagt Vorstandskollegin Dr. Eva Hagemann.

Beliebtes BDH-Angebot sind die gemeinsamen Unternehmungen aber immer noch und eine willkommene Gelegenheit, sich

nach langer Zeit wiederzusehen und einfach nur etwas Schönes gemeinsam zu erleben und zu quatschen.

Früher gehörte der Essener Kreisverband mit zu den größten im BDH. Inzwischen sind die Wege für viele Mitglieder weiter geworden. Von Bochum bis zum Niederrhein sind mehrere Kreisverbände der Region in der jüngeren Vergangenheit zusammengelegt worden. Auch das Ehepaar Piepel ist im Vorstandsboot geblieben, nachdem ihr eigener Kreisverband Bottrop aus Mitgliedermangel seine Arbeit aufgeben musste. Viele der 130 Mitglieder des neuen Kreisverbandes kennen sie nicht mehr persönlich. Es fällt ihnen deshalb schwer, Wünsche, Anliegen und Fähigkeiten abzuschätzen. Ideen und Resonanz aus der Mitgliedschaft sind selten geworden.

Ehrenamtliche Kreisverbandsarbeit braucht unter diesen veränderten Bedingungen Flexibilität und neue Ideen.

Ein so herausragender Vernetzungs-Ort wie das Haus der Begegnung in Essen kann dabei von enormem Vorteil sein. Hier finden nun seit etwa drei Jahren die Sozial- und Sozialrechtsberatung des Kreisverbandes Essen statt, unterstützt von BDH-Jurist Christian Boateng, der dafür von der Bonner Bundeszentrale einmal im Monat anreist. Es geht um Schwerbehinderung, Rehamaßnahmen, Pflegebedürftigkeit oder Rente wegen einer Erwerbsminderung oder „nur“ um das persönliche entlastende Gespräch und Zeit zum Zuhören in einer gesundheitlichen Notlage.

Persönlich im Kontakt bleiben

Auch weite Wege lassen sich umgehen. „Für ein gutes persönliches Beratungsangebot haben wir immer Lösungen gefunden“, so Christian Boateng, „da der BDH auch in angrenzenden Regionen von NRW aktiv ist. Aber auch Beratung per Telefon und Videokonferenz ergänzen mittlerweile die Möglichkeiten“, so Christian Boateng. Nicht zuletzt die Einführung der elektronischen Akte in der Arbeit der Sozialjuristen des BDH macht Sozialrechtsberatung mobiler und vereinfacht Widerspruchs- und Klageverfahren, auch in Außenstellen und ländlichen Gebieten.

Mit den Ehrenamtlerinnen und Ehrenamtlichen der Kreisverbände arbeitet der studierte Diplombjurist wie seine zehn anderen Kollegen im BDH immer Hand in Hand. So ist er nah dran an ihren Sorgen und Nöten.

Was hauptamtliche und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des BDH gemeinsam umtreibt, ist die Nachwuchssuche. Neue Mitglieder zu gewinnen oder sogar für die ehrenamtliche Mitarbeit im Kreisverband zu begeistern, gehört zu den größten Herausforderungen – nicht nur hier in Essen.

Die Kontinuität von Unterstützung, Ansprechpartnerinnen und -partnern in sozialen und Alltagsfragen und die Möglichkeit des gemeinsamen Austausches gehört neben der Sozialrechtsberatung zu einem wichtigen Arbeitsfeld des BDH. Auch zukünftig?

Wer Mitglied im BDH wird, um Sozialrechtsansprüche durchzusetzen, braucht auch danach einen Mehrwert, um Mitglied zu bleiben“, sagt Christian Boateng. Den erhalte er aber nur durch kontinuierliche Angebote vor Ort, vielleicht auch mehr Angebote der Mitgestaltung und Vernetzung mit anderen.

Vernetzung ist das A und O

Zunächst muss man aber die Menschen, die Beratung benötigen, besser erreichen. Wie kann die AG Selbsthilfe in Essen dabei unterstützen, fragt Christian Boateng in einem Gespräch mit der ehrenamtlichen Vorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Angela Ströter. Vernetzung ist das A und O, sagt sie.

Das Haus der Begegnung bietet dafür viele Möglichkeiten. Hier kann der BDH seine Fachexpertise für Rehabilitation und Sozialrecht aktiv einbringen. Der moderne barrierefreie Saal im Haus bietet Möglichkeiten für Infoveranstaltungen zu wichtigen Sozialrechtsthemen von Pflege bis Inklusion. Die therapeutische Kegelbahn und die Mehrzweckräume des Hauses bieten Menschen mit unterschiedlichen Handicaps, darunter auch schweren körperlichen, die Möglichkeit, regelmäßig gemeinsam sportlich aktiv zu sein. Vielleicht gelingt es, aus der privaten Kegelgruppe von Alfred Weber eine regelmäßige BDH-Gruppe zu machen.



Auch der Garten bietet Begegnungsmöglichkeiten. Im Gespräch mit Angela Ströter (Mitte).

Hier kann man jede Menge anderer aktiver Menschen für die Sache treffen. Eine Reihe von Gremien der Arbeitsgemeinschaft arbeitet hier zum Beispiel zusammen für eine inklusive und barrierefreie Stadt Essen. Über die Essener Arbeitsgemeinschaft hat man Kontakt auch zu anderen städtischen Arbeitsgruppen und Leistungsträgern. Auch die Türen zu Sozial- und Gesundheitsausschuss der Stadt, Seniorenbeirat oder Pflegekonferenz sind offen.

Die jahrzehntelange Vernetzungsarbeit behinderter Menschen hat in jüngster Vergangenheit ein weiteres Ziel erreicht: einen Inklusionsbeirat der Stadt. Das neu geschaffene politische Gremium berät zukünftig die Stadt in allen Fragen der Teilhabe von Menschen mit Behinderung.

Nachwuchssuche braucht Unterstützung

Wem es gelingt, sich hier aktiv einzubringen, steigert seine Bekanntheit in der Stadt. Mitgestaltung in eigener Sache könnte auch ein Ehrenamtsfeld für jüngere Menschen im BDH sein, die Interesse daran haben, Veränderungen für mehr Lebensqualität, Teilhabe und Inklusion in der Stadt zu erreichen.

Kein Kreisverband kann mit seinen ehrenamtlichen Ressourcen überall mit vollem Einsatz tätig werden. Für ihre Tätigkeit vor Ort brauchen die Ehrenamtlichen darüber hinaus professionelle und verlässliche Unterstützungsstrukturen. Auch diese müssen auf die veränderten Anforderungen vor Ort reagieren. Der BDH hat dies erkannt und für diese Arbeit nun zwei neue Mitarbeiterinnen gewonnen: Anna Böhringer als Referentin Verbandsentwicklung und Nicole Manig-Kurth als Projektmanagerin. Hinweise aus allen Kreisverbänden nehmen sie gerne entgegen.
BDH-Redaktion

Wer hilft weiter?

Sie haben Fragen zu Ihrer Kreisverbandsarbeit? Persönlich für Sie da:



BENÖTIGE ICH FÜR DIE ARBEIT DES KREISVERBANDS EINEN LAPTOP?

MEINE MS OFFICE-LIZENZ IST ABGELAUFEN. WEN FRAGE ICH?

ICH HABE PROBLEME MIT MEINEM E-MAIL-POSTFACH.

BDH-Hotline IT
Tel. 06442 936 699, Mail: ticket@bdh-klinik-braunfels.de



ICH BENÖTIGE HILFE BEI DER ORGANISATION MEINER JAHRESHAUPTVERSAMMLUNG/ WEIHNACHTSFEIER ODER ANDEREN VERANSTALTUNG.

ICH BENÖTIGE HILFE BEI EINEM RUNDSCHREIBEN AN MEINE MITGLIEDER.

ICH BENÖTIGE EINEN AKTUELLEN FREISTELLUNGS-BESCHIED DES FINANZAMTES.

Anna Böhringer
Tel. 0228 9698437, Mail: anna.boehringer@bdh-reha.de



Finanzbuchhaltung
Oksana Heuser
Tel. 0228 96984 25
oksana.heuser@bdh-reha.de

ICH HABE FRAGEN ZUR ABRECHNUNG MEINES KREISVERBANDES.



Maria Herr
Tel. 07681 2088251
maria.herr@bdh-reha.de

ICH BENÖTIGE VISITENKARTEN/ BRIEFBÖGEN/BLÖCKE UND ANDERES WERBE- ODER DRUCKMATERIAL ODER URKUNDEN



Dr. Thomas Urbach
Tel. 07681 2088250
thomas.urbach@bdh-reha.de

ICH HABE IDEEN ZUR AUSSEN-DARSTELLUNG UND BEWERBUNG MEINES KREISVERBANDES ODER DES GESAMTEN BDH UND BENÖTIGE EINEN ANSPRECHPARTNER.



Ines Nowack
Tel. 0228 969 84 15
ines.nowack@bdh-reha.de

ICH BENÖTIGE UNTERSTÜTZUNG BEI DER PRESSEARBEIT.



Christian Meier
Tel. 05152 6993368
christian.meier@bdh-reha.de

ICH BENÖTIGE EINE AKTUELLE MITGLIEDERLISTE.

ICH BENÖTIGE EINE LISTE ÜBER DIE JUBILÄEN IN DIESEM JAHR.



COVID-Selbsthilfe: Gut beraten und vernetzt?!

Drei Fragen an Roland Rischer, Leiter des Projektes Long-Covid Reha Empowerment bei der Düsseldorfer Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen. Auch der BDH bringt sich mit seiner medizinischen und juristischen Fachexpertise ein.



Selbsthilfe ist ein alter Hut, sagen viele. Bundesweit schießen jedoch Selbsthilfeinitiativen von und mit Menschen mit Long-COVID wie Pilze aus dem Boden. Das spricht eher eine andere Sprache. Was bewegt betroffene Menschen, sich zusammenzuschließen?

Menschen mit Long-COVID Symptomen fühlen sich oft mit ihrer Krankheit alleine gelassen. Sie berichten davon, dass ihre Beschwerden von medizinischer Seite nicht erst genommen werden oder sie nicht wissen, wohin sie sich wenden sollen. Daher ist für sie der Austausch mit anderen Betroffenen sehr wertvoll. Natürlich ist es ihnen auch wichtig, von den anderen Gruppenmitgliedern Hinweise für gute Versorgung im hausärztlichen Bereich oder in der Rehabilitation zu erhalten.



Bereits über 100 Selbsthilfegruppen haben sich unter dem Dach der Long-Covid-Vernetzungsstelle der BAG SELBSTHILFE zusammengefunden. Welche Unterstützung erhalten sie dort?

Wir wollen Betroffenen von Long-COVID die Möglichkeit zu Information und Austausch bieten. Zum einen haben wir eine regelmäßige Online-Veranstaltungsreihe ins Leben gerufen. Expertinnen und Experten aus Forschung, Medizin und Rehabilitation berichten dort zu den neuesten Entwicklungen in der Versorgung bei Long-COVID. Auch Vertreterinnen und Vertreter der Selbsthilfe kommen zu Wort und informieren über ihre Aktivitäten. Ende des Jahres gehen wir mit unserem Internet-Portal online, auf dem wir die wichtigen und aktuellen Informationen rund um Long-COVID zusammenfassen. Gruppenmitglieder bekommen die Möglichkeit, sich überregional zu vernetzen. Damit soll auch die Suche nach einer passenden Versorgungseinrichtung verbessert werden. Zukünftig werden wir einen Service zur Suche nach Selbsthilfegruppen und gegenseitiger Vernetzung anbieten.



Sie selbst begleiten das junge Projekt seit 2022. Was haben Sie persönlich über die Erkrankung und ihre Auswirkungen im Alltag gelernt? Worauf kommt es an?

Die medizinische und therapeutische Versorgung ist nach wie vor unzureichend. Betroffene müssen oft existenzielle Einschränkungen im Alltag und Beruf bewältigen und finden zu wenig Aufmerksamkeit in Bezug auf ihre gesundheitlichen Probleme. In erster Linie fehlt es meines Erachtens an Wissen über die vielfältigen und sehr individuellen Beschwerden der Betroffenen. Daher wird es ganz elementar sein, dass Patientinnen und Patienten eine kompetente, zeitnahe Diagnose ihrer Symptome erhalten und sie anschließend in eine bedarfsgerechte Behandlung überführt werden. Dies erfordert eine koordinierte Zusammenarbeit von einerseits Hausärzten und andererseits Spezialisten wie Neurologen, Pneumologen, Kardiologen, Psychiatern und Psychologen sowie Spezialisten der Rehabilitation und Therapie.



Das Projekt wird bis Oktober 2023 von der Deutschen Rentenversicherung Bund gefördert.



Fatigue – Wenn nichts mehr geht

Weder Schlaf noch Erholung können den Zustand der unverhältnismäßigen Erschöpfung bessern, den Menschen mit einem Fatigue-Syndrom leidvoll erleben. Diese Erschöpfung kann Körper, Geist und Psyche erfassen und den Alltag oft ziemlich stark einschränken. BDH-Forschungsdirektor Thomas Platz mahnt eine sorgfältige Diagnose und gezielte Behandlung an.

Jeder von uns kennt die Erschöpfung nach einer vorausgegangenen Anstrengung. Fatigue ist damit allerdings nicht zu vergleichen. Betroffene berichten nicht nur von einer außergewöhnlich starken Erschöpfung, sondern teilweise auch darüber, dass sich dieser Zustand nicht durch Erholung bessern lässt. Fatigue kann sich auf unterschiedlichen Ebenen äußern: körperlich, bei geistiger Aktivität wie Konzentration oder auch psychisch beziehungsweise emotional.

Die Betroffenen fühlen sich physisch und mental deutlich weniger leistungsfähig als früher. Selbst „normale“ körperliche Aktivitäten wie Körperpflege und Haushaltstätigkeiten, aber auch Konzentrations- und Gedächtnisleistungen sind kaum zu schaffen, empfinden sie. Nach Aktivitäten fühlen sich die Fatigue-Patientinnen und -Patienten unverhältnismäßig erschöpft. Entscheidendes Merkmal bei Fatigue ist zudem, dass sich die als aus-



„Für mich bedeutet es eine sehr tiefe Erschöpfung, es ist wirklich ein bleierne Gefühl, es soll ja wohl, um Alter zu simulieren, so bleierne Anzüge geben, und so fühle ich mich manchmal, also wie wenn ich so einen Anzug anhätte. Die Erschöpfung kann schon bei geringster Anstrengung entstehen und ist oft auch durch Schlaf oder Erholungsphasen nicht zu vertreiben. Dass ich auch morgens gar nicht aus dem Bett komme, obwohl ich gerne möchte, dass ich wirklich merke, es geht gar nichts mehr.“

Quelle: www.deutschlandfunk.de/fatigue-syndrom-wenn-muedigkeit-chronisch-wird-100.html

geprägt erlebte Müdigkeit und Erschöpfung durch Ausruhen oder Schlaf oftmals nicht ausreichend lindern lassen. Diese weit über das normale Maß hinausgehende Erschöpfung führt oft dazu, dass sich die Betroffenen zurückziehen und ihre beruflichen und privaten Aktivitäten immer weiter einschränken.

Viele Krankheiten können Auslöser sein

Wer Fatigue erleben muss, weiß, dass die Auswirkungen Krankheitscharakter haben. In der Regel ist jedoch Fatigue selbst keine Erkrankung. In der medizinischen Fachsprache spricht man von einem Syndrom. Fatigue kann demnach ursächlich bei vielen Erkrankungen auftreten.

Häufig beobachtet man Fatigue im Zusammenhang mit neurologischen Erkrankungen wie Multipler Sklerose (MS) oder nach einem Schlaganfall. Auch nach einer Infektion mit COVID-19 kennt man Fatigue im Rahmen eines Long-/Post-COVID-Syndroms.

Lungen-, Herz- und Krebserkrankungen oder rheumatische Erkrankungen wie rheumatoide Arthritis können ebenso von Fatigue begleitet werden. Das Erschöpfungssyndrom kann aber auch Folge anderer Gesundheitsfaktoren wie beispielsweise Blutarmut sein.

Gründliche Suche nach einer Ursache

Die Therapie des Fatigue-Syndroms richtet sich immer nach der genauen Ursache der Erkrankung und nach weiteren Symptomen. Die Behandlung kann mit oder ohne Medikamente erfolgen.

Zunächst ist eine gezielte Diagnose äußerst wichtig. Dabei gewinnen Arzt oder Ärztin mit der Erfassung der Krankengeschichte (Anamnese) detaillierte Erkenntnisse sowohl über die Entwicklung als auch über die individuellen Symptome und den Umfang des Fatigue-Syndroms.

Da Müdigkeit und Erschöpfung auch bisher unerkannte organische Ursachen haben können, wird der behandelnde Arzt zusätzliche körperliche, apparative oder Laboruntersuchungen durchführen.

Sind Organdiagnostik abgeschlossen und eine spezifische organmedizinische Behandlung begonnen, stellt sich oft die Frage, wie Patientinnen und Patienten durch ihr eigenes Verhalten oder durch spezielles Training ein Fatigue-Syndrom selbst bessern können. Im weitesten Sinne ist dieses Vorgehen ein rehabilitativer Ansatz und muss immer individuell beantwortet werden. Allgemeingültige Aussagen zur Fatigue können also nicht getroffen werden. Aktuelle wissenschaftliche Studien können uns aber Hinweise

zur effektiven Behandlung bei konkreten Krankheitsbildern geben.

Moderates körperliches Training

MS-Betroffene leiden häufiger unter einem Fatigue-Syndrom, weswegen für diese Menschen in der Vergangenheit in vielen klinischen Studien untersucht wurde, welche Behandlung am besten wirkt.

Eine systematische Analyse von mehr als einhundert Studien mit fast 7.000 teilnehmenden MS-Betroffenen aus dem Jahr 2021 gibt hier aussagekräftige Einblicke in den Erfolg verschiedener Behandlungsansätze (Harrison et al., 2021).

Moderates körperliches Training kann demnach beispielsweise helfen, mit der Zeit wieder mehr Belastbarkeit zu erreichen. Interessanterweise erreichten sowohl ein Gleichgewichtstraining als auch ein kombiniertes Training von Kraft, Ausdauer und Gleichgewicht relevante Behandlungseffekte.

Auch die kognitive Verhaltenstherapie (KVT) als eine Form der Verhaltenstherapie zeigte eine gute Wirksamkeit. Ihre Effekte halten auch an, insbesondere wenn sie einen spezifischen Fokus auf die Bewältigung des Fatigue-Syndroms hatte. Grundgedanke bei der KVT ist, dass körperliches, gedankliches und emotionales Erleben und auch Umweltfaktoren zusammenhängen und sich gegenseitig beeinflussen. Diese Form der Verhaltenstherapie für Fatigue bei MS hilft den Betroffenen, ihr körperliches, gedankliches und emotionales Erleben sowie Umweltfaktoren in Bezug auf das Fatigue-Syndrom für sich individuell zu erkennen und für ein aktives „Management“ ihres Alltags zu nutzen.

Reine Energie-Effektivitäts-Strategien dagegen erreichten in Studien mit MS-Betroffenen vergleichsweise wenig. Bei diesen Strategietrainings sollten die Betroffenen lernen, durch Auswahl von Aktivitäten, Einlegen von Pausen, einer guten Planung sowie Nutzung von Technik und Hilfsmitteln etc. ihre Energie möglichst effektiv einzusetzen.



Man kann daher schlussfolgern, dass zumindest für eine Mehrzahl von MS-Betroffenen sowohl moderate körperliche Trainingsansätze als auch das Erkennen von Zusammenhängen zwischen körperlicher Verfasstheit, den eigenen Emotionen und Gedanken und einem aktiven Umgang mit der Situation, helfen können, den Alltag bei Fatigue-Syndrom zu bewältigen und gegebenenfalls auch wieder besser zu meistern.

Belastungsprobleme erkennen

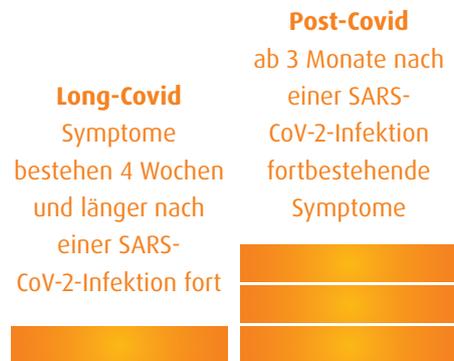
Auch bei Long-COVID und Post-COVID ist Fatigue das am häufigsten beklagte Symptom (Platz et al., 2022).

Mit einer knapp zweijährigen wissenschaftlichen Analyse von 54 Studien und zwei medizinischen Datenbanken wurden die anhaltenden Auswirkungen von 1,2 Millionen Menschen mit symptomatischer SARS-CoV-2-Infektion aus 22 Ländern drei Monate nach der Infektion untersucht (GBD, 2022).

Die Forschergruppe fand heraus, dass unter Berücksichtigung des Gesundheitsstatus vor der COVID-19-Erkrankung 6,2 Prozent der Betroffenen fortdauernde Symptome hatte, mehr als die Hälfte von ihnen (3,2 Prozent) anhaltende Fatigue mit Schmerzen oder Stimmungsschwankungen.

Man weiß heute, dass sich bei vielen Long-/Post-COVID-Betroffenen die Fatigue-Symptomatik im ersten halben Jahr deut-

lich verbessert. Das wies zum Beispiel ein Forscherteam um Shanley 2022 nach. Es gibt jedoch eine Untergruppe von Long-/Post-COVID-Betroffenen ohne oder mit nur geringer Besserungstendenz der Fatigue-Symptomatik. Ab einem Zeitraum von 6 Monaten spricht man von einer chronischen Verlaufsform der Fatigue.



Für Long-/Post-COVID-Betroffenen mit Fatigue-Symptomatik sind neben der individuellen Diagnostik der Ursachen, darunter Abklärung von Lungen-, Herz- und Nervensystem-Komplikationen von COVID-19) ähnliche Behandlungsansätze zu bedenken, wie sie oben für MS-Betroffene skizziert wurden.

Ein Teil der Betroffenen hat jedoch eine sehr ausgeprägte Belastungsintoleranz. Bereits sehr geringe Belastungen führen dann zu langanhaltender Erschöpfung. Bei diesen Patientinnen und Patienten haben (zu fordernde) aktivierende Therapien häufiger nachteilige Effekte. Es ist daher essenziell, zu

Beginn einer Behandlung eine ausgeprägte Belastungsintoleranz als Kardinalsymptom der Fatigue bei chronischem Müdigkeitssyndrom/myalgischer Enzephalomyelitis (ME/CFS) nach der Viruserkrankung nachzuweisen beziehungsweise auszuschließen. Nur wenn die individuelle Belastungstoleranz bekannt ist, können die Betroffenen angemessen behandelt werden (Twomey et al., 2022; Platz et al., 2022).

Im Fall einer ausgeprägten Belastungsintoleranz ist das Augenmerk besonders darauf zu richten, Patientinnen und Patienten im Umgang mit der Erkrankung zu schulen. Eine Anleitung zum Selbstmanagement ist ein zentrales Element jeder Maßnahme für diese Patientengruppe, wie die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt (WHO, 2022). Diese Menschen müssen lernen, mit ihren reduzierten Kräften hauszuhalten. *Wissenschaftliche Quellen für diesen Beitrag finden Sie unter www.bdh-reha.de/forschung*



Prof. Dr. med. Thomas Platz
 Ärztlicher Direktor Forschung des BDH
 und Präsident der Deutschen Gesellschaft
 für Neurorehabilitation (DGNR)

Neues von der lebenden Leitlinie



S2k-Leitlinie SARS-CoV-2, COVID-19 und (Früh-)Rehabilitation - Living Guideline

Der wissenschaftliche Corona-Kennntnisstand für die Reha-Praxis wächst so schnell, dass die medizinische Leitlinie zur Behandlung von Post- und Long-Covid sowie zum Infektionsschutz von Patientinnen, Patienten und Klinikpersonal in einem aufwändigen Prozess in nur zwei Jahren bereits das dritte Mal aktualisiert wurde.

Wie kann Rehabilitation in Zeiten der Coronavirus-Pandemie sicher und wirksam erfolgen? Und wie kann Rehabilitation helfen, wenn Menschen nach einer COVID-Erkrankung weiter im Alltag beeinträchtigt sind? Ein interprofessionelles Komitee von Expertinnen und Experten aus 14 medizinischen Fachgesellschaften beschäftigt sich seit Anbeginn der Pandemie mit diesen wichtigen Fragen.

Professor Dr. med. Thomas Platz, Ärztlicher Direktor Forschung des BDH Bundesverband Rehabilitation (BDH) und bis Dezember 2022 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR) erinnert sich: „Wir wurden dafür aus der Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlich-medizinischer Fachgesellschaften (AWMF) 2020 aktiv, weil sich schnell zeigte, dass man zur Beantwortung

der Fragen sowohl spezifische fachärztliche Kompetenz, etwa aus den Bereichen der Pneumologie, Neurologie und Kardiologie sowie der Psychosomatik braucht als auch Fachexpertise aus dem Bereich der Virologie und Krankenhaushygiene. Bereits frühzeitig konnte ich die entsprechenden Fachgesellschaften dazu gewinnen“.

Die Expertengruppe beteiligte auch eine Vertreterin aus dem Kreis der COVID-Betroffenen über die Organisation Long COVID Deutschland (LCD) am Prozess. Der BDH Bundesverband Rehabilitation unterstützte mit Ass. jur. Ulrike Abel die Vertretung der Patientinnen und Patienten bei der Leitlinienerstellung.

Schutz und Wirksamkeit auf dem Prüfstand

Zusammen haben die Fachgesellschaften den aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Kenntnisstand berücksichtigt und eine Leitlinie entwickelt, die den Rehabilitations-einrichtungen Orientierung gibt, und zwar in zwei großen Bereichen:

- 1 Welche Maßnahmen senken für Patientinnen und Patienten das Infektionsrisiko für COVID-19 während der medizinischen Rehabilitation? Wie kann gewährleistet werden, dass die in der Rehabilitationseinrichtung tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich nicht am Arbeitsplatz infizieren und selbst erkranken?
- 2 Es gibt nicht wenige Menschen, die unabhängig von der Schwere des Krankheitsverlaufs mit COVID-19 länger anhaltende gesundheitliche Probleme (Long-/Post-covid) haben. Wie kann diesen mit medizinischer Rehabilitation geholfen werden?

Da sich der wissenschaftliche Kenntnisstand auf diesem Gebiet rasant entwickelt, wurde jeweils nach einem Jahr Gültigkeit die Leitlinie bereits wieder überarbeitet. Sie wird deshalb auch als lebende Leitlinie („Living Guideline“) bezeichnet „Der interprofessionelle Prozess ist sehr aufwändig, aber lohnt sich“, betont Prof. Platz, „wir können so das beste verfügbare Wissen zeitnah für die klinische Praxis nutzbar machen“. Mitte November 2022 ist nun die aktualisierte Version der Leitlinie veröffentlicht worden.

BDH-Redaktion



Weniger Stress mit Achtsamkeit?

Innehalten im Augenblick und ganz bei sich sein – das ist der Kern der Achtsamkeitsidee. Macht uns das tatsächlich gesünder?

Achtsamkeit gehört schon lange nicht mehr in die esoterische Ecke. Die Idee ist in vielen verschiedenen Lebensbereichen angekommen. Bei regelmäßiger Praxis soll sie leistungsfähiger und glücklicher machen, aber auch helfen, Schmerzen besser zu managen. Besonders wirkungsvoll ist sie in angeleiteter Form im medizinischen Bereich. Eine wachsende Zahl wissenschaftlicher Studien bestätigt die positive Wirkung der sogenannten Mind-Body-Interventionen.

Yoga, Zen und Achtsamkeit

Der erste, der Achtsamkeitstrainings systematisch in die Therapie bei Schmerzpatientinnen und -patienten eingeführt hat, war der amerikanische Molekularbiologe Jon Kabat-Zinn, Gründer des Zentrums für Achtsamkeit in Medizin, Gesundheitswesen und Gesellschaft an der University of Massachusetts Medical School. Sein mittlerweile weltweit etabliertes Programm der Mindfulness-Based Stress Reduction (kurz: MBSR) ist ein achtwöchiger Kurs, in dem teilweise aus Hatha-Yoga, Vipassana-Meditation und Zen stammende, aufeinander abgestimmte Aufmerksamkeitsübungen und die Achtsamkeitsmeditation miteinander verbunden werden. Patientinnen und Patienten werden mit der MBSR ermuntert, ihre Aufmerksamkeit vorurteilslos nach innen auf das eigene Erleben zu richten.

Achtsamkeit als Gesundheitsvorsorge?

Längst wird Achtsamkeit aber auch zur Verbesserung der Konzentration und Leistungsfähigkeit angewandt: im Sport, in der Bundeswehr oder auch in vielen Unternehmen.

Angekommen ist die Idee auch in der persönlichen Gesundheitsvorsorge.

Um im Alltag nachhaltig wirksam zu sein, braucht Achtsamkeit regelmäßiges Üben. Das betont der Neurowissenschaftler und Allgemeinmediziner Professor Tobias Esch vom Institut für Integrative Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung an der Universität Witten-Herdecke. Den ganz eigenen Zugang zur Achtsamkeit zu finden, sei aber gar nicht so schwer, so Esch. Überall da, wo man ganz eins mit der Situation wird, also in seinem ganz individuellen Flow, kann man achtsame Momente erleben und ausbauen. Manche finden Achtsamkeit in der Natur bei einem Spaziergang, wenn sie dem Meer oder dem Wind lauschen, ein Blatt beobachten, einer Ameise bei der Arbeit zusehen oder einem Kind beim Spiel.

Andere erfahren diesen Zugang über Aktivitäten beim Sport oder bei Musik, kreativer Betätigung oder beim Kochen. Selbst mit einfachen Atemübungen können wir Bewusstheit schulen, unseren Puls regulieren und die Herzfrequenzvariabilität erweitern.

Alltagstauglichkeit mit AchtsamkeitsApps?

Alltagstauglichkeit versprechen Apps, mit denen man Achtsamkeit täglich trainieren kann. Eine der beliebtesten Apps in Deutschland mit mehr als 1,5 Millionen Downloads ist inzwischen 7Mind. In nur sieben Minuten am Tag sollen Nutzerinnen und Nutzer von 7Mind mehr Ruhe und Wohlbefinden erreichen können. Im Rahmen der gesundheitlichen Präventionsprogramme erstatten mittlerweile einige Krankenkassen die Kosten dieser App.

Ohne Risiken und Nebenwirkungen? Vieles ist noch unerforscht, so Dr. Ulrich Ott vom Bender Institute of Neuroimaging an der JLU Gießen. Aber vor allem Menschen mit Depressionen und anderen psychischen Erkrankungen oder Traumaerfahrungen sollten Achtsamkeitstrainings nur nach Beratung und in Begleitung psychischer Fachexpertise anwenden. Das rät auch der MBSR-Fachverband, da sich zwar wissenschaftlich belegbar gedrückte Stimmung und Antriebslosigkeit in der Anwendung bessern, aber auch unangenehme Erlebnis-



se auftreten können, darunter Schlafstörungen, Angst- oder Panikgefühle.

Mehr Mitgefühl durch Achtsamkeit?

Achtsamkeitsforscher wie Tobias Esch weisen noch auf eine andere Gefahr hin: Der neue Achtsamkeitsboom in der westlichen Welt koppele sich weitgehend vom kulturellen Kontext und den buddhistischen Wurzeln der Achtsamkeitsphilosophie ab. Das Achtsamkeitstraining werde einfach als Momentum herausgenommen. So aber könne nach Einschätzung von Esch die Achtsamkeitspraxis sogar selbst Stress verursachen. Nämlich dann, wenn man zu viele Erwartungen in Ergebnisse setzt und nicht bereit ist, sich von sich selbst und dem Augenblick überraschen zu lassen.

Einige Fachleute haben den Verdacht, dass nach Anwendung von Achtsamkeitsübungen, die das Selbst zentrieren sollen, sogar das Mitgefühl mit anderen geschwächt werden könne. Die zunehmende wissenschaftliche Durchdringung des Phänomens Achtsamkeit zeigt je-

denfalls, dass der ethische Hintergrund, vor dem die Übungen praktiziert werden, eine erhebliche Rolle spielt.

Achtsamkeit ist zwar wirksam, wir selbst aber bestimmen, worauf wir sie richten, ob auf

- ▶ die Schmerzwahrnehmung,
- ▶ die Selbstoptimierung, um sich Vorteile in der Leistungsgesellschaft zu verschaffen, oder darauf,
- ▶ dankbar und mitfühlend im Hier und Jetzt mit anderen zu sein.

Als bahnbrechend kann man das Experiment der Hirnforscherin Tania Singer bezeichnen. Sie hatte untersucht, ob und wie Meditation dabei helfen kann, Mitgefühl zu stärken. Sie fand im weltweit größten Projekt seiner Art – dem ReSource-Projekt – heraus, dass verschiedene Formen mentalen Trainings sich dabei nicht nur unterschiedlich auf unser Gehirn, sondern auch auf unseren Stresslevel auswirken.

Stresshormone ausbremsen

Trainierten demnach zwei Personen gemeinsam mit Partnerübungen soziale Fähigkeiten, senkte sich ihr sozialer Stress deutlich um die Hälfte (51 Prozent weniger Kortisolausschüttung). Praktizierte man ohne Partner ein Modul zur Steigerung der Aufmerksamkeit und Achtsamkeit, verminderte sich der soziale Stress auf hormoneller Ebene nicht.

„Der Blick ins Gehirn, auf das Verhalten und auf die Stressantwort der Teilnehmer zeigt nicht nur, dass sich soziale Fähigkeiten üben und Stress reduzieren lassen. Er offenbart auch, dass sich unterschiedliche Formen des mentalen Trainings ganz unterschiedlich auf Gehirn, Gesundheit und Verhalten auswirken können“, erklärte dazu Studienleiterin Tania Singer. Achtsamkeit, so lernen wir, ist ein mächtiges Instrument für Veränderung. Es braucht aber unsere bewusste, ethisch verantwortungsvolle und differenzierte Anwendung.

Ines Nowack, Redakteurin des BDH-Magazins

Achtsamkeit im Blick bis an das Berufsende

Achtsamkeit ist eine der wichtigsten Grundlagen, um gesund zu werden, sagt Dorothea Verdcheval. Nicht selten begegnet ihr das Thema in Patientengesprächen, erzählt sie im Interview.



Dorothea Verdcheval
katholische Seelsorgerin
in der BDH-Klinik Braunfels

Eine achtsame Behandlung von Patientinnen und Patienten verändert viel in einer Klinik. Die Zeichen der Achtsamkeit können dabei vielseitig sein: ein ermutigendes Wort, ein freundlicher Blick, ein „Bitte“ oder ein „Danke“. Sie alle führen dazu, dass man sich auch im Krankenhaus wohlfühlt. „Die sind alle sehr nett hier“, höre ich dann öfter in meinen Gesprächen am Patientenbett“, sagt die Gemeindereferentin und Klinikseelsorgerin.

» Achtsam in den Tag

Mein Kerzchen zünde ich nicht nur in der Weihnachtszeit jeden Morgen an. Es ist sozusagen mein eigenes kleines göttliches Licht. Eine kleine Musik und Zwiesprache mit Gott gehören für mich auch regelmäßig dazu, um einzugehen in einen achtsamen Tag. Und im Dezember gehört dazu der Spruch aus dem spirituellen Adventskalender.

Dorothea Verdcheval

Wenn es um Achtsamkeit geht, sollte man aus ihrer Sicht immer zwei Seiten berücksichtigen: Achtsamkeit, die ich anderen entgegenbringe und Achtsamkeit, die man sich selbst entgegenbringt. Beides braucht Ausgleich: „Wird die eine oder andere Seite missachtet, hat das Auswirkungen auf den Tonfall, auf die Kommunikation oder auf den Umgang miteinander. Schnell kann in einer solchen Situation Aggressivität entstehen“, erläutert Dorothea Verdcheval.

In diesem Verhältnis die Waage zu halten, sei eine tägliche Herausforderung, auch, weil im Klinik-Alltag Anforderungen sowie Zeit- und Erfolgsdruck ständig wachsen. Medizinisches, therapeutisches und Pflegepersonal steht nicht selten vor einem Zuviel an Aufgaben und an zu betreuenden Menschen und gerät schnell in eine Verteidigungsposition.

Schlaganfallpatientinnen und -patienten zum Beispiel, so erlebt Dorothea Verdcheval das, reagieren dann oft empfindlich oder überempfindlich und sind ihrerseits nicht achtsam gegenüber dem Pflegepersonal. Bleibt aber die gegenseitige Achtsamkeit



auf der Strecke, entwickelt sich das zu einem Energieräuber. Die Gedanken kreisen dann immer wieder um das Gleiche „Wie geht man hier mit mir um?“. Das verursacht Stress. Und Stress, weiß man, verhindert Konzentration, die aber unentbehrlich ist, damit Therapien erfolgreich sind.

Niemanden übersehen

Grundsätzlich ist die Seelsorgerin bemüht, in allen Patientenzimmern sich immer so zu verhalten, dass sich alle im Raum beachtet fühlen. Auch schwerstkranke oder Koma-Patienten. Das gehört zu ihrem kleinen Einmaleins der Achtsamkeit, sagt sie. Denn Patientinnen und Patienten möchten nicht übersehen werden. Das geht allerdings im Alltag schnell mal unter, manchmal auch in ihrem, räumt sie ein. Achtsamkeit bleibe eine Herausforderung bis ans eigene Berufsende.

Ihre Erfahrung: Jeder einzelne an seinem Platz in der Klinik zählt, wenn es um Achtsamkeit geht, aber im Stress schafft es niemand allein, immer achtsam zu sein. Leichter fällt es, wenn einem selbst achtsam begegnet wird, man nicht selbst überfordert ist und Freiraum für Gestaltung hat. Vor allem regelmäßige Pausen findet Dorothea Verdcheval für eine innere Ausgeglichenheit wichtig. Das hilft ihr auch persönlich. Zwischendurch legt sie gern mal eine Atempause im Raum der Stille ein. Hier trifft sie dann schon mal auch andere aus dem Klinikteam.

Mit Dorothea Verdcheval, katholische Seelsorgerin in der BDH-Klinik Braunfels, sprach Ines Nowack, Redakteurin des BDH-Magazins

Können wir Corona entkommen? Koblenzer kamen zum Fachvortrag.

Haben wir die Chance, der Corona-Pandemie zukünftig zu entkommen? Der Ärztliche Direktor der BDH-Klinik Vallendar, Dr. Guido Ketter, konnte diese Frage in einem informativen Fachvortrag vor Mitgliedern des Kreisverbandes Koblenz leider nicht ganz so einfach geben. „Sich vermehren und überleben“, das sei das grundsätzliche Ziel der Viren. Er wies auf die Wichtigkeit der bekannten AHA+L-Regeln: Abstand, Hygiene, Alltagsmaske und Lüften und beantwortete alle Fragen der BDH-Mitglieder und ihrer Begleiterinnen und Begleiter. Gefragt, ob er auf einen Weihnachtsmarkt gehen würde, antwortete Dr. Ketter: „Ja, aber geimpft und mit Maske“. Im Anschluss konnten sich die Gäste mit einem Eintopf stärken. Mit einer Schiffsrundfahrt auf dem Rhein fand die Veranstaltung bei strahlendem Sonnenschein ihr entspanntes Ende. Der Kreisverband



möchte dem Motto „Selbsthilfe – Rehabilitation – Beratung – Teilhabe“ auch zukünftig durch sozialrechtliche Unterstützung treu bleiben und plant dafür 2023 weitere Infoveranstaltungen. *Eva Geisler*

Sozialdienste von Krankenhäusern zur Fortbildung begrüßt

Die BDH-Klinik Greifswald und die Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (DVSG) luden Krankenhaussozialdienste aus Mecklenburg-Vorpommern zu einer gemeinsamen Fortbildung nach Greifswald ein. Es kam 40 Fachleute, um sich gemeinsam über neue Anforderungen zu informieren und auszutauschen. Bei einem „Update Entlassmanagement im Krankenhaus“ ging es darum, die aktuelle Situation zu überprüfen und zu hinterfragen, was noch verbessert werden könnte. In seinem Impulsvortrag sprach Dr. Torsten Stein, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik, über die Entstehung der sozialen Hilfe – von den Wurzeln der Sozialbewegungen zu Zeiten der Massenarmut im 19. Jahrhundert bis hin zur modernen digitalen Arbeit. Es folgte ein angeregter fachlicher Austausch zum Beispiel zu Fragen



des Betreuungsrechtes oder um die Hürden bei der medizinischen Versorgung von Flüchtlingen. Bei dem gemeinsamen Rundgang lernten die Gäste anschließend die Klinik mit innovativen Behandlungskonzepten kennen, wie etwa die motorische Fahrprobe. *BDH-Redaktion*

Bildungskooperation mit Schulzentrum beschlossen

Um den Nachwuchs in der Gesundheitsbranche stärker zu fördern und den Schülerinnen und Schülern Perspektiven für die Berufswahl aufzuzeigen, ist die BDH-Klinik Elzach eine Bildungskooperation mit dem Schulzentrum Oberes Elztal eingegangen. Schülerinnen und Schüler direkt ansprechen und sie über Berufe im Gesundheitssektor informieren – das ist das übergeordnete Ziel der neuen Partnerschaft, die Sonja Reiprich, Personal- und Organisationsentwicklerin der BDH-Kliniken Elzach und Waldkirch in den vergangenen Monaten zusammen mit den Schul-Beauftragten für Berufsorientierung, Patrick Hof und Wolf-Dieter John, sowie der IHK in die Wege geleitet hat. Aber nicht nur Nachwuchs-Recruiting für die Klinik ist der Gedanke dabei. Die beiden Partner wollen sich gegenseitig unterstützen mit Sozial- und Blockpraktika, Berufserkundung und Führungen



Hans-Jörg Grote (l.) und Sonja Reiprich (m.) von der BDH-Klinik bei der Urkundenübergabe mit Schulleiter Meinrad Seebacher (r.)

an den Kliniken in Elzach und Waldkirch, Reanimationstrainings für Schulsanitäterinnen und -sanitäter, Bewerbungstrainings und Biologieunterricht mit Pflegeexperten. *Rebecca Jacob*



Ein ganz besonderer Auftritt

Ein Freizeitmusiker des Feuerwehr-Schalmeienorchesters Lühmannsdorf spielt nach einem schweren Verkehrsunfall noch während seines Aufenthaltes in der BDH-Klinik Greifswald wieder sein erstes Konzert.

Bis Anfang dieses Jahres verlief das Leben von Stefan Hoge in gewohnten Bahnen. Als Vater von zwei Kindern engagierte er sich in seiner Freizeit gemeinsam mit seiner Frau beim Feuerwehr-Schalmeienorchester Lühmannsdorf e.V. Bis zu 15 Konzerte jährlich spielt er dort. Orchestermitglied wurde er vor mehr als 30 Jahren, nachdem ihn eines Tages sein Vater zum ersten Mal mitgenommen hatte. Das Orchester, bereits 1960 gegründet, hat momentan etwa 40 aktive Mitglieder. Einige von ihnen sind noch aktive Feuerwehrmänner und -frauen.

Alles anders mit einem Schlag

Ein schwerer Verkehrsunfall riss Stefan Hoge aus seinem Alltag. Nach dem Erwachen aus einem zweiwöchigen Koma war für ihn auf einen Schlag alles anders. Er war nicht nur körperlich verletzt, sondern hatte auch mit kognitiven Beeinträchtigungen zu kämpfen. Deshalb wurde er im Zentrum für NeuroRehabilitation der BDH-Klinik Greifswald aufgenommen.

Ihm machten nicht nur Koordinationsprobleme und das Sehen von Doppelbildern das Leben schwer. „Als ich erwachte, hatte ich

mit einem schweren Gedächtnisverlust zu kämpfen“, erzählt mir Stefan Hoge in unserem Gespräch, ein paar Tage vor seinem besonderen Auftritt, „ich habe nicht einmal meine Familie erkannt, konnte mich an nichts erinnern oder zeitlich einordnen“. Doch dank der reamedizinischen Behandlung und pflegerischen Betreuung und vielfältiger intensiver Therapien wie dem Problemlösetraining konnte Stefan Hoge sehr bald sichtbare Erfolge erzielen. Die Fähigkeit, sein geliebtes Instrument wieder spielen zu können, ist vielleicht der beste Beweis für seine bemerkenswerte Genesung.



Musikalischer Höhepunkt für alle

Das bevorstehende Konzert wurde dann auch gleich zum Anlass genommen, den Patientinnen und Patienten der BDH-Klinik einen angenehmen Nachmittag im Hof zu bereiten. Bei bestem Wetter gab es eine musikalische Einstimmung durch Musiktherapeutin Silja Molle und die Leiterin der Heilpädagogik, Kathleen Münchow. Gesungen wurden deutsche und englische Klassiker, die zum Mitsingen animierten und von Silja Molle auf ihrer Gitarre begleitet wurden.

Auch der Grill wurde angeheizt und unser Heilpädagoge Robert Felgenhauer sorgte für leckere Bratwürstchen. Gegen Abend war es dann endlich so weit. Das Schalmeyenorchester betrat den Hof und stimmte die Instrumente. Zu diesem Zeitpunkt hatten sich bereits über 40 Gäste, vorrangig Patientinnen und Patienten sowie ihre Besucherinnen und Besucher, eingefunden. Auch von den Balkonen der Klinik aus schauten immer mehr Menschen zu.

Emotionale Worte vor dem ersten Ton

Aber noch bevor das erste Lied erklang, nutzte die Orchesterleiterin Skady Hinz die Gelegenheit, das Publikum zu begrüßen und mit sehr emotionalen Worten auf das Konzert einzustimmen. Alle Orchestermusiker waren sichtlich ergriffen, dass sie nach dem schweren Unfall ihres Mitglieds endlich wieder gemeinsam spielen konnten. Noch vor kurzem erschien das unmöglich.

Lautstark und fröhlich ertönten dann die ersten Takte. Schon nach kurzer Zeit erweiterte sich das Publikum. Zahlreiche Passanten machten am Zaun Halt und genossen von dort das Konzert.

Geburtstagsständchen für Patientin

Eine Überraschung hatte Stefan Hoge auch noch parat. Er hatte erfahren, dass eine Patientin an diesem Tag ihren Geburtstag feierte, und so bat er das Orchester kurzerhand, ein kleines Ständchen zum Besten zu geben. Nur einen Augenblick später erfreu-

te sich das Geburtstagskind an einem Medley verschiedener Geburtstagslieder. Nach einer Zugabe und lautstarkem Beifall fand das Konzert sein Ende. Als Dank und kleine Aufmerksamkeit konnte Kathleen Münchow dem Orchester zum Abschied noch eine kleine Spende überreichen.

Sichtlich zufrieden und im Falle von Stefan Hoge auch erschöpft ging ein wunderbarer Nachmittag in der Klinik zu Ende. Vielleicht kommt das Orchester ja eines Tages zurück. Die Klinik würde sich freuen.



Paul Remde
BDH-Klinik Greifswald

Im Rolli über Stufen und Rampen

Gemeinsam mit den Verkehrsbetrieben Greifswald sorgt die Klinik des BDH-Standortes Mecklenburg-Vorpommern mit Reha-Training für mehr Sicherheit im Alltag zu Hause.

Menschen, die nach einem Unfall oder durch eine Krankheit einen Rollstuhl benutzen müssen, stehen vor vielen kleinen und großen Hürden im Alltag. Die BDH-Klinik Greifswald bietet regelmäßig Mobilitätstrainings für ihre Patientinnen und Patienten an.

Übungsstunde im Rollstuhl: Alltagssituationen bewältigen

Seit 2016 kooperiert die Greifswalder Klinik mit den Verkehrsbetrieben Greifswald GmbH, die mit einem Bus zu Trainingszwecken auf das Klinikgelände kommen. Die Busse sind rollstuhlgerecht und verfügen über eine integrierte Rampe, um in den Bus zu gelangen. Eine schmale Rampe zu befahren, bedarf allerdings einiges an Übung. Beim Mobilitätstraining mit dem Stadtbus haben die Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, unter therapeutischer Anleitung und ohne Zeitdruck das Ein- und Aussteigen zu üben.

Von der optimalen Technik beim Einsteigen bis zur richtigen Positionierung und Sicherung des Rollstuhls für die Fahrt, gilt es einiges zu beachten. Die Verkehrsbetriebe informieren zusätzlich über die aktuell gültigen Beförderungsbedingungen für Rollstühle und Elektromobile im öffentlichen Stadtbusverkehr. Die im Stadtbustraining erworbenen Fähigkeiten werden dann regelmäßig in „freier

Wildbahn“ umgesetzt. Das Training soll dazu führen, dass sich alle ohne Unsicherheiten bewegen und trotz Handicap wieder am gesellschaftlichen Leben teilhaben können.

Sicherheit gewinnen für Selbstbestimmung und Teilhabe

„Es ist für unsere Patientinnen und Patienten ein großer Gewinn, sich in diesem geschützten Rahmen ausprobieren zu können und somit Sicherheit für den Alltag zu gewinnen“, erklärt Doris Rautenberg, stellvertretende Fachbereichstherapeutin Ergotherapie an der BDH-Klinik Greifswald, „mit den Greifswalder Verkehrsbetrieben besteht dafür eine vertrauensvolle, unkomplizierte und immer sehr gute und verlässliche Zusammenarbeit“.

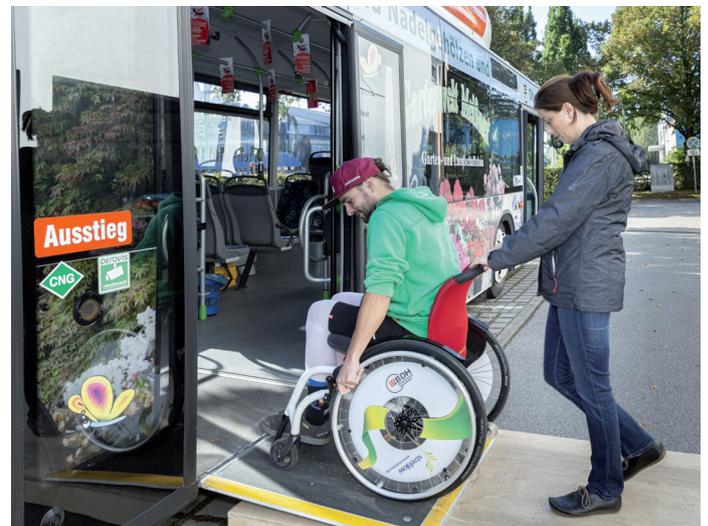
Trainingseinheiten auf dem Klinik-Rollstuhlparcour

Aber auch der Weg zum Bus ist selten eben: Die grundlegenden Techniken, um zum Beispiel Kopfsteinpflaster und Bordsteinkanten zu meistern, können im Rollstuhlparcours der Klinik trainiert werden. „Diese Praxiserfahrung bereitet unsere Patientinnen und Patienten auf den Alltag außerhalb der Klinik vor“, so Klinik-Geschäftsführer Roger Gierczak. „Leider sind viele Bereiche noch nicht barrierefrei zugänglich. Daher möchten wir mit dem Training die besten Voraussetzungen für ein selbstständiges Leben schaffen“.

Paul Remde, BDH-Klinik Greifswald



Der klinikeigene Trainingsparcours bereitet Rollstuhlfahrende auf Treppen und Kopfsteinpflaster vor.



Üben an der Rollstuhlrampe des Busses der Verkehrsbetriebe.



Der BDH in der Bundespolitik

Energiepreise: Entlastungen auch bei Behinderung?



Der Deutsche Bundestag hat ein Gesetz zur Zahlung einer Energiepreispauschale an Renten- und Versorgungsbeziehende auf den Weg gebracht. Die aktuelle Energiepreisentwicklung machte dies notwendig. Der BDH Bundesverband Rehabilitation meldete sich im Verfahren zu Wort und wurde als Sachverständiger im Ausschuss für Arbeit und Soziales zum Gesetzentwurf gehört. Die CDU/CSU-Fraktion hatte den BDH zur Anhörung in das Paul-Löbe-Haus des Deutschen Bundestages eingeladen. BDH-Juristin Julia Köhler aus Bonn war dabei: „Wir als BDH begrüßen die angedachte Entlastung. Wir bemängeln gleichzeitig, dass bei allen Entlastungspaketen bisher die besonderen Bedürfnisse von chronisch erkrankten, schwerbehinderten und insbesondere pflegebedürftigen Menschen, die zu Hause gepflegt werden, bisher nicht berücksichtigt werden“.

Hintergrund: Durch elektrische Hilfs- und Pflegemittel und Therapiegeräte ist der Energieverbrauch für diese Menschen viel höher. Zudem haben Sie häufig mehr Fahrtkosten zu Ärzten und Therapien. Insgesamt leiden diese Menschen viel stärker an den gestiegenen Energie- und Spritkosten. *Ass. jur. Julia Köhler*

Linktipps:

Tacheles e.V. und der Paritätische informieren Betroffene hoher Energiekosten über ihre sozialrechtlichen Ansprüche und stellen Musteranträge zur Verfügung.

www.energie-hilfe.org

Rund um alle Fragen zur Energiepreispauschale für Rentnerinnen und Rentner informiert die Deutsche Rentenversicherung.

www.deutsche-rentenversicherung.de (zu finden unter Häufige Themen: Energiepreispauschale)

Triage: Bundestag verabschiedete Regelung

Es sind Regeln, die hoffentlich nie zur Anwendung kommen, die der Deutsche Bundestag jetzt verabschiedet hat. Das Thema war in der Corona-Pandemie in den Fokus gerückt. Mit der am 10. November verabschiedeten Gesetzesänderung wird ein Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom Dezember 2021 umgesetzt. Geregelt wird, welche Patientinnen und Patienten im Fall von Versorgungsengpässen behandelt werden - und welche nicht. Der BDH bezog dazu Stellung. Bereits im Anhörungsverfahren zum Referentenentwurf wurden seine Bedenken berücksichtigt. Ein zweites Mal äußerte sich der BDH zum Gesetzentwurf der Bundesregierung und nahm an der Öffentlichen Anhörung im Ausschuss für Gesundheit im Oktober zusammen mit 70! weiteren Sachverständigen teil.

Hintergrund: Triage bedeutet, dass Ärztinnen und Ärzte etwa bei zu wenigen Beatmungsgeräten eine Reihenfolge festlegen, wer zuerst behandelt wird. Entschieden werden soll dem Gesetz zufolge in einem solchen Fall maßgeblich nach der „aktuellen und kurzfristigen Überlebenschance“ einer Patientin oder eines Patienten. Alter, Behinderung und Grad der Gebrechlichkeit dürfen aber bei der Triage-Entscheidung keine Rolle spielen. Genauso wenig die ethnische Herkunft, Religion oder Weltanschauung, das Geschlecht oder die sexuelle Orientierung.

Laut neuem Gesetz muss die Zuteilungsentscheidung „einvernehmlich“ von zwei Fachärztinnen oder -ärzten getroffen werden, die im Bereich Intensivmedizin praktizieren, hier über mehrjährige Erfahrung verfügen und die betroffenen Patienten „unabhängig voneinander begutachtet haben“. Die Krankenhäuser werden außerdem verpflichtet, ihre Entscheidungen über die Zuteilung von intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten der jeweiligen Landesbehörde zu melden. *Ass. jur. Ulrike Abel*

Sie
kommen
zu Recht



**Selbsthilfe. Rehabilitation.
Beratung. Teilhabe.**

Wir haben die Solidarität nicht erfunden.
Aber wir leben sie. Seit 1920.



Krank und in Existenzangst

Verheerend war schon die Flutkatastrophe an der Ahr, die Sebastian K., seine Frau und seine Eltern mit voller Wucht traf. Nur wenige Tage später bekam er den Bescheid des Rentenversicherers, der seine Erwerbsminderungsrente nicht mehr gewähren wollte.

Das ist anderthalb Jahre her, noch immer ist die Familie mit dem Wiederaufbau beschäftigt.

„Dabei geht es uns noch gut. Manche stehen jetzt vor dem zweiten Winter ohne Heizung“, sagt Sebastian K., „Förderanträge sind eine Wissenschaft für sich und Baugenehmigungen lassen auf sich warten. Es geht nur schleppend in der Region voran, viele Menschen fühlen sich von der Bürokratie veralbert“.

Das Schicksal der Flutopfer ist angesichts der aktuellen Ukraine- und Energiekrise in den Hintergrund getreten. Für die Menschen dort geht es aber immer noch um weit mehr als um Geld und Wiederbeschaffung von materiellen Gütern. „Mit der Flut sind viele persönliche Erinnerungen untergegangen“, sagt Sebastian K., die Christbaumkugeln der Oma, das Gästebuch von der eigenen Hochzeit und viele Fotos. Nur wenige konnten aus

dem Schlamm unversehrt gerettet werden. Mit und nach der Flut kamen auch Angst, Unsicherheit und nicht selten Schlaf- und psychische Probleme wie quälende Erinnerungen, ausgelöst durch Gerüche von nasser Erde, Meeresrauschen oder Baggerlärm.

Sebastian K., seine Frau und seine Eltern, gerieten zudem in eine existenzielle Notlage. Über Generationen hinweg lebt die Familie bereits an der Ahr. In nur einer Nacht verloren sie Haus, Hab und Gut. Wenige Tage später lehnte die Deutsche Rentenversicherung den Antrag von Sebastian K. auf Weitergewährung der Erwerbsminderungsrente ab. Zeitgleich verlor seine Ehefrau ihre Einkommensquelle, da durch die Flut das Kurhaus in Bad Neuenahr zerstört wurde, in dem sie als Physiotherapeutin tätig war.

Das Paar geriet in eine verzweifelte Situation mit enormen Zukunftsängsten. Über

ein Jahr lang. „Ohne den BDH wären wir da nicht so gut herausgekommen“. Sebastian K. weiß die Juristinnen und Juristen des BDH seit über fünf Jahren an seiner Seite, wie schon seine Eltern, die beide vor Jahren wegen eigener persönlicher Probleme auf die Unterstützung des BDH gesetzt haben. Die ganze Familie schätzte es, persönliche Ansprechpartner, kurze Wege nach Bonn und kompetente Beratung im Verband zu haben.

Immer wieder Kampf mit den Behörden

Seitdem der 31-jährige Physiotherapeut 2016 eine seltene Autoimmunerkrankung mit dem Namen Pyoderma gangraenosum bekam, musste er immer wieder den Streit mit den Behörden aufnehmen. Die schmerzhafteste Erkrankung der Haut führte bei ihm großflächig zu einer Geschwürbildung und zu einem Absterben der Haut an den Unterschenkeln. Seine Knie sind heute nur noch eingeschränkt beweglich, das



Über ein Jahr im Widerspruch

Als nun in dieser Situation die Nachricht kam, dass seine Rente wegen voller Erwerbsminderung aberkannt werden soll, setzte sich BDH-Jurist Ass. Jur. Rainer Beneschovsky kritisch mit den von der Rentenversicherung eingeholten Gutachten auseinander. Eigentlich lag es deutlich auf der Hand:

Sebastian K. kann weniger als 300 Meter am Stück zurücklegen. Das schwere Schmerzsyndrom, Nebenwirkungen der medikamentösen Behandlung der seltenen Autoimmunkrankheit und die mit den Gesundheitsstörungen und den Folgen der Flutkatastrophe verbundenen psychischen Belastungen machen es für den jungen Mann unmöglich, auch nur ansatzweise leichten Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen. Alle seine behandelnden Ärzte kommen zu dieser Einschätzung.

„Derselbe Gutachter der Deutschen Rentenversicherung, der mich 2016 in die Rente geschickt hat, kam aber jetzt zur Einschätzung, dass ich wieder voll arbeiten kann,

zwar nicht mehr in meinem Beruf, aber in einem anderen“, so Sebastian K.

Das Widerspruchsverfahren gegen diesen Rentenbescheid dauerte fast ein Jahr. Erst nach Androhung der Anrufung des einstweiligen Rechtsschutzes sowie einer Untätigkeitsklage bewilligte die Deutsche Rentenversicherung mit Bescheid im September 2022 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Die dramatische persönliche Situation von Sebastian K. zählt wahrscheinlich zu den Ausnahmen. Aber wird hier nicht auch deutlich, dass es immer um Menschen in einer ganz persönlichen Lebenslage geht, die berechtigten Ansprüche gegenüber den sozialen Leistungsträgern haben?

„Wer ihnen lange Wartezeiten und Ablehnungen zumutet, trägt wenig zur gesundheitlichen Entspannung und womöglich auch zur Verschlimmerung bei. Das sollte man nicht vergessen“, kommentiert Ass. jur. Rainer Beneschovsky das langwierige Verfahren. *BDH-Redaktion*

Sitzen, Stehen und Gehen fällt selbst unter stärksten Schmerzmitteln schwer. „Operiert werden kann nicht und ein Wundermittel ist auch nicht in Sicht“, so Sebastian K.

Zunächst konnte in der BDH ihn bei der Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft sowie des Merkzeichens „G“ unterstützen. Er vertritt das BDH-Mitglied zugleich in einem sozialgerichtlichen Verfahren gegen seine gesetzliche Krankenkasse. Dabei geht es um die Durchsetzung der Kostenübernahme für eine Arzneimitteltherapie mit zwei Medikamenten, die für diese seltene Erkrankung nicht zugelassen sind, also im sogenannten Off-Label-Use in der medizinischen Behandlung eingesetzt werden sollen. Der Ausgang des Verfahrens ist noch offen.

Es ist die letzte medizinische Option der behandelnden Ärzte der Uniklinik Mainz gewesen, nachdem sie ein wirksames Medikament wegen zu starker Nebenwirkungen absetzen mussten. Die Überraschung: Die neue Option schlägt an. Die Krankenkasse verweigert allerdings bis heute die Bezahlung. Unverständlich, so Sebastian K., weil auch die Medikamente, die zuvor eingesetzt wurden, sogenannte Off-Label-Use-Arzneimittel waren.





Als Zishan aus Afghanistan fliehen musste, war er 16 Jahre alt. Heute ist der neue BDH-Jugendvertreter 23 Jahre alt, lebt in Deutschland und hat hier eine Ausbildung als Mediengestalter absolviert. Anfang des Jahres besuchte er Pakistan. Vor zwei Monaten, angesichts der furchtbaren Flutkatastrophe dort, fasste er einen Entschluss: Zu helfen. Vor Ort und direkt bei den Menschen. Anna Urbach, seine Kollegin in der BDH-Jugendvertretung, sprach mit ihm darüber.

»ICH MÖCHTE
DER MENSCH SEIN,
DEN ICH SELBST
GEBRAUCHT
HÄTTE.«

Hallo Zishan, wir sind ja gerade einmal zwei Monate im Amt und schon hat die BDH-Jugendvertretung ihr erstes Projekt. Wir wollen Kindern, Jugendlichen und ihren Familien helfen, die bei der Jahrhundert-Flutkatastrophe in Pakistan alles verloren haben. Gemeinsam mit der BDH-Stiftung. Und wir wollen die Leserinnen und Leser des BDH-Magazins bitten, uns dabei zu unterstützen! Zishan, du kommst aus Afghanistan, das an Pakistan grenzt. Welchen Bezug hast du zu Pakistan?

Ich war als Tourist in Pakistan und auch in Indien. Ich spreche auch die Landessprachen. Die Kulturen der beiden Länder sind sehr nahe an der meines Heimatlandes und begeistern mich immer wieder aufs Neue!

Was wird jetzt in Pakistan gebraucht?

Im Moment tatsächlich vor allem Lebensmittel. Mehl, Kichererbsen, Öl, eventuell Zucker. Das bringt die Menschen durch die

schlimmste Not. Viele Familien haben alles verloren und stehen vor dem Nichts. Vor allem die Situation von Mädchen und Frauen ist oft verzweifelt. Sie arbeiten oft unter menschenunwürdigen Bedingungen, um ihre Familien zu ernähren.

Warum kennst du Dich in Pakistan so gut aus?

Eigentlich wollte ich gar nicht dieses Hilfsprojekt machen, sondern ein Schulprojekt. Mein Plan war es, mit Hilfe von Spenden Schulen für Mädchen zu bauen. Mädchen, vor allem aus armen Verhältnissen, haben in Pakistan schlechte Bildungschancen.

So wie Malala*?

Genau. In dieses Projekt habe ich viel Arbeit und Recherchen investiert, ich habe Netzwerke geknüpft. Und dann die Flut. Aber die Kontakte kommen mir jetzt zugute. Die Menschen sollen ihr Land wieder aufbauen können.

Zurzeit müssen die Menschen in Pakistan ja auch mit Krankheiten wie Malaria und Cholera kämpfen. Wie schätzt Du die aktuelle Gesundheits-Situation in Pakistan ein?

Wenn man nicht gerade in einer großen Stadt ist, sind die Ärzte eher ungebildet. Sie haben natürlich auch nicht die neuesten technischen Geräte zur Verfügung. Ich selbst war in Pakistan auch einmal beim Arzt. Ich fühlte mich krank, doch hatte nicht das Gefühl, dass mich der Arzt professionell behandeln konnte. Es ist kein Vergleich zum deutschen Gesundheitssystem.

Wirst Du auch Medikamente mitbringen?

Nein, direkt mitbringen kann ich keine Medikamente. Aber ich werde vor Ort schauen, welche Medikamente gebraucht werden und mir ein Budget zur Seite legen, um auch an dieser Stelle zu helfen.



Helfen Sie helfen!

Der Jugendvorstand des BDH freut sich, wenn Sie bereit sind, etwas zu spenden, um Zishan bei seiner Aktion zu unterstützen.

Schon mit 10 Euro können Sie wirksam helfen. Denn so viel kostet ein Sack Reis in Pakistan.

Spendenkonto der BDH-Stiftung
bei der Bank für Sozialwirtschaft

Kennwort: Pakistan

IBAN DE 8737 0205 0000 0118 0899

BIC BFSWDE33XXX

BDH-Stiftung
Gemeinsam Menschen helfen



Das ist wirklich eine ganz tolle Aktion von Dir, Zishan! Allerdings wissen wir ja, dass Pakistan ein Land ist, in dem die Menschen immer wieder mit Krieg und Terror kämpfen müssen. Das ist ziemlich mutig von dir, jetzt nach Pakistan zu reisen, oder?

Das stimmt natürlich, aber ich bin selbst im Krieg aufgewachsen. Ich bin erst mit 16 nach Deutschland gekommen und der Krieg war ein Teil meiner Kindheit. Aber irgendjemand muss den Menschen ja helfen. Geld alleine reicht oft nicht. Man muss vor Ort helfen. Ich habe auch die Erfahrung gemacht, dass Geldspenden oft gar nicht bei den Menschen ankommen, die es wirklich brauchen. Oft regiert das Recht der Stärkeren vor Ort. Mir selbst hat damals auch niemand geholfen, und ich möchte der Mensch sein, den ich gebraucht hätte.

Wirst Du allein reisen?

Ich reise tatsächlich allein nach Pakistan,

aber ich habe dort viele Freunde, die bereit sind, mir zu helfen.

Ich wünsche Dir auf deiner langen Reise alles Gute und bin sicher, dass die Leserinnen und Leser des BDH-Magazins das auch tun. Vielen Dank für das Gespräch!



Anna Urbach

Jugendvertreterin des
BDH Bundesverband Rehabilitation

Anna Urbach wurde auf der Bundesdelegiertentagung des BDH in Mönchengladbach zur Jugendvertreterin gewählt.

*Malala

Die pakistanische Kinder- und Jugendrechtsaktivistin Malala Yousafzai setzte sich schon als Elfjährige in einem Blog für das Recht von Mädchen auf Teilhabe am öffentlichen Leben und für Gleichberechtigung ein. In Malalas Heimatprovinz hatten die Taliban Mädchen den Schulbesuch, das Hören von Musik, das Tanzen und das unverschleierte Betreten öffentlicher Räume verboten. Am 9. Oktober 2012 hielten Taliban ihren Schulbus an, schossen ihr in Kopf und Hals und verletzten sie schwer. Sie wurde zur Behandlung nach Großbritannien ausgeflogen und blieb im Westen, wo sie ihr Engagement fortsetzte.

2014 wurde ihr der Friedensnobelpreis zuerkannt. Sie ist mit Abstand die jüngste Preisträgerin aller Zeiten.

DÜSSELDORF

BDH auf der MEDICA 2022

Die Gesundheitswirtschaft der Welt war im November 2022 vier Tage zu Gast in Düsseldorf. Der BDH Bundesverband Rehabilitation konnte sich dank der Initiative von BDH-Messechef Günther Raab und der großzügigen Unterstützung der MEDICA-Geschäftsleitung auf der internationalen Leitmesse viel interessiertem Fachpublikum vorstellen. Aus Praxen, Kliniken, Forschung, Industrie, Politik, Krankenversicherungen und Fachhandel kamen mehr als 80.000 Messebesucher in die Landeshauptstadt NRW. Die juristischen Kolleginnen und Kollegen der Bonner Bundesleitung machten auf die Angebote der sozialrechtlichen Beratung für Krankenversicherte aufmerksam. Interessante Gespräche am BDH-Stand boten sich auch für Willi Küppers, BDH-Regionalbeauftragter und Ingrid Vierbuchen, Kreisverband Köln, die die Standbetreuung tatkräftig ehrenamtlich unterstützten. *BDH-Redaktion*



GESCHÄFTSSTELLE BERLIN

BDH nun mitten im Herzen von Berlin

Der Umzug der BDH-Geschäftsstelle Berlin von der Fredericiastraße, Berlin-Charlottenburg, in die neuen Räumlichkeiten in der Nähe der Kaiser-Wilhelm-Gedächtniskirche mitten im Herzen von Berlin ist geschafft! Wir bedanken uns bei Synanon Umzüge und bei allen ehrenamtlichen Helfern und Helferinnen, die uns beim Umzug unterstützt und für einen reibungslosen Ablauf gesorgt haben. Wie geplant nahm das Berliner Team Anfang November, die Arbeit im neuen Büro auf. Nur wenige Tage später fanden die ersten Ratsuchenden den Weg an den neuen Standort. Die Beratungen vor Ort finden weiterhin jeden Dienstag von 11 bis 13 Uhr und Donnerstag von 12 bis 17 Uhr statt. Bitte melden Sie sich an.

Kontakt: Tauentzienstraße 7b/c, 10789 Berlin, Telefon: 030 86 20 37-10, Fax: 030 86 20 37-09

Die telefonische Erreichbarkeit wird ab 2023 erweitert: Montag bis Donnerstag von 9.00 bis 16.30 Uhr und Freitag von 9.00 bis 14.00 Uhr. Sie können sich aber auch unter der E-Mail-Adresse berlin@bdh-reha.de melden. *Susanne Pirner*



KREISVERBAND METTMANN

Neue Regionalgeschäftsstelle Rhein-Ruhr

Der BDH und der BDH-Kreisverband Mettmann verstärken ihre Präsenz in der Region. Die Räumlichkeiten der neuen Regionalgeschäftsstelle Rhein-Ruhr befinden sich in der Poststraße 193 in 42549 Velbert (neben der Kath. Kirche St. Paulus). Die Sprechstunde zur Sozialrechtsberatung findet vorerst wie üblich jeden ersten Mittwoch im Monat

in der Zeit von 15.00 bis 18.00 Uhr statt. Anmeldungen bitte auch über die zentralen BDH-Kontakte in Bonn. Zusätzlich soll auch mehrmals pro Woche eine Präsenzsprechstunde stattfinden. Infos dazu demnächst auf den Kreisverbandsseiten unter www.bdh-reha.de. Eine Eröffnungsfeier ist am 14. März 2023 geplant. *Michael Balkhausen*

KREISVERBAND ESSEN

Leinen los mit der River Lady!

Über 20 Ausflüglerinnen und Ausflügler trafen sich frohgelaunt und erwartungsvoll an einem sonnigen Oktobersonntag an der Rheinpromenade Wesel, um mit dem Schaufelraddampfer auf gemeinsame Fahrt zu gehen. Der Kapitän legte los, zunächst den Rhein aufwärts vorbei an Industrie und Flussmündungen Rotbach und Emscher. Über Duisburg, den größten europäischen Binnenhafen wusste er viel Interessantes zu berichten. „Mundfaul ist der nicht“, war der Eindruck von so manchen Ruhrpottler aus Gelsenkirchen, Essen, Bottrop, Bochum und Mülheim. Alle Hände voll zu tun hatten die Servicekräfte an Bord, denn die Kreisverbands-Mitglieder wurden vorsorglich mit einem großzügigen Verzehrsgutschein ausgestattet. An Duisburg, Moers und Orsay vorbei rheinabwärts war



anschließend die Niederrheinische Auenlandschaft ein Genuss in der Abendsonne. *Herbert Piepel*

BUNDESLEITUNG BONN

Christine Neuhaus verabschiedet

Mit der würdigen Vorbereitung gleich zweier Großereignisse im Verband - dem Festakt 100 Jahre BDH und der Bundesdelegierten-tagung in Mönchengladbach - verabschiedete sich Christine Neuhaus aus ihrem knapp 40-jährigen beruflichen Engagement für den BDH in den verdienten Ruhestand. Ein paar Tage später verwöhnte sie noch einmal ihre Kolleginnen und Kollegen in Bonn kulinarisch. Bundesgeschäftsführer Gero Skowronek würdigte sie als diejenige in der Bonner Bundesleitung, die Verbandsgeschichte am längsten mitgeschrieben hat. Protokoll- und Terminmanagement und Koordination der Gremienarbeit waren nur die wichtigsten Tätigkeitsbereiche. Kollegialität lag ihr immer sehr am Herzen. Wer immer auch fragte, Christiane Neuhaus half, wo sie konnte. Diesen Geist wünscht sie dem BDH auch in Zukunft. Vor fast 40 Jahren wurde sie vom damaligen langjährigen Bundesvorsitzenden Karl Dahmen als



rechte Hand eingestellt. Es gibt sicherlich wenige Menschen, die ein ähnlich großes Wissen über Personen, Ereignisse, Strukturen und Zusammenhänge im BDH haben wie sie. Wir werden sie vermissen. *BDH-Redaktion*

KREISVERBAND BONN

Besuch bei 500 Straußen

Ganz nah an den größten flugunfähigen Vögeln der Welt – der Kreisverband Bonn machte es möglich. Über 30 Mitglieder folgten der Einladung des neuen Vorstandes und fuhren mit auf die Straußenfarm nach Remagen. Auf über 270.000 Quadratmetern mit Blick auf das Rheintal leben hier durchschnittlich 500 Strauße aller Altersstufen. Bei vergnüglichen anderthalb Stunden Führung mit der kleinen Farmbahn und im kleinen Museum der Farm erfuhren die Gäste viel Interessantes über die außergewöhnlichen Tiere. Besonders überraschend: Der Strauß wird so vollständig verwertet wie kein anderes Nutztier. Vom fettarmen und schmackhaften Fleisch konnten sich Mitglieder beim anschließenden Buffett überzeugen. Nach langer



Coronazeit war endlich mal wieder Gelegenheit, sich wiederzusehen. Es wurde viel erzählt und gelacht. *Ines Nowack*

ERLEBNIS- MUSEEN FÜR ALLE

Festung bauen, Schmiedehandwerk bestaunen, Bier brauen: Erlebnismuseen machen Wissen lebendig. Tipps für den Winter von der Arbeitsgemeinschaft Leichter Reisen.

Zeitgemäße Museen und Ausstellungen sind emotional, multimedial und interaktiv. Medienstationen, Audioguides und Mitmachangebote veranschaulichen trockene Fakten, eröffnen neue Perspektiven und hinterlassen bleibende Eindrücke. Einige Ausstellungsmacher stellen sich auf Menschen mit besonderen Anforderungen ein.



“ Weitere barrierefreie Erlebnismuseen der touristischen Arbeitsgemeinschaft Leichter Reisen sind zu finden unter www.leichter-reisen.info/themen/kultur ”



GESCHICHTSSTUNDEN IN ERFURT

In Mitteldeutschland wirft Thüringens Landeshauptstadt Erfurt in drei barrierefreien Museen Schlaglichter auf die bewegte Vergangenheit der Stadt. In die tausendjährige Geschichte des Erfurter Petersberges vom Kloster über die Festung zum Erlebnismuseum entführt die Ausstellung im Kommandantenhaus auf der Zitadelle Petersberg. Es

ist die einzige weitgehend erhaltene barocke Stadtfestung Mitteleuropas. Eine Museumsapp leitet durch die Räume und über das Festungsgelände, das Rollstuhlfahrerinnen und -fahrer über einen Panoramaweg sowie einen gläsernen Aufzug erreichen. Die Ausstellung lädt zum Mitmachen ein: Mit Hammer, Säge und Kran können Be-

sucherinnen und Besucher beispielsweise eine virtuelle Festung nachbauen.

An die jüngere Vergangenheit erinnert die ebenfalls nach „Reisen für Alle“ zertifizierte Gedenk- und Bildungsstätte Andreasstraße. Die Dauerausstellung beschäftigt sich mit den politischen Inhaftierten der SED-Diktatur in Thüringen und mit den Menschen, die an diesem Ort 1989 das erste Mal eine Stasi-Bezirksverwaltung besetzten. In einem Mediaguide, der an der Kasse ausgeliehen werden kann, berichten unter anderem Zeitzeugen in Videos von ihrer Haftzeit. In einem Mediaguide, der an der Kasse ausgeliehen werden kann, berichten Zeitzeugen in Videos von ihrer Haftzeit und der Künstler Simon Schwartz über die Fassadengestaltung eines schwarz-verspiegelten Kubus mit Motiven der Friedlichen Revolution.

EIFEL: BEGEGNUNG MIT HISTORISCHEN BERUFEN

Eine Zeitreise ins Rheinland des 16. bis 20. Jahrhunderts unternehmen Besucherinnen und Besucher des LVR-Freilichtmuseums Kommern in der Eifel. Hier wurden 79 historische Gebäude, darunter Bauernhöfe, Ställe, Werkstätten und Mühlen in der Region ab- und im 110 Hektar großen Museum, damit eines der größten seiner Art in Europa, wieder aufgebaut.

An manchen Tagen schlüpfen Mitarbeiterinnen deshalb in die Rollen von Ordensschwester, Mausefallenkrämerin oder Bäuerin und berichten vom Leben in den Dörfern vor 500 Jahren. Schmied, Drechsler und Stellmacher zeigen ihr Handwerk. Vom dörflichen Alltag gelangen Gäste in die Kleinstadt „Rhenania“, welche die Zeit von der französischen Besatzung im 18. Jahrhundert bis zum Wirtschaftswunder in den 1950ern beleuchtet. Schließlich tauchen sie auf dem Marktplatz Rheinland in die 1950er bis 1990er Jahre ein.

Das Museum ist nach „Reisen für Alle“ zertifiziert. Menschen im Rollstuhl können das Gelände über einen rund zwei Kilometer langen barrierefreien Rundweg erkunden. Über mobile Rampen gelangen sie in viele Innenräume der historischen Gebäude. Eine Begleitperson ist empfehlenswert. Gehörlose können einen Videoguide in Gebärdensprache ausleihen und auf Voranmeldung eine Führung mit Gebärdensprachendolmetscher buchen. Für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen steht ein Museumsführer in Leichter Sprache zur Verfügung.



OSTFRIESLAND: TEEZEREMONIE UND SEEHUNDFÜTTERUNG

Einblicke in die Vergangenheit geben auch Museen im Norden der Republik, in Ostfriesland. Das Ostfriesische Teemuseum im historischen Rathaus der Stadt Norden erzählt von der Geschichte des Teehandels und macht mit dem immateriellen Kulturerbe der Ostfriesischen Teezeremonie bekannt. Besucherinnen und Besucher erfahren, was es mit dem Sprichwort „dreimal ist Ostfriesenrecht“ auf sich hat, was Kluntje und Wulke sind und wie viele Arbeitsschritte hinter einer traditionsbewusst gebrühten Tasse Tee stecken. Höhepunkt ist die Teilnahme an einer Ostfriesischen Teezeremonie. Auch ein Weltnaturerbe ist in Ostfriesland zu Hause:

das Wattenmeer. Unweit des Teemuseums informieren die barrierefreie Seehundstation und das zugehörige Waloseum über den geschützten Lebens- und Naturraum. An Fühl- und Interaktionsstationen vertiefen Besucher spielerisch ihr Wissen über einen der größten Nationalparks Deutschlands. Possierliches Highlight in der Seehundstation sind die Heuler, verwaiste Seehunde sowie kleine Kegelrobben, die hier aufgezogen und gefüttert werden, bis sie bereit für die Auswanderung sind. Das Waloseum zeigt das Skelett eines Pottwals, der auf der ostfriesischen Insel Norderney gefunden wurde und informiert über Wale und die Vogelwelt des Wattenmeers.

FRÄNKISCHES SEENLAND: BIERBRAUKUNST MIT ALLEN SINNEN

Wie die Ostfriesische Teezeremonie wird auch das traditionelle Handwerk des Bierbrauens von der UNESCO als immaterielles Kulturerbe geführt. Zur sinnlichen Begegnung mit dem Thema lädt das mit dem Bayerischen Museumspreis ausgezeichnete Museum „Hopfenbieregut“ im über 550 Jahre alten historischen Kornhaus der Stadt Spalt im Fränkischen Seenland ein.

Die moderne, auch für Rollstuhlfahrerinnen und -fahrer problemlos zugängliche Ausstellung erzählt die Geschichte der Braukunst bis heute. Mitmachen und Anfassen ist erwünscht: Besucherinnen und Besucher können die Zutaten für ein Bier betrachten, fühlen und riechen. An einem „Tischlein-deck-dich“, einem berührungsempfindlichen Bildschirm in Form einer langen Tafel, werden die Besonderheiten der Bierkultur anderer Länder erklärt. Hörstationen vermitteln auch Menschen mit Sehbehinderung umfangreiches Wissen über Hopfen und Bier. Zudem werden individuelle Führungen für Menschen mit Behinderungen auf Voranmeldung angeboten. Einen besonderen Einblick gewähren die Braukurse. Unter der Anleitung eines Braumeisters stellen die Teilnehmer ihr eigenes Bier her. Natürlich darf auch verkostet werden.





10 Marathons im Jahr – Laufen als Entspannung

Dirk Klatt, Wirtschaftsprüfer des BDH, ist viel unterwegs. Wenn er nicht in seiner Kanzlei in Montabaur sitzt oder uns in Bonn besucht, geht er seinem Hobby nach: dem Marathonlaufen. Im August startete der 65-Jährige für seinen zweihundertsechzigsten Marathon – den Comrades Marathon in Südafrika.

„Es ist ein dermaßen positives Gefühl, den inneren Schweinehund zu überwinden und es zu schaffen. Das Gefühl bleibt auch nach etlichen Marathonläufen dasselbe.“

Ein Bekannter überredete ihn einst, ge-

meinsam laufen zu gehen, was zum einen zu einem starken Muskelkater führte, zum anderen aber auch eine neue Leidenschaft weckte. Für seinen ersten Marathon ging Klatt im September 1994 in Berlin an den Start. Seitdem lief er bei mehr als 260 Marathons mit, deren Länge je mindestens 42,195 Kilometer beträgt. Als Vorbereitung nutzt er einfach die anderen Marathons, an denen er teilnimmt. Seine Bestzeit bisher: Sein 20. Marathon, auch in Berlin, mit 3:22.55 Stunden.

Mittlerweile laufe er aber nicht mehr so zeitambitioniert, sagt Klatt. Er hat feste Laufzei-

ten in der Woche, die er oft mit Laufpartnern verbringt und gleichzeitig als Entspannung und zum Abschalten vom Berufsleben nutzt. Das funktioniert aber nicht nur in Montabaur: Für seine Marathonstarts reiste Klatt bereits in 35 unterschiedliche Länder. Besonders die Läufe in Israel, Island und Kapstadt bringen ihn ins Schwärmen. Wenn er den Comrades Marathon nächstes Jahr zum zehnten Mal läuft, erreicht Klatt eins seiner großen persönlichen Ziele und erhält als siebter Deutscher eine Green-Member-Clubmitgliedschaft. Noch will sein Körper, sagt er, auch wenn er langsamer geworden sei, das muss man akzeptieren. *Sarina Ohm*

Herausgeber und verantwortlich für den Inhalt (Chefredaktion)

BDH Bundesverband Rehabilitation Sitz: 53119 Bonn | Lievelingsweg 125
Tel.: 0228/96984-0 | Fax: 0228/96984-99 | E-Mail: info@bdh-reha.de | www.bdh-reha.de

Redaktion und Anzeigenschaltung

Ines Nowack | BDH-Bundesleitung | Lievelingsweg 125 | 53119 Bonn
E-Mail: ines.nowack@bdh-reha.de | Tel.: 0228/9698415

Grafikdesign

gotoMEDIA Werbe- und Medienagentur | Spielplatzstraße 19 | 33129 Delbrück

Druck und Vertrieb

DCM Druck Center Meckenheim GmbH | Werner-von-Siemens-Str. 13 | 53340 Meckenheim

Fotonachweise valdis torms/Shutterstock.com, Boule/Shutterstock.com, Sergey Dzyuba/Shutterstock.com, Dmytro Zinkevych/Shutterstock.com, fizkes/Shutterstock.com, sebra/Shutterstock.com,

tomertu/Shutterstock.com, Zephyr_p/Shutterstock.com, AnnaStills/Shutterstock.com, entreguin/Shutterstock.com, ORION PRODUCTION/Shutterstock.com, Z U M R U T/Shutterstock.com, Andrey_Popov/Shutterstock.com, Graphic_Plus/Shutterstock.com, Anastassiya Bezhekeneva/Shutterstock.com, Stadt Recklinghausen, R. Rischer privat, Sebastian K. privat, Stadtverwaltung Erfurt

Information Das BDH-Magazin als Bundesorgan des BDH wird allen Mitgliedern im Rahmen der Mitgliedschaft ohne Erhebung einer besonderen Bezugsgebühr geliefert (kostenloser Bezug des BDH-Magazins ist im entrichteten Mitgliedsbeitrag enthalten – »mittelbarer Bezugspreis«). Die mit Namen gezeichneten Artikel geben nicht immer die Auffassung des Bundesvorstandes wieder. Unverlangt eingesandte Manuskripte werden zurückgesandt, sofern Porto beiliegt. Die Chefredaktion behält sich Änderungen und Kürzungen der Manuskripte, Briefe u. ä. auch der aus den Kreisverbänden zugestellten Beiträge, vor.

Redaktionsschluss jeweils der 1. eines ungeraden Monats

GEBURTSTAGE

99

Arnold Staack (15.12.)
KV Rendsburg-Eckernförde

97

Agnes Balthasar (3.10.)
KV Essen

Richard Blanik (23.2.)
KV Essen

Julijana Mergel-Haller (18.09.)
KV Berlin

94

Albert Kampmann (18.11.)
KV Essen

Paul Lukowski (23.5.)
KV Essen

93

Margarete Reuter (16.11.)
KV Bonn

Elli Loth (5.12.)
KV Fulda

91

Alois Hack (29.12.)
KV Fulda

90

Alois Brandstätter (1.12.)
KV Essen

Horst Pahnke (08.01.)
KV Ulm-Biberach

Heinz Kochan (21.09.)
KV Berlin

Marlene Rückner (30.12.)
KV Ulm-Biberach

Anton Reichel (30.12.)
KV Oberhessen

Rudolf Ludwig (12.11.)
KV Oberhessen

Ingeborg Reichel (19.12.)
KV Oberhessen

Hendricus Beerse (10.11.)
KV Bonn

Reiner F. Winkler (11.10.)
KV Köln

Peter Borell (29.11.)
KV Fulda

Bärbel Schmidt (6.10.)
KV Berlin

88

85

84

83

82

80

EHRENTAFEL

Wolfgang Fischer (79)
KV Malente

Dieter Milbrodt (87)
KV Malente

Ursula Heerd (92)
KV Fulda

Karl-Hein-Stückrath (78)
KV Fulda

Anna Maria Raida (91)
KV Bonn

Ergänzung

Bei der Übersicht über die neu gewählten Gremien des BDH Bundesverband Rehabilitation im BDH-Magazin 9/10 2022 (Seite 12) fehlten die stellvertretenden Mitglieder des Schlichtungsausschusses. Dazu zählen Günther Vogel, KV Koblenz, und Hans-Adolf Neisemeier, KV Paderborn.

ENTDECKT FÜR DAS BDH-MAGAZIN



Gutes Brot selber backen

Lutz Geißler

Es gibt viele Gründe, mit dem Brotbacken anzufangen: Der Geschmack ist unvergleichlich, man weiß ganz genau, was drin ist und Brot backen ist eine sehr entspannende, schöne Tätigkeit. Außerdem wird Brot beim Bäcker oder im Supermarkt immer teurer! Wir empfehlen für den Einstieg das Grundlagenwerk des „Brot-Papstes“ Lutz Geißler, das Brotbackbuch Nr. 1. Es bietet 40 verschiedene, vielfach erprobte Rezepte (Körnerbrot, Roggenbrot, Baguette, Brötchen etc..), dazu Grundlagen und wertvolle Tipps zu den Gerätschaften, zum Ansetzen und Führen des Teiges und zu den Knet-Techniken. Das Buch ist mit vielen anschaulichen Fotografien und Zeichnungen illustriert. Das ideale Geschenk für Brotback-Anfänger! (Verlag Eugen Ulmer, 35 Euro).



Ein Roman über das Inselleben

Dörte Hansen

Sie erinnern sich vielleicht gerne an die Bestseller „Altes Land“ und „Mittagsstunde“ von Dörte Hansen? Vor wenigen Wochen ist nun ihr neues Buch erschienen: Zur See. Es erzählt vom Leben auf einer kleinen Nordseeinsel und von einer Familie, die seit vielen Generationen dort lebt. Mutter Hanne, Vater Jens, der die Seefahrt aufgegeben hat und zurückgezogen auf eine Vogelwarte lebt und ihre drei Kinder Ryckmer, Eske und Henrik, von denen jedes seine ganz eigene Geschichte, sein eigenes Päckchen zu tragen hat. Eines Tages wird ein toter junger Wal angespült. Das ist der Wendepunkt der Geschichte. Das Leben der Familie Sander verändert sich – zuerst kaum wahrnehmbar, dann mit voller Wucht. (Penguin Verlag, 24 Euro)



Ganz schön zäh: Die Weitergewährung der Erwerbsminderungsrente wird abgelehnt und das Widerspruchsverfahren zieht sich in die Länge. Die ganzen Anträge und Stellungnahmen!

Als Laie steigt man nicht mehr durch. Dazu wird alles teurer – langsam geht's an die Existenz. Zum Glück habe ich den BDH. Allein wäre ich dazu nicht in der Lage.

Mein BDH-sozialstark!

Sie kommen zu Recht – BDH-Sozialrechtsberatung

Sie haben Fragen rund um das Sozialrecht? Sie möchten Hilfe bei Anträgen? Sie brauchen juristische Vertretung vor Behörden oder Gerichten? Wir beraten und unterstützen Sie in Sachen Krankenversicherung, Pflege, Behinderung, Rente oder Grundsicherung.

Kontaktieren Sie uns. Wir helfen – schnell und unkompliziert!



BDH-Sozialrechtsberatung

Telefon 02 28/9 69 84-0

Telefax 02 28/9 69 84-99

E-Mail info@bdh-reha.de | www.bdh-reha.de