

3/22

Das Magazin der Deutschen Schlaganfall-Hilfe

thala

REHAB 2022

Neuheiten auf dem
Hilfsmittel-Markt

Seite 20

KOMPLEMENTÄRMEDIZIN

WER HEILT, HAT RECHT!?

THERAPIE

Studienambulanz
bietet neue Chancen

Seite 24

PATIENTENLOTSEN

Stiftung plant neues Projekt

Seite 28

REISE

Mosel bietet neue
Weine – und viel Kultur

Seite 40



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE



Die Audi Fahrhilfen.

Selbstbestimmt durch den Alltag – mit den Fahrhilfen von Audi, die ganz individuell auf Sie und Ihre Bedürfnisse abgestimmt sind. Komfortabel, sicher und in gewohnter Audi Qualität bietet Ihnen das Audi Fahrhilfen-Programm mehr Möglichkeiten, Ihre persönliche Freiheit auszuleben.

Nähere Informationen zu Konditionen und Verfügbarkeit einzelner Fahrhilfen sowie zu deren Lieferzeit erhalten Sie bei Ihrem Audi Partner auf www.audi.de/fahrhilfen oder unter der kostenfreien Servicenummer 0800/5511111 und per E-Mail an fahrhilfen@audi.de.

Audi – Partner der deutschen Rollstuhlbasketball-Nationalmannschaften

www.audi.de/DAT-Hinweis

LIEBE LESERINNEN, LIEBE LESER,



der Sommer neigt sich dem Ende zu, erste Vorboten des nahenden Herbstes machen sich bemerkbar. Ich finde, jede Jahreszeit hat ihren besonderen Reiz, so freue ich mich auch auf diese Zeit. Die Tage werden kürzer, aber die Natur hält ein wunderbares Farbenspiel für uns bereit.

Wir wollen hoffen, dass wir diese Zeit trotz aller Umstände genießen können. Die Zeiten sind schwierig, die Krisen überlagern sich. Corona, der Krieg in der Ukraine, die Energie-Frage und die Klima-Krise – die Herausforderungen sind groß, und wir sind weiter auf der Suche nach Antworten auf die großen Fragen unserer Zeit.

Was möglich ist, hat uns die Wissenschaft gezeigt: die schnelle Entwicklung des Impfstoffes gegen Corona durch globale Kooperationen. Wir haben das erste Mal persönlich erfahren, dass wir alle in einer Welt leben und nur gemeinsam die großen Probleme unserer Zeit lösen können. Und genau dies brauchen wir in der Zukunft in vielen Bereichen – auch im Gesundheitswesen.

In der Schlaganfall-Versorgung haben wir in den vergangenen Jahren Hervorragendes geleistet. In kaum einem anderen Land der Welt sind Schlaganfall-Patientinnen und -Patienten so gut versorgt wie in Deutschland. Und doch gibt es auch hier noch viel zu verbessern, wie wir täglich von Betroffenen und ihren Angehörigen erfahren.

Wenn Patienten aus dem Krankenhaus entlassen werden, stehen sie oft erst vor den wirklich großen Her-

ausforderungen. Viele sind damit überfordert, deshalb haben wir unser Modell der Schlaganfall-Lotsen entwickelt. Sie helfen Patientinnen und Patienten im ersten Jahr nach dem Schlaganfall zurück ins Leben.

Nun will die Politik diesem Modell folgen, sie will Patientenlotsen für unterschiedliche Erkrankungen einführen. Sie sollen künftig eine Leistung der Regelversorgung sein. Das wäre ein großer Erfolg für die Schlaganfall-Hilfe und ihre vielen Partner, und es wäre ein Riesengewinn für viele, viele Tausend schwer kranke Patientinnen und Patienten.

Auch hier wird sich zeigen, ob wir die Zeichen der Zeit verstanden haben und in der Lage sind, gemeinsam Lösungen zu erarbeiten. Denn eine Tätigkeit wie die der Patientenlotsen sieht unser Gesundheitssystem bisher nicht vor. Wir müssen dafür gemeinsam neue Wege beschreiten. In der Praxis haben wir bewiesen, wie wichtig und hilfreich die Lotsen sind. Nun ist die Politik gefordert, und wir werden ihr zur Seite stehen.

Liebe Leserin, lieber Leser, auch für die Schlaganfall-Hilfe bleiben die Herausforderungen groß. Um sie zu meistern, sind wir weiter auf die Unterstützung vieler Menschen angewiesen. Bitte bleiben Sie an unserer Seite und unterstützen Sie unsere Arbeit wirksam durch Ihre Spende!

Nun wünsche ich Ihnen – trotz und wegen aller schwierigen Umstände – eine schöne Herbstzeit! Bleiben Sie bitte gesund und denken Sie positiv.

Ihre

Liz Mohn

Präsidentin der Stiftung
Deutsche Schlaganfall-Hilfe

INHALT

Schwerpunkt

- 10 Komplementärmedizin**
Wer heilt, hat recht!?
- 12 **Experten-Interview**
Ein anderer Blick auf den Menschen
- 14 **Anthroposophische Medizin**
Der ganzheitliche Ansatz
- 15 **Traditionelle Chinesische Medizin**
Heilkunst aus Fernost
- 16 **Homöopathie**
Echte Wirkung oder nur Placebo?
- 17 **Ihr gutes Recht**
Alternative Behandlungen finanzieren
- 18 **Gut zu wissen**
Adressen für Ihre Gesundheit

service

- 06 **Bluthochdruck – die lautlose Gefahr**
Wichtige Informationen für Sie
- 19 **Produktnews**
Neue Produkte für den Alltag nach Schlaganfall
- 35 **Vorschau**
Digitale Veranstaltungen
- 42 **Buchrezension und Verlosung**
Kurt Krömer: „Du darfst nicht alles glauben ...“





gut versorgt

- 20 Messe REHAB 2022**
Neuheiten auf dem Markt
- 22 Hilfsmittelversorgung**
adViva in Heidelberg
- 24 Neues Therapieangebot**
TMS-Ambulanz der Uniklinik Tübingen
- 25 Schlaganfall-Nachsorge**
Alle haben ein gemeinsames Ziel
- 26 Die Story**
Ein Clown kann wieder lachen
- 28 Patientenlotsen**
Stiftung will Modelle erproben
- 30 Rehabilitation in Koblenz**
Ambulant vor stationär

engagiert

- 32 Spenden**
Gedenken an Verstorbene
- 33 Selbsthilfe Schweinfurt**
40 Jahre aktiv gegen Sprachlosigkeit
- 34 Partner-Büro Chemnitz**
Hilfe mit Fachwissen

besser leben

- 36 Bewegung**
Tischtennis – gesunder Sport für alle
- 38 Ernährung**
Rote Bete – heimisches Trendgemüse
- 40 Reise**
Die Mosel bietet neue Weine und viel Kultur
- 44 Rätsel**
Fit im Kopf

3 editorial

8 aktuell

46 termine

47 impressum

INFORMATIONEN FÜR IHRE GESUNDHEIT

Kennen Sie Ihren Blutdruck? Eine aktuelle Studie hat gezeigt, dass zwei Drittel der Schlaganfall-Patientinnen und -Patienten einen Risikofaktor trugen, von dem sie vor dem Ereignis nichts wussten. Häufig handelte es sich um einen hohen Blutdruck.

Man nennt ihn auch „die lautlose Gefahr“, denn lange Zeit verursacht der Bluthochdruck keine Beschwerden. Doch unbemerkt schädigt er die Gefäßwände und führt zur Arteriosklerose, im Volksmund Verkalkung genannt, die dann einen Schlaganfall auslösen kann.

Bluthochdruck ist einer der größten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Deshalb ist es wichtig, seinen Blutdruck zu kennen und regelmäßig zu kontrollieren. Ernährung und Bewegung sind wichtige Faktoren, die Einfluss auf den Blutdruck haben. Reicht die Umstellung des Lebensstils nicht aus, sollte der Blutdruck medikamentös eingestellt werden.

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe hat ihre Informationsmaterialien zum Bluthochdruck aktualisiert. Die 20-seitige Broschüre gibt hilfreiche Tipps zur Vermeidung von Hochdruck, zur Blutdruckmessung und beantwortet häufig gestellte Fragen zum Thema. Mit unserem Blutdruckpass können Sie Ihre Messungen dokumentieren und beim nächsten Arztbesuch besprechen. *rio*



INFORMATIONEN

Die Broschüre „Bluthochdruck“ und den Blutdruckpass können Sie jetzt kostenlos über die Website der Stiftung oder telefonisch im Service- und Beratungszentrum bestellen.
Internet: schlaganfall-hilfe.de/shop
Telefon: 05241 9770-0



BLUT-
HOCHDRUCK –
DIE LAUTLOSE GE-
FAHR – IST EINER DER
GRÖSSTEN RISIKO-
FAKTOREN.

Stiftungsmitarbeiter Mario Greven an der Blutdruck-Station von Nadine Hunting – die Präventionsexpertin der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe hat die Informationsmaterialien überarbeitet.





ÄLTERE MENSCHEN SIND GLÜCKLICHER

Menschen im fortgeschrittenen Alter leiden häufiger an körperlichen Beschwerden, empfinden aber dennoch mehr Glück in ihrem Leben als Jüngere. Hirnforscher Prof. Tobias Esch hat jetzt die Ergebnisse seiner 20-jährigen Studien zu diesem Thema veröffentlicht. Demnach verläuft die Glückskurve im Leben der meisten Menschen in Form eines U. Junge Menschen seien kreativ und spontan, sie empfänden viel Glück vor allem durch Vergnügen und Vorfreude. Im mittleren Alter dagegen stiegen Belastung und Verantwortung, womit der Stress zunähme. Glücksgefühle empfänden Menschen in dieser Lebensphase vor allem durch die Abwesenheit von Unglück. Ab etwa 60 Jahren gehe die Kurve wieder nach oben. Die Lebenszufriedenheit vieler Menschen nehme wieder zu, sie hätten sich mit ihren Lebensumständen arrangiert und fühlten sich „angekommen“. Erst kurz vor dem Tod, so Esch, sinke die Lebenszufriedenheit wieder, weil sich dann Krankheiten und ihre Folgen stark verdichteten. *rio*



MyoPro®

Das einzige myoelektrisch betriebene
Orthesensystem
für Arm und Hand

Besonders
geeignet bei
Lähmung und
Spastik nach
Schlaganfall

myomo
my own motion



Bei diesen Indikationen kann
die MyoPro® Orthese helfen:

- ✓ Lähmung durch Schlaganfall
- ✓ Verletzung des Plexus Brachialis
- ✓ Rückenmarksverletzung
- ✓ Traumatische Hirnverletzung
- ✓ Neuromuskuläre Schädigung
- ✓ Muskelschwäche

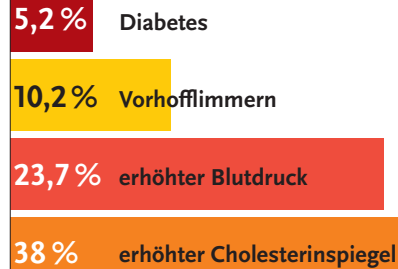


▶ QR Code scannen und Video
zur MyoPro® Orthese ansehen!

Kontaktieren Sie uns um
die MyoPro® Orthese
kostenlos zu testen!
kontakt@myomo.com
www.myomo.de

RISIKOFAKTOREN OFT UNBEKANNT

Zwei Drittel der Patientinnen und Patienten in einer schweizerischen Studie wiesen mindestens einen der klassischen Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen auf, ohne es zu wissen. Häufigster Risikofaktor waren erhöhte Cholesterinwerte, die bei 38 Prozent der Patientinnen und Patienten bisher nicht diagnostiziert waren. 23,7 Prozent wiesen einen Bluthochdruck auf, von dem sie nichts wussten. 10,2 Prozent litten unbekannterweise unter der Herzrhythmusstörung Vorhofflimmern und 5,2 Prozent unter Diabetes. Besonders häufig kamen unbekannte Risikofaktoren bei jüngeren Menschen vor. Fazit der Studie: Aktuelle Präventionsstrategien reichen nicht aus. Auch in Deutschland nehmen noch immer zu wenige Menschen die Angebote für Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch. Neben verstärkter Aufklärung könnten betriebliche Vorsorgeangebote dieses Manko ausgleichen. Die Deutsche Schlaganfall-Hilfe etwa führt regelmäßig Einsätze mit ihrem Risiko-Testkoffer in Unternehmen und Behörden durch. Viele Teilnehmende erfahren dabei erstmalig, dass sie einen behandlungsbedürftigen Risikofaktor tragen. *rio*




UNSER ANTRIEB: AUTOFAHREN TROTZ SCHLAGANFALL.

Auch nach einem Schlaganfall kannst Du in vielen Fällen wieder selbständig mobil sein. Wir helfen Dir gerne dabei mit unseren individuellen Umbaulösungen für Dein Fahrzeug, z.B. mit unserem neuen Multifunktionslenkradknopf „Multimote“.

Mehr auf www.paravan.de





AM ENDE ENTSCHIEDEN
WOHL DIE PATIENTINNEN
UND PATIENTEN, WOMIT
SIE SICH WOHLFÜHLEN.

KOMPLEMENTÄRMEDIZIN

WER HEILT, HAT RECHT!?

Rund 70 Prozent der Deutschen nutzen alternative Behandlungsangebote. Was finden sie in der Komplementärmedizin, das ihnen die Schulmedizin nicht bieten kann?

Unter dem Begriff Komplementärmedizin wird ein breites Spektrum von Disziplinen und Behandlungsmethoden zusammengefasst. Alle basieren auf anderen Modellen der Entstehung von Krankheiten und deren Behandlung als die Schulmedizin. Doch der Name (komplementär = ergänzend) macht deutlich, dass es den meisten Anhängern dieser Methoden nicht um ein „Entweder-oder“, sondern um eine Ergänzung geht. Manche sprechen deshalb auch von einer „integrierten Medizin“.

In Deutschland versteht man unter Komplementärmedizin vor allem alternative Arzneimittel und Heilverfahren wie Homöopathie und Naturheilverfahren, aber auch die Traditionelle Chinesische Medizin oder die Anthroposophische Medizin Rudolf Steiners. Die Geschichte der Komplementärmedizin ist auch geprägt von heftigem Streit über ihre Wissenschaftlichkeit. Schulmedizin ist evidenzbasiert, sie verlangt Beweise. Wenn wissenschaftliche Kommissionen Behandlungsleitlinien erstellen, werten sie dafür häufig Hunderte internationaler Studien aus. Für komplementäre Verfahren gibt es solche Daten gar nicht.

Der Streit der Gelehrten konnte nicht verhindern, dass die Komplementärmedizin längst einen festen Platz in unserer Gesellschaft hat. Ein aktuelles Beispiel dafür: Eine gerade veröffentlichte Analyse aus Bayern (IMBAY) hat ergeben, dass die Mehrzahl der Akut-

krankenhäuser im Freistaat inzwischen drei oder mehr komplementärmedizinische Verfahren anbietet. Und im vergangenen Jahr haben ärztliche Fachgesellschaften die erste medizinische Leitlinie in diesem Bereich veröffentlicht: „Komplementärmedizin in der Behandlung onkologischer Patientinnen und Patienten“.

Seriöse Empfehlungen zum Einsatz von Komplementärmedizin nach einem Schlaganfall muss man lange suchen. Der Allgemeinmediziner und Homöopath Dr. Michael Treut beschäftigte sich in seiner Zeit an der Berliner Charité mit den Möglichkeiten und Grenzen der Komplementärmedizin nach einem Schlaganfall. „Begleitende arzneiliche Therapien sollten immer nur in Absprache und Planung mit kompetenten Ärzten durchgeführt werden“, rät er Patientinnen und Patienten.

Potenzial sieht er besonders in den nicht medikamentösen Therapien. „Sie können eine gute ergänzende Selbsthilfestrategie darstellen, um zum Beispiel die Gehfähigkeit zu verbessern, die Stimmung zu stabilisieren, Depressionen entgegenzuwirken und Ausdauer, Wohlbefinden und Lebensqualität zu verbessern und somit den Lebensmut zurückzugewinnen.“

Von Hippokrates ist das Zitat „Wer heilt, hat recht“ übermittelt. Auch darüber wird gestritten. Am Ende entscheiden wohl die Patientinnen und Patienten, womit sie sich wohlfühlen. *rio*

EXPERTEN-INTERVIEW

EIN ANDERER BLICK AUF DEN MENSCHEN

Prof. Dr. Friedrich Edelhäuser ist Neurologe und Leiter der Abteilung Frührehabilitation am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke. Gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen hat er seit 2004 das Integrierte Begleitstudium Anthroposophische Medizin an der Universität Witten/Herdecke aufgebaut. Mario Leisle sprach mit ihm über Möglichkeiten und Grenzen der Komplementärmedizin nach einem Schlaganfall.

Herr Prof. Edelhäuser, wie sind Sie zur Anthroposophischen Medizin gekommen?

Mein Interesse für die Komplementärmedizin wurde im Zivildienst geweckt, in einer anthroposophischen Einrichtung für Menschen mit Behinderungen. Ich habe dort das erste Mal den Eindruck gewonnen, dass die Persönlichkeit des Menschen nicht nur als ein materielles Gebilde gesehen wird. Das hat mich sehr angesprochen.

In der Schulmedizin sind viele Medikamente oder Therapien millionenfach erprobt und bewiesen. Das kann die Komplementärmedizin nicht bieten.

Das ist richtig. Man muss in der Medizin auf der Höhe der Zeit sein, sich am aktuellen Stand der Wissenschaft orientieren. Aber man sollte dabei auch offen bleiben für andere Blickwinkel. An der Universität Witten/Herdecke bilden wir Ärztinnen und Ärzte ganz klassisch aus. Wer möchte, kann parallel das Begleitstudium „Integrative Anthroposophische Medizin“ absolvieren. Der strenge naturwissenschaftliche Blick soll dadurch in keiner Weise aufgeweicht werden, aber erweitert um Aspekte des Lebendigen, des Seelischen und des Geistigen.

Was unterscheidet diese unterschiedlichen Formen der Medizin?

Es geht um das Verständnis, wie der menschliche Organismus funktioniert. Der strenge naturwissenschaftliche Blick kennt vor allem Reize und Reaktionen. Die Anthroposophische Medizin sagt darüber hinaus, die Psyche des Menschen beeinflusst massiv seinen Organismus. Dafür gibt es heute zahllose Beispiele. Wer nach der Operation in einem sonnigen Zimmer liegt, wird im Schnitt früher entlassen und benötigt weniger Schmerzmittel als derjenige, der auf der Schattenseite der Station liegt. Die Wirklichkeit zeigt uns bei jeder Gelegenheit, dass die psychische Seite eine eigene Ebene ist. Und die Effekte, die sich daraus ergeben, sind in der Anthroposophischen Medizin von vornherein eingepreist.

Lässt sich die Wirkung komplementärmedizinischer Methoden messen?

Vieles lässt sich messen, ja. Wenn Patienten in der Kunsttherapie sind, kann man beispielsweise die Atmungstiefe oder die Herzfrequenz-Variabilität untersuchen. Aber man sollte auch die Patientenperspektive einbeziehen und fragen: „Wie erleben Sie das selbst?“ Das ist ein Stück Zukunft: den objektiven Datensatz und das subjektive Erleben zusammenzubringen. Man wird sehen, dass das besser ist, als nur eine Seite davon zu nutzen.



Sie leiten eine neurologische Frührehabilitation mit schwer betroffenen Patientinnen und Patienten. Was machen Sie dort anders als andere Kliniken?

Zunächst einmal empfangen wir unsere Patienten, wenn es irgendwie geht, nicht mit einer technischen Untersuchung mit Schmerzknäufen und anderen Prozeduren, sondern mit einer rhythmischen Massage. Das ist ein ganz anderes Ankommen für sie. Wenn es gut läuft, kann man am Monitor beobachten, wie Puls und Blutdruck runtergehen. Wir machen dann immer auch eine soziobiographische Anamnese. Wenn wir eine Therapiebesprechung haben, kommt die Persönlichkeit des Patienten dort mit vor.

Welche komplementären Methoden wenden Sie in der Therapie beispielsweise an?

Ein wichtiger Punkt sind die sogenannten äußeren Anwendungen. Das ist zum Teil traditionelle Hausmedizin: ein Brustwickel, ein Nierenwickel, die Einreibung mit einem pflanzlichen Schmerzöl, das Auflegen von Kohlblättern. Wir haben uns ein Stationsbad einbauen lassen. Dort können wir ätherische Öle mit in die Wanne geben. Für Patienten, die über viele Wochen auf der Station liegen, ist das eine Wohltat. Das merkt man ihnen noch zwei, drei Tage lang an. Hinzu kommen berührende Verfahren wie die rhythmische Massage, die sind grundsätzlich erst einmal gut. In der Anthroposophischen Medizin nutzen wir auch ergänzende Medikamente aus dem pflanzlichen Bereich. Da haben wir immer mal wieder schöne Behandlungserfolge. Und wir achten auf Kontextfaktoren, die Gesundheit wesentlich beeinflussen. Bei der Ernährung geht es nicht nur um die Zusammensetzung der Kost, sondern auch um Qualität, um eine frische, wohlschmeckende, gesunde Kost.

Spielen gestalterische Verfahren eine Rolle?

Auch. Musik- und Kunsttherapie sind zwei Verfahren, die mittlerweile auch in der Schulmedizin breite Anerkennung finden. Man kann sich vorstellen, wenn man aus dem Koma wieder aufwacht, dass man sich seelisch in so einem geordneten Bild mit schönen Farben wiederfinden kann.

Ist Selbsthilfe aus Ihrer Sicht ein wichtiger Baustein?

Ja, im Grunde auf eine recht radikale Art. Das ist ein grundsätzlicher Unterschied zum schulmedizinischen Ansatz. Der Akteur im Gesundheitsprozess ist eigentlich immer der Patient. Er ist der eigentliche „Leistungserbringer“, aus dem Gesundheit generiert wird. Natürlich können wir ihn beatmen und Bluttransfusionen geben, aber das dient nur der Überbrückung, bis der Organismus wieder selbstständig die Steuerung übernimmt. Das ist etwas, was ich auch erst lernen musste.

Komplementärmedizin ist ein Sammelbecken unterschiedlichster Verfahren. Nicht alle sind seriös. Wie können Laien das Gute von dem weniger Guten unterscheiden?

Eine sehr relevante Frage, sie ist nicht leicht zu beantworten. Man sollte vor allem schauen, ob da eine medizinische Ausbildung oder eine etablierte therapeutische Qualifikation im Hintergrund ist, also eine solide Fachlichkeit. Dann sollte man nicht an Wunderheilungen glauben. Es gibt immer mal wieder erstaunliche Verläufe, aber in aller Regel sind diese Genesungen gut verstehbar. Also wenn mir allzu große Erfolge versprochen werden, ist Skepsis angebracht. Es gibt leider auch Methoden, die einem in erster Linie das Geld aus der Tasche ziehen.

**Herr Prof. Edelhäuser,
vielen Dank für dieses Gespräch.**

ANTHROPOSOPHISCHE MEDIZIN

DER GANZHEITLICHE ANSATZ

Anthroposophische Medizin widerspricht nicht den Naturwissenschaften. Sie ergänzt die Schulmedizin durch einen ganzheitlichen Blick auf den Menschen.

Seele und Geist spielen in ihrer Theorie eine wichtige Rolle für die Entstehung von Krankheiten. Sie sind Folge eines Ungleichgewichtes im Organismus. Die Aufgabe von Heilenden ist demnach, dem Organismus die Wiederherstellung des Gleichgewichtes zu ermöglichen. Dabei spielen die Patientinnen und Patienten eine zentrale Rolle, denn Anthroposophische Medizin setzt stark auf die Selbstheilungskräfte des Organismus. Sie versucht, ohne radikale Eingriffe in den Organismus auszukommen.

Anthroposophische Therapien erfolgen mit Arzneimitteln, äußeren Anwendungen und Heilmitteln. In der Arzneikunde gibt es Überschneidungen mit der Naturheilkunde und der Homöopathie. Äußere Anwendungen sind teilweise verwandt mit alten Hausmitteln wie Wickeln oder Auflagen. Bei den Heilmitteln spielen gestalterische, künstlerische Therapieansätze eine wesentliche Rolle. Bekannt ist vor allem die Heileurythmie (Bewegungskunst). Vermutlich ist es auch der Anthroposophischen Medizin zu verdanken, dass Musik- und Kunsttherapie heute aus der Neurologie und der Rehabilitation nach Schlaganfall kaum noch wegzudenken sind.

Rund 100 Jahre alt ist die Anthroposophische Medizin, sie geht zurück auf den österreichischen Philosophen Rudolf Steiner (Bild). In einer zunehmend

wissenschaftlich orientierten Medizin spielten psychosomatische Ansätze im Verständnis und der Behandlung von Krankheiten damals kaum eine Rolle. Mit der von ihm entwickelten anthroposophischen Weltanschauung beeinflusste Steiner nicht nur die Medizin. Auch die biologisch-dynamische Landwirtschaft geht auf seine Lehren zurück, ebenso wie die weit verbreitete Waldorfpädagogik.



In der Weimarer Republik wuchs die Zahl der Anhänger Steiners. Die Nazis verboten 1935 die Anthroposophische Gesellschaft – weniger aus wissenschaftlichen Erwägungen heraus, sondern weil sie ihnen politisch suspekt war. Nach dem Ende des 2. Weltkriegs entfaltete sich die Anthroposophische Medizin und erlangte 1976 die staatliche Anerkennung. Das Sozialgesetzbuch (SGB V) weist sie neben der Homöopathie und der Phytotherapie (Pflanzenheilkunde) als dritte sogenannte besondere Therapierichtung aus. Das bedeutet, für die Zulassung von Arznei- und Heilmitteln gelten Sonderregelungen, etwa weniger strenge Wirksamkeitsnachweise.

Die Anthroposophische Medizin gilt heute als Tätigkeitsschwerpunkt innerhalb der ärztlichen Tätigkeit. Voraussetzung ist ein klassisches schulmedizinisches Studium und eine Weiterbildung, die durch die Gesellschaft Anthroposophischer Ärztinnen und Ärzte in Deutschland (GAÄD) anerkannt wird. *rio*

TRADITIONELLE
CHINESISCHE MEDIZIN

HEILKUNST AUS FERNOST

Die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) ist eine jahrtausendealte Heilkunst, die sich großer Beliebtheit erfreut. Für Schlaganfall-Betroffene kann sie eine gute Ergänzung sein.

Die Ursprünge der chinesischen Medizin reichen mehr als 2.000 Jahre zurück. Im Lauf der Jahrhunderte wurde das Heilkunst-System stetig weiterentwickelt, stand Mitte des 19. Jahrhunderts aber fast vor dem Aus. Erst während der Regentschaft des ehemaligen chinesischen Staatspräsidenten Mao Tse-tung erwachte das Interesse an der alten Medizin zu neuem Leben. In dieser Phase entstand die Traditionelle Chinesische Medizin, die wir heute in der westlichen Welt kennen.

QI, YIN UND YANG – DIE GRUNDPRINZIPIEN

Die chinesische Medizin ist der Auffassung, dass Krankheiten durch eine Störung des Qi (sprich: Tschi) entstehen. Qi lässt sich mit Lebensenergie übersetzen. Sie fließt durch vorgegebene Bahnen – sogenannte Meridiane – und versorgt alle Organe des Körpers. Fließt sie ungestört, hält sie die beiden gegensätzlichen Pole Yin und Yang im Gleichgewicht. Ist die Zirkulation gestört, geraten Yin und Yang in ein Ungleichgewicht – es entstehen Beschwerden und Krankheiten. Damit das Qi wieder ungehindert von Kopf bis Fuß fließen kann, lokalisieren Anwen-

der der TCM die Meridiane. Je nach Störung behandeln sie bestimmte Punkte durch spezielle Übungen und Behandlungsverfahren. Die Behandlungsmethoden werden als „fünf therapeutische Säulen“ bezeichnet und können einzeln oder in Kombination eingesetzt werden. Dazu zählen: Akupunktur, Arzneimitteltherapie, Diätetik, Qigong und Tai-Chi sowie Tuina (Massage).

TCM UND SCHLAGANFALL

Oft bleiben nach einem Schlaganfall Lähmungen, Sprach- und Gefühlsstörungen zurück. Die Traditionelle Chinesische Medizin kann hier eine Ergänzung zur Schulmedizin sein. Bei Lähmungserscheinungen und Gefühlsstörungen kommt vorzugsweise Akupunktur zum Einsatz. Dabei werden bestimmte Punkte des Körpers mit Akupunkturnadeln stimuliert. Die Wirkung beruht nach Angaben von Fachleuten auf der Ausschüttung von Endorphinen, Kortison und entzündungshemmenden Substanzen im Körper. Qigong und Tai-Chi können als ergänzende Übungen zur Physiotherapie genutzt werden. Sie schulen die Konzentration, fördern den Gleichgewichtssinn, die Beweglichkeit und verbessern so das Körpergefühl. *mab*

HOMÖOPATHIE

ECHTE WIRKUNG ODER NUR PLACEBO?

Homöopathie erfreut sich in Deutschland großer Beliebtheit. Mehr als die Hälfte der Bevölkerung hat schon Erfahrung mit dem alternativen Heilverfahren gesammelt. Die Wirksamkeit von Globuli und Co. ist jedoch stark umstritten.

Vor rund 200 Jahren entwickelte der deutsche Arzt, Apotheker und Chemiker Samuel Hahnemann die Therapieform der Homöopathie. Sie soll die Selbstheilungskräfte des Körpers aktivieren. Dabei gilt die sogenannte Ähnlichkeitsregel: Ein Wirkstoff heilt die Beschwerden, die er bei einem gesunden Menschen auslösen würde.

Hilfe verspricht die Homöopathie auch bei einigen Erkrankungen, die das Schlaganfall-Risiko erhöhen. So sollen homöopathische Mittel bei der Therapie von Bluthochdruck, Diabetes mellitus („Zucker-Krankheit“) und erhöhtem Cholesterin unterstützen können. Aber stimmt das?

Rund 2.500 verschiedene homöopathische Arzneien sind heutzutage bekannt. Es gibt sie in Form von Kügelchen, den sogenannten Globuli, als Tropfen oder Tabletten. Sie bestehen meist aus tierischen, pflanzlichen oder mineralischen Substanzen, die stark verdünnt werden. Die Grundidee der Homöopathie: Je mehr die Wirkstoffe verdünnt sind, desto stärker wirkt das Mittel.

Diese Annahme zieht viel Kritik auf sich: Wie sollen homöopathische Mittel helfen, wenn sie kaum bis gar keine Wirkstoffe enthalten? Auch zahlreiche wissenschaftliche Studien kommen zu dem

Ergebnis: Homöopathische Arzneien wirken nicht besser als ein Placebo (Medikament ohne Wirkstoffe). Doch andere Untersuchungen scheinen die Wirksamkeit der alternativen Therapieform zu belegen. Wie kann das sein? Eine aktuelle Studie der Donau-Universität Krems zeigt: Viele Untersuchungen, die eine vermeintliche Wirkung von Homöopathie zeigen, weisen Mängel auf. Die tatsächliche Wirkung der Homöopathie könnte daher deutlich überschätzt werden.

Wer dennoch Homöopathie verwenden möchte, sollte sich zuvor unbe-

dingt ärztlich beraten lassen. Dies gilt besonders bei ernsten Krankheiten wie Bluthochdruck, Diabetes oder einem erhöhten Cholesterinspiegel. Auf keinen Fall dürfen Betroffene verordnete Medikamente eigenmächtig durch homöopathische Mittel ersetzen. Denn homöopathische Präparate sind trotz ihrer stark verdünnten Inhaltsstoffe nicht ungefährlich: Verzicht auf Patientinnen und Patienten zugunsten der Homöopathie auf eine wirksame schulmedizinische Behandlung, kann das ernsthafte gesundheitliche Folgen haben. *abr*





IHR GUTES
RECHT

ALTERNATIVE BEHANDLUNGEN FINANZIEREN

Von Gabriele Reckord, Rechtsanwältin, Gütersloh

Das Interesse an alternativer Medizin ist groß. Doch manche Therapieformen scheiden für viele Patientinnen und Patienten allein aus Kostengründen aus. Was wird erstattet, was nicht?

Nach § 27 Abs.1 Satz 1 SGB V haben gesetzlich Versicherte Anspruch auf eine Krankenbehandlung, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder Beschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfasst ärztliche wie psychotherapeutische Behandlung. Sie ist und bleibt Ärztinnen und Ärzten vorbehalten (§ 15 SGB V). Nicht ärztliche Heilbehandler sind folglich von der Behandlung gesetzlich Krankensicherter ausgeschlossen, für deren Kosten kommt die gesetzliche Kasse nicht auf.

Das Bundessozialgericht hat diese Handhabung wiederholt anerkannt. Sie ist auch verfassungsgemäß (vergleiche BSGE 48/47; BSGE 72, 227; BVerfG 78,155). Und nicht wissenschaftlich anerkannte Therapien scheiden per se aus dem gesetzlichen Leistungskatalog aus. Was bleibt? Selbst zahlen und/oder versuchen, etwaige Kosten als sogenannte außergewöhnliche Belastungen im Sinne des § 33 EStG bei der Steuer geltend zu machen.

Gemäß ständiger Rechtsprechung des Bundesfinanzhofes (BFH) erwachsen Steuerpflichtigen zwangsläufig Krankheitskosten – und zwar ohne Rücksicht auf Art und/oder Ursache der Erkrankung. Der Nachweis dieser Zwangsläufigkeit für die

steuerliche Absetzbarkeit wird in Form eines Amtsarzttestes oder einer ärztlichen Bescheinigung des Medizinischen Dienstes geführt. Wichtig: Die Bescheinigungen müssen vor der Heilmaßnahme oder dem Erwerb eines Hilfsmittels ausgestellt werden (§ 275 SGB V).

Dieser sogenannte qualifizierte Nachweis ist steuerrechtlich auch bei wissenschaftlich nicht anerkannten Heilmethoden wie Frischzellen-, Sauerstoff-, Chelat-, Eigenblut- oder Delfinbehandlung erforderlich (§ 64 ESTDV iFd StVereinfG 2011). Anderes gilt nur bei den sogenannten besonderen Therapierichtungen, zu denen die Anthroposophie mit „Heileurythmie“, die Pflanzenheilkunde und die Homöopathie zählen (vergleiche BSG Urteil vom 22.03.2005, B 1A 1/03 R). Bei diesen gesetzlich anerkannten Methoden reicht ausnahmsweise die bloße Verordnung von Ärzten oder Heilpraktikern, so der BFH.

Steuermindernd wirksam sind die Kosten dafür allerdings erst, wenn sie im Steuerjahr die „zumutbare Belastung“ übersteigen, die zwischen ein und sieben Prozent der Einkünfte im Einzelfall beträgt. Nur dann handelt es sich um außergewöhnliche Ausgaben, die anderen Bürgerinnen und Bürgern in vergleichbarer Lebensstellung gewöhnlich nicht entstehen.

GUT ZU WISSEN**NEUROLOGISCHE REHABILITATION**

Neurologische Rehabilitationskliniken sind schulmedizinisch orientiert. Viele Einrichtungen bieten jedoch heute begleitend komplementäre Verfahren an. Ein Beispiel dafür ist Yoga. Auch Kunst- oder Musiktherapie sind originär komplementärmedizinische Angebote, die in vielen neurologischen Rehakliniken bereits ihren festen Platz haben.

NATURHEILKUNDE

Bei der „Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klassische Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V.“ findet man qualitätsgesicherte Informationen zu zahlreichen Verfahren wie Phytotherapie (Pflanzenheilkunde), Ernährungstherapie oder Hydrotherapie.

Internet: kneippaerztebund.de

TRADITIONELLE CHINESISCHE MEDIZIN (TCM)

Der Fachverband für Chinesische Medizin erklärt auf seiner Website Anwendungsgebiete der TCM und Therapieformen.

Internet: agtcm.de

HOMÖOPATHISCHE MEDIZIN

Der Deutsche Zentralverein homöopathischer Ärzte gibt auf seiner Website viele Informationen zu homöopathischen Anwendungen und bietet eine Suchfunktion für homöopathische Arztpraxen.

Internet: dzvhae.de

ANTHROPOSOPHISCHE MEDIZIN

Die Gesellschaft Anthroposophischer Ärztinnen und Ärzte listet auf ihrer Seite Arztpraxen und Kliniken mit anthroposophischen Ansätzen auf. Außerdem bietet sie eine Vielzahl von Merkblättern zur Anthroposophischen Medizin für Patientinnen und Patienten.

Internet: gaed.de

Eine gute Zusammenstellung und Erklärung äußerer Anwendungen bei zahlreichen Krankheitsbildern und Beschwerden finden Interessierte auf der Seite des Internationalen Forums für Anthroposophische Pflege.

Internet: pflege-vademecum.de

KOMPLEMENTÄRMEDIZINISCHE ANGEBOTE FÜR NEUROLOGISCHE PATIENTINNEN UND PATIENTEN*

Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke

Internet: gemeinschaftskrankenhaus.de

Abteilung für Neurologie und Komplementärmedizin im Ev. Krankenhaus Hattingen

Internet: augusta-kliniken.de

Krankenhaus für Naturheilweisen, München

Internet: krankenhaus-naturheilweisen.de

Hochschulambulanz für Naturheilkunde an der Charité, Berlin

Internet: hochschulambulanz-naturheilkunde.charite.de

Dr. Stefan Kalok, Kassel

Internet: integrative-neurologie.de

Dr. Hans Garten, München

Internet: drgarten.de

Andreas Rivoir, AnthroMed Centrum für Integrative Medizin, Niefem-Öschelbronn

Internet: anthromed-oeschelbronn.de

* Auswahl ohne Anspruch auf Vollständigkeit

**DYNAMIC WALK PERONEUSSCHIENEN****Mit Fußheberschwäche selbstbewusst durch den Alltag**

- einfaches Anlegen
- trägt unter Kleidung nicht auf
- ermöglicht Sportarten wie Wandern und Joggen
- leichte und stabile Bauweise durch Carbonfaser

Fragen Sie in Ihrem Sanitätshaus nach der Dynamic Walk.



MODERNE MEDIZINTECHNIK FÜR EINE ERFOLGREICHE THERAPIE



Die MOTOMed Bewegungstherapie kann Schlaganfall-Patientinnen und -Patienten helfen, verloren gegangene Bewegungsmuster teilweise wiederzuerlangen. Die speziell entwickelte und bei Bewegungstherapiegeräten einzigartige stufenlose Höheneinstellung bei den Modellen der MOTOMed loop edition (Bild) ermöglicht variable Trainingspositionen. Der

Bein- und Arm-/Oberkörpertrainer kann optimal an die individuellen Anforderungen angepasst werden und verhilft auch Schwerstbetroffenen aus dem Pflege- oder Elektrorollstuhl heraus zu einem MOTOMed Bewegungstraining.

Durch die drei Therapiemodi – aktives, assistives oder passives Training – kann individuell auf die Leistungsfähigkeit der Trainierenden eingegangen werden. Mithilfe der Funktionen Einstiegshilfe, Bewegungsschutz und Spastikererkennung wird ein sicheres und effektives Training gewährleistet.

Die Rehabilitation nach Schlaganfall profitiert vor allem vom MOTOMed Symmetrietraining, durch das die betroffene Körperseite gezielt trainiert werden kann, um Kompensationsmuster und Einschränkungen zu verringern. Zusätzlich kann das Trainieren der Muskulatur, der Koordination und der Ausdauer die Gehfähigkeit und die Mobilität verbessern. *rio*

PRODUKTNEWS

Auf diesen Seiten stellen wir regelmäßig interessante Neuentwicklungen vor, die das Leben nach einem Schlaganfall verbessern können. Alle Angaben beruhen auf Herstellerdaten.

Funktionelle Elektrostimulation bei Fußheberschwäche



- Die Nerven werden angeregt, beim Gehen den Fuß anzuheben.
- Jedes Fußhebersystem wird individuell auf Ihr Gangbild angepasst.
- Längere Gehstrecken können erleichtert werden.
- Drei verordnungsfähige Systeme: NeuGait, WalkAide® und WalkAide® 2.0

Pro Walk GmbH
Wooogstraße 48
63329 Egelsbach
Tel.: (06103) 70642-00
E-Mail: info@prowalk.de
www.prowalk.de

**PRO
WALK**

Kontaktieren Sie uns für eine kostenfreie Erprobung!



REHAB 2022

NEUHEITEN AUF DEM MARKT

Von Mario Leisle

Die Branche atmet auf – auf der REHAB 2022 in Karlsruhe präsentierten 350 Unternehmen aus den Bereichen Rehabilitation, Hilfsmittel, Pflege und Therapie nach drei Jahren Pause Neuheiten und Altbewährtes.

PERSÖNLICHE BEGEGNUNGEN

12.000 Besucherinnen und Besucher strömten in die Messehalle Karlsruhe. Wen man auch sprach, groß war die Erleichterung, dass persönliche Kontakte im großen Rahmen nun wieder möglich sind. Manches Unternehmen gab es vor der Pandemie noch gar nicht, andere präsentierten erstmals Produkte, die bisher noch niemand kannte, und wieder andere mussten in den letzten Jahren ihre Produktentwicklung stoppen, weil sie keinen Kontakt zur Zielgruppe bekamen. Entsprechend bunt und breit war die Palette der Produkte. Wir präsentieren hier eine kleine Auswahl.

MOBILITÄT IM MITTELPUNKT

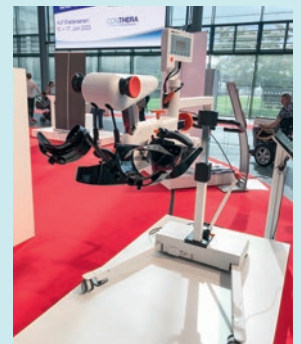
Mobilität spielte wieder eine große Rolle auf der REHAB. Paravan, Branchen-Primus auf dem Markt der behinderten-gerechten Automatrüsten, präsentierte neben vielen Klassikern auch neue E-Mobilität für Menschen mit Einschränkungen, den Fort Tournéo Custom als Selbstfahrer-Hybrid-Lösung und den VW Caddy V-Umbau als Selbstfahr-Lösung in zwei Varianten. Neben Autos zeigte das Unternehmen von der Schwäbischen Alb auch seine neuen Rollstuhlentwicklungen, darunter eine Messeneuheit mit dem Allrounder-Rollstuhl PR 30/II.

AUTOFAHREN MIT BEHINDERUNG

Eine Messeneuheit präsentierte auch Mitbewerber Veigel Automotive. Der Veigel eSlider ist eine 8-Wege-Transfer-Sitzkonsole mit neuen nutzerorientierten Eigenschaften, um im Fahrzeuginnenraum vom Rollstuhl auf den Fahrersitz umsetzen zu können. Die Kanelungs- und die Memoryfunktionen, nach eigenen Angaben bisher einmalig auf dem Markt, machen die Nutzung noch individueller. Der Slider merkt sich alle Winkel und Wege, sodass Nutzerinnen und Nutzer das Gerät nicht jedes Mal von Hand steuern müssen.

MOBILISATION IN DER FRÜHREHABILITATION

Die frühe Mobilisation nach einem Schlaganfall spielt eine wichtige Rolle für die Rehabilitation. Für diese Zwecke hat Reck Trainingsgeräte entwickelt, die sich bereits im Bett nutzen lassen. Neu auf dem Markt ist das MOTOMed layson, ein Gerät, das über das Krankenbett geschoben werden kann und durch einfache Umrüstung sowohl für das Arm- als auch das Bein-





Nach langer Pause war das Interesse an der REHAB groß.



Mobilität war wieder eines der zentralen Themen der Messe.

training nutzbar ist. Bei der Entwicklung hat Reck besonders auf eine leichte Handhabung durch das Personal und auf hygienische Aspekte (einfache Reinigung) geachtet.

ROLLER IN DER ENTWICKLUNG

Händeringend warteten die Entwickler von Scuddy auf die Möglichkeit, ihren neuen Prototypen eines Elektrorollers potenziellen Nutzerinnen und Nutzern vorzustellen und Feedback zu sammeln. Mit den nun gewonnenen Erkenntnissen soll die Produktion starten, auf den Markt wird das Gerät aber nicht vor Ende 2023 kommen. Statt drei – wie bisherige Scuddy-Modelle – wird das Gerät vier Räder haben, die für mehr Fahrstabilität und ein höheres Sicherheitsgefühl sorgen. Einen Namen hat das Modell noch nicht, wohl aber einen Preis: Der Einstieg wird etwa bei 3.500 Euro liegen.



ENTLASTUNG IM ROLLSTUHL

Das Remscheider Unternehmen Motion Solutions (moso) hat für seine Rollstühle das Schwebemodul COSEAT entwickelt. Ein Faltenbalg unter der Sitzfläche sorgt an jeder horizontalen oder vertikalen Schräge für optimalen Ausgleich, lässt Fahrer oder Fahrerin waagrecht sitzen. So kommt auch auf der Abfahrt von einer Rampe kein Angstgefühl auf, nach vorne aus dem Rollstuhl zu kippen. Das neue Modell COSEAT-fly ermöglicht zudem eine Liegefunktion und ist durch zahlreiche Kantelungsfunktionen in der Lage, gerade bei Dekubitusgefährdeten Menschen für Entlastung zu sorgen. Geschäftsführer Klaus Gierse (Bild) berichtet von einer Nut-



zerin, die anfangs lediglich 10 Minuten sitzen konnte, durch die Nutzung des Rollstuhls nun aber 10 Stunden täglich sitzt.

TRAINING IN VIRTUELLER REALITÄT

Während der Pandemie ging ein Düsseldorfer Start-up-Unternehmen mit seiner Software Cureo für das virtuelle Training auf den Markt. 30 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zählt das Unternehmen bereits. Die Software ist als Medizinprodukt zertifiziert und richtet sich vor allem an Schlaganfall-Betroffene mit einer halbseitigen Lähmung. Mit einer 3-D-Brille tauchen Patientinnen und Patienten während des Trainings zu Fotoexkursionen in einen virtuellen Canyon ab, zum Drachensteigen auf einen Berg oder zum Wasserballspiel mit einem Delfin. Erste Kliniken wie die Segeberger Kliniken oder die St. Mauritius Therapieklinik Meerbusch nutzen die Software bereits unter Anleitung von Therapierenden. Im nächsten Schritt soll es auch eine Edition für das Heimtraining geben.

NEUHEIT FÜR FUSSHEBERSCHWÄCHE

ReWalk ist bisher bekannt durch den Bau von Exoskeletten, die vor allem von Menschen mit Querschnittslähmungen, aber auch von Schlaganfall-Betroffenen genutzt werden. Mit ReStore hat das Unternehmen jetzt ein Hilfsmittel und Therapiegerät für Schlaganfall-Betroffene mit Fußheberschwäche entwickelt, das eine Alternative zur funktionellen Elektrostimulation darstellen kann. Dabei wird die Fußspitze des gelähmten Beins nicht durch einen elektrischen Impuls an den Nerv angehoben, sondern durch eine elektronische Orthese bewegt. Gesteuert wird die Orthese, indem die Elektronik die Bewegung des gesunden Fußes kopiert. Das Gerät könnte eine Alternative für Patientinnen und Patienten werden, die die funktionelle Elektrostimulation als unangenehm empfinden oder mit Hautreizungen darauf reagieren.



Wir sorgen für
mehr Freiheit!



LENKOK – der Lenkradkombinationsknopf ermöglicht die Bedienung der Funktionen Blinker, Wischer und Licht ohne Loslassen des Lenkrads.

handicap mobil GmbH

Am Schäferbrunnen 11
55268 Nieder-Olm
Tel.: 0 61 36-9 22 64 88
Fax: 0 61 36-9 22 64 89

mail: info@handicapmobil.de
www.handicapmobil.de

QUALIFIZIERTE HILFSMITTELBERATUNG

BEWEGUNG IN DER DNA

„Wir helfen bewegen“ lautet der Leitsatz von adViva. 115 Mitarbeitende sorgen in dem Heidelberger Sanitätscenter und Reha-technik-Unternehmen für die Umsetzung dieses Mottos.



HERZSTÜCK BEWEGUNGSANALYSE

adViva ist eingebunden in das Schlaganfall-Netzwerk Heidelberg. Betroffene finden direkt auf der Startseite der adViva-Website die Kontaktdaten des Schlaganfall-Teams. Sportwissenschaftler Moritz Göhring (Bild oben, mit Patientin) ist maßgeblicher Teil dieses Teams. Er ist zuständig für die Bewegungsanalyse und die Versorgung mit funktioneller Elektrostimulation (FES). Zunehmend mehr Betroffene, die aufgrund ihrer Halbseitenlähmung eine Fußheberschwäche haben, werden mit diesem modernen Hilfsmittel versorgt. Im Gegensatz zu klassischen Orthesen ermöglichen sie ihnen ein nahezu normales Gangbild.

PHYSIOTHERAPIE IM HAUS

Das Ganglabor von adViva bietet ihm optimale Möglichkeiten, die Videoanalyse ist zentraler Bestandteil des Prozesses. „Die Visualisierung des Gangbildes ist für die Patienten ganz wichtig“, sagt Göhring. So können sie ihr Gangbild mit und ohne FES vergleichen. Auch die Krankenkassen fordern einen solchen Wirksamkeitsnachweis, denn diese Form der Versorgung ist deutlich teurer als die klassische Orthese, verhilft aber vielen Patientinnen und Patienten wieder zu deutlich mehr Lebensqualität. Darüber hinaus hat das Unternehmen sein Angebot kürzlich um eine eigene Physiotherapie im Haus erweitert. Das bietet den Vorteil, dass Patientinnen und Patienten den Einsatz neuer Hilfsmittel gleich mit Fachleuten trainieren können.



VISIONÄRE PARTNERSCHAFT

Noch findet das Gangtraining unter Laborbedingungen statt. In Kürze wird adViva zusätzlich über einen Außenparcours verfügen, um für die Tests möglichst alltägliche Bedingungen herzustellen. Dafür ist das Unternehmen eine visionäre Partnerschaft mit den Stadtwerken Heidelberg eingegangen, die auf dem Nachbargelände derzeit einen Wärmespeicher errichten. Das 55 Meter hohe Gebäude soll eine Aussichtsplattform mit Gastronomie erhalten. „Zusammen mit unserem Nachbarn, dem Orthopädie- und Rehathechnik-Unternehmen adViva, werden wir das Bauwerk außerdem um einen Energie- und Bewegungspark für die Besucher ergänzen“, freut sich das kommunale Energie-Unternehmen.

ARBEITSTEILIGE BERATUNG

„Wir haben das Thema Bewegung einfach in unserer DNA“, erklärt Geschäftsführer Klaus Happes sein Engagement. Viele Schlaganfall-Betroffene sind darüber hinaus nicht nur in ihrer Mobilität eingeschränkt, sondern haben verschiedene Versorgungsbedarfe. Häufig hat Moritz Göhring in der Bewegungsanalyse den Erstkontakt, fungiert dann als Lotse und übergibt die Betroffenen für weitere Fragestellungen an die jeweiligen Fachleute im Team. „Es geht ja nicht, dass einer alles kann“, erklärt Klaus Happes die Arbeitsteilung. So versteht er Qualität in der Hilfsmittelversorgung nach Schlaganfall. *rio*

MOTomed®

Bringt die Bewegung in die Wohnung, ins Zimmer oder sogar direkt ans Bett.



Parkinson

Schlaganfall

- + Wissenschaftlich belegt und langjährig erprobt
- + Intuitive Bedienung
- + Einfach zu reinigen und zu desinfizieren
- + Motorunterstützt
- + Made in Germany



Multiple Sklerose

Mehr Information:
www.motomed.de
 07374 18-84

REHABILITATION

NEUES

THERAPIE-ANGEBOT

Die Uniklinik Tübingen bietet Schlaganfall-Patientinnen und -Patienten jetzt ambulante Therapien unter Magnetstimulation und in virtueller Realität an. Für Teilnehmende an Studien sind die Angebote kostenfrei.



Die Hirnstimulation erfolgt punktgenau und ist schmerzfrei.

PUNKTGENAUE STIMULATION

Nach einem Schlaganfall muss das Gehirn verloren gegangene Funktionen wie Laufen, Greifen oder Sprechen mühsam neu erlernen. Ein Therapieansatz, dieses Lernen zu erleichtern, ist die transkranielle Magnetstimulation (TMS). Wird das Hirn angeregt, so die Theorie, kann es besser neue Verknüpfungen bilden. Studienergebnisse auf diesem Gebiet fallen bisher noch unterschiedlich aus, lassen aber Potenzial vermuten.

In Tübingen verfolgt man einen innovativen Ansatz, dieses Potenzial noch stärker zu fördern. Betroffene erhalten eine individualisierte Stimulation. Das bedeutet, das Gehirn wird nicht großräumig stimuliert, sondern punktgenau in einem Hirnareal. Das Gehirn wird zunächst „vermessen“, um die Magnetstimulation an der optimalen Stelle anzusetzen. Zur Orientierung dient ein MRT-Bild des Gehirns. 20 Minuten dauert

dann die eigentliche Stimulation. Anschließend erhalten die Patientinnen und Patienten eine Stunde Therapie, je nach Schädigungsbild Physiotherapie bei Armparesen, Sprachtherapie bei Aphasien. Zusätzlich bietet die Ambulanz neue Trainingsprogramme in virtueller Realität an, mit denen vor allem Spastiken behandelt werden sollen.

SCHLAGANFALL DARF LANGE ZURÜCKLIEGEN

Die Therapieprogramme laufen in der Regel sechs Wochen. Wer aus weiterer Entfernung kommt, findet Unterbringungsmöglichkeiten in der Nähe der Klinik. Die Angebote richten sich speziell an Betroffene, die auch nach der Rehabilitation noch unter starken Einschränkungen leiden. Wie lange der Schlaganfall zurückliegt, spielt dabei keine Rolle. Wer die Einschlusskriterien für eine der laufenden Studien erfüllt, ist von den Kosten befreit. Andernfalls läuft die Therapie auf Selbstzahler-Basis, private Kassen übernehmen häufig die Kosten. „Wir stellen in jedem Fall einen Antrag auf Kostenübernahme bei der Krankenkasse, sollte das passende Programm für den Patienten derzeit nicht im Rahmen einer Studie angeboten werden“, erklärt Dr. Anne Lieb, Leiterin der Ambulanz.

Interessenten melden sich telefonisch in der Ambulanz, um einen Termin für ein Vorgespräch zu vereinbaren. Ab dem kommenden Jahr will die Ambulanz ihre Angebote ausbauen. Geplant sind Studien zu Beinpareisen (Exoskelett-Training), weitere Virtual-Reality-Programme und auch Aphasie-Therapien. Interessierte sollten die Website der Ambulanz im Blick behalten. *rio*

INFORMATIONEN

Internet: tms-nach-schlaganfall.de

SCHLAGANFALL-NACHSORGE

ALLE HABEN EIN GEMEINSAMES ZIEL

Wie sollte die Schlaganfall-Nachsorge organisiert werden, um Betroffene optimal zu versorgen? Ihre Ideen dazu hat die Nachsorge-Kommission der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) in einem Positionspapier festgehalten.

Derzeit sind die meisten Betroffenen nicht in neurologischer, sondern in hausärztlicher Behandlung. Aus Sicht der DSG sollte ärztliche Expertise – speziell in der Schlaganfall-Medizin – im Mittelpunkt der Nachsorge stehen. Eine Idee könnte eine Zusatzqualifikation in der Schlaganfall-Nachsorge sein, mit der sich neben Neurologen auch Hausärztinnen und -ärzte spezialisieren könnten.

Die Entwicklung neuer Nachsorge-Modelle ist auch deshalb eine Herausforderung, weil viele Defizite zwar auf der Hand liegen, es aber kaum verlässliche Daten dazu gibt. Das komplexe Gesundheitswesen, Datenschutzbedenken und mangelnde Digitalisierung haben das bisher verhindert. Eine zentrale Idee der DSG-Kommission ist daher der Auf- und Ausbau eines Nachsorge-Registers. Hier könnte man Daten über Langzeitverläufe sammeln und so wichtige Erkenntnisse zur Verbesserung der Versorgung sammeln.

ORGANISATORISCHE FRAGEN

Es gibt bereits verschiedene regionale Projekte der sogenannten Integrierten Versorgung nach Schlaganfall. Ihre Finanzierung wird möglich, indem Krankenkassen mit Gesundheitsversorgern

vor Ort Verträge abschließen. Die Schlaganfall-Lotsen der Deutschen Schlaganfall-Hilfe etwa werden in Ostwestfalen-Lippe auf diese Weise finanziert. Für eine homogene Schlaganfall-Versorgung auf Dauer scheint diese Finanzierungspraxis jedoch nicht geeignet.

Die DSG könnte sich ein sogenanntes Disease Management Programm (DMP) vorstellen, das es bereits für den Diabetes oder die koronare Herzkrankheit gibt. Patientinnen und Patienten, die in ein solches Programm aufgenommen werden, erhalten eine strukturierte, qualitätsgesicherte Behandlung nach festen Kriterien. Allerdings bräuchte es auch hier „Lotsen“, die verschiedene Behandlungsprogramme koordinieren, denn Schlagan-

fall-Betroffene leiden oft an mehr als einer chronischen Erkrankung.

NICHT NUR EINE LÖSUNG

Ein weiteres Modell bringt die DSG ins Spiel: Die Stroke Units (Schlaganfall-Stationen) in den Kliniken könnten sich in die Organisation der Nachsorge einbringen. Vorausgesetzt, diese Leistung würde durch die Kassen refinanziert. Dafür müssten die Kliniken allerdings zunächst regionale Versorgungsnetzwerke aufbauen, wo diese bisher nicht existieren.

Wie die Diskussion ausgehen wird, ist ungewiss. Sicher scheint, dass es nicht die eine Lösung für alle und alles geben wird. Doch weil alle ein gemeinsames Ziel haben, kommt die Verbesserung der Nachsorge jetzt in Sicht. *rio*





SCHLAGANFALL-LOTSSEN

EIN CLOWN

KANN WIEDER LACHEN

Der Schlaganfall bremste Wolfgang Körner aus Werther in Ostwestfalen aus. Nun will er nur eins: zurück in seine Rolle als Theo, der Clown. Eine Lotsin hilft ihm dabei.

Wolfgang Körner hatte Glück im Unglück. Eine flüchtige Attacke am Abend nimmt er nicht ernst. Als ihm am nächsten Morgen die Sprache versagt, wählt seine Frau geistesgegenwärtig den Notruf. Und weil die Rettungskette optimal funktioniert, können die Ärztinnen und Ärzte auf der Stroke Unit (Schlaganfall-Station) im Ev. Klinikum Bethel in Bielefeld seinen Gefäßverschluss mit einem Medikament auflösen. Thrombolyse heißt das bewährte Verfahren, das nur in einem engen Zeitfenster eingesetzt werden kann.

In der Klinik tritt eine junge Frau an sein Bett. Corinna Berger-Niemeyer ist gelernte Ergotherapeutin, doch seit mehr als vier Jahren ist sie als Schlaganfall-Lotsin im Einsatz. Im Rahmen eines großen Modellprojekts der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ließ sie sich zur „Case Managerin“ weiterbilden. Seitdem begleitet sie Schlaganfall-Betroffene in der Region Ostwestfalen-Lippe ein Jahr lang nach ihrem



Schlaganfall – mit großer fachlicher Expertise und viel Einfühlungsvermögen. „Das Vertrauen war sofort da“, erinnert sich Wolfgang Körner.

KRANKENKASSEN FINANZIEREN LOTSIN

Dass Körner überhaupt die Möglichkeit hat, sich durch eine Lotsin begleiten zu lassen, verdankt er den Krankenkassen in der Region. Denn die Modellphase, gefördert durch den Bund, ist seit Herbst 2021 abgeschlossen. Doch die Erfahrungen aus dem Projekt und die äußerst positive Resonanz von Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen überzeugten die Kassen, den Einsatz der Lotsen auch weiterhin zu finanzieren. Voraussichtlich so lange, bis eine politische Lösung gefunden wird. Denn die Bundesregierung hat das Ziel, Patientenlotsen in die Regelversorgung zu überführen, in ihre Koalitionsvereinbarung aufgenommen. Der Einsatz von Schlaganfall-Lot-



Wolfgang Körner ist froh, mit Corinna Berger-Niemeyer eine kompetente Schlaganfall-Lotsin an seiner Seite zu haben.

Rehabilitation. Es sind die neuropsychologischen Folgen, die dem 79-Jährigen zu schaffen machen. Noch immer kämpft er mit einer leichten Sprachstörung und findet nicht immer die passenden Worte. „Das macht ihn manchmal richtig aggressiv, so kannte ich ihn vorher nicht“, berichtet Ehefrau Heide. Sie würde sich über psychologische Unterstützung für ihren Mann sehr freuen. Der hatte seine eigene Veränderung anfangs gar nicht bemerkt, zeigt sich jetzt aber einsichtig. „Wenn einem die eigene Frau so was sagt, ist das etwas anderes, als wenn die Lotsin das Thema anschneidet“, so Körner. „Bei ihr habe ich das Gefühl: Da kümmert sich jemand um mich – sehr nett, aber eben auch ein Profi, der mir alles gut erklären kann.“

Wolfgang Körner hat ein festes Ziel: Er möchte wieder auftreten. Seit fast 25 Jahren verwandelt er sich regelmäßig in Theo, den Clown, und belustigt Jung und Alt auf Volksfesten oder in Pflegeheimen. Erste kleine Auftritte hat er bereits gewagt. Doch er wird weiter intensiv an sich arbeiten müssen, mit Unterstützung seiner Ehefrau Heide und begleitet und beraten durch seine Schlaganfall-Lotsin. Sie gibt ihm Sicherheit, denn er weiß, er kann sie jederzeit anrufen. „Ich wünsche allen Schlaganfall-Patienten eine solch liebenswürdige und kompetente Lotsin“, sagt Wolfgang Körner. *rio*

sen könnte also schon bald zu einer Kassenleistung werden, nicht nur in Ostwestfalen-Lippe.

Was eine Lotsin zum Beispiel bewirken kann, wird bei Wolfgang Körner deutlich. „Anfangs hatte ich Probleme, aus dem Bett zu kommen und mich zu motivieren“, erklärt Körner, eigentlich bekannt als eine Frohnatur. „Da hat mir die Lotsin erklärt, dass das auch erste Anzeichen einer Depression sein könnten und viele Betroffene damit zu kämpfen haben.“ Diese Gefahr scheint jetzt gebannt, Corinna Berger-Niemeyer sieht inzwischen eine andere Herausforderung. „Herr Körner muss schauen, dass er sich bremst und sich nicht zu viel auf einmal abverlangt“, so die Lotsin. „Und wir denken auch darüber nach, ob eine psychologische Betreuung sinnvoll wäre.“

WESENSVERÄNDERUNG IST SPÜRBAR

Rein körperlich hat Wolfgang Körner den Schlaganfall gut überstanden, auch dank einer dreiwöchigen neurologischen

INFORMATIONEN

Im Auftrag des Bundes führte die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe gemeinsam mit Krankenkassen und Kliniken das Modellprojekt STROKE OWL durch. Dabei betreuten 17 Schlaganfall-Lotsen in Ostwestfalen-Lippe insgesamt 1.600 Schlaganfall-Patientinnen und -Patienten ein Jahr nach ihrem Schlaganfall. Sie koordinierten Behandlungen, unterstützten bei Anträgen, berieten und motivierten Betroffene und ihre Angehörigen und achteten auf deren Medikation und Lebensstil. Patientenbefragungen zeugen von einer hohen Zufriedenheit. In der Modellregion OWL übernehmen die Krankenkassen jetzt die Kosten für die Lotsen. Die Bundesregierung plant, Patientenlotsen in ganz Deutschland einzuführen (s. nächste Seite).

PATIENTENLOTSEN

STIFTUNG WILL MODELLE ERPROBEN



Nahezu alle Schlaganfall-Betroffenen sind dankbar, wenn sie einen Lotsen an ihrer Seite wissen. Das hat die Politik erkannt und will Patientenlotsen in die Regelversorgung überführen. Doch das ist gar nicht so einfach. Die Schlaganfall-Hilfe will sie dabei unterstützen.

KOMPLEXE PROBLEMLAGEN

1.600 Patientinnen und Patienten wurden nach ihrem Schlaganfall im Modellprojekt STROKE OWL ein Jahr lang durch Lotsen begleitet (s. S. 26/27). „Wir haben bewiesen, dass es geht“, sagt Dr. Michael Brinkmeier, Vorstandsvorsitzender der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe. Lotsenprojekte gibt es auch für andere chronische Erkrankungen. Zwar unterscheidet sich die medizinische Behandlung, doch im Kern stehen alle

Patientinnen und Patienten vor ähnlichen Fragestellungen. Die Krankheit bedeutet eine einschneidende Veränderung in ihrem Leben. Sie benötigen viel Information, Beratung, Begleitung und Unterstützung, um in dieses Leben zurückzufinden.

LOTSENTÄTIGKEITEN ÄHNELN SICH

„Man kann davon ausgehen, dass unabhängig von der Grunderkrankung etwa 80 Prozent der Lotsentätigkeiten ähnlich



tigo



THERA-music entdecken

KRANKENKASSEN
ERSTATTUNGSFÄHIG

THERA TRAINER

Ihr Trainingspartner für Bewegung zuhause

- ✓ vom Stuhl oder Rollstuhl aus
- ✓ ermöglicht das Training der Beine und Arme
- ✓ mit und ohne Motorunterstützung
- ✓ fördert die Stoffwechselforgänge
- ✓ aktiviert das Herz-Kreislauf-System
- ✓ verbessert die Ausdauer und die Beweglichkeit
- ✓ stärkt die Muskulatur und erhöht die Mobilität
- ✓ kombinierbar mit THERA-music

**Rufen Sie uns an oder schreiben Sie uns.
Wir unterstützen Sie oder Ihre Angehörigen
bei allen Fragen und Anliegen.**

T +49 7355-93 14-0 | info@thera-trainer.com

www.thera-trainer.com

LIFE IN MOTION

sind“, sagt Brinkmeier. Das bestätigt auch Anke Siebdrat, die vor zehn Jahren als erste Schlaganfall-Lotsin der Stiftung ihre Arbeit aufnahm. Heute arbeitet sie an der Umsetzung des Lotsenmodells mit. Als Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management e.V. (DGCC) weiß sie, worauf es in der Arbeit von Patientenlotsen ankommt. Alle Schlaganfall-Lotsen müssen eine Ausbildung in Case Management absolvieren. Das ist ein Verfahren, Menschen mit komplexen Problemlagen individuell einen optimalen Hilfeplan zu erstellen und diesen umzusetzen.

FÖRDERUNG BEIM BUND BEANTRAGT

Die Erfolge der Schlaganfall-Lotsen und vergleichbarer Modelle haben die Politik überzeugt. Im Koalitionsvertrag der Bundesregierung heißt es: „Für erfolgreiche geförderte Projekte wie die der Patientenlotsen werden wir einen Pfad vorgeben, wie diese in die Regelversorgung überführt werden können.“ Ein Riesenerfolg für die Stiftung und ihre Mitstreiter. Doch bisher weiß niemand, wie dieser Pfad aussehen kann. „Auch wir haben noch keine Lösung, aber einen Lösungsweg“, sagt Brinkmeier, der mit der Deutschen Schlag-

anfall-Hilfe ein neues Modellprojekt beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beantragt hat.

KLÄRUNG ORGANISATORISCHER FRAGEN

LEX LOTSEN, so der Name des Projekts, will modellhaft in der Region Ostwestfalen-Lippe erproben, wie der Einsatz von Patientenlotsen künftig organisiert werden kann. Dafür hat die Stiftung die volle Unterstützung von Kommunen, Politik und Verwaltungen sowie den Krankenkassen, die Projektpartner sind. Innerhalb von drei Jahren sollen in den Kreisen und Städten der Region verschiedene Organisationsmodelle erprobt werden. Denn am Ende wird es um Fragen gehen wie: Wo sind die Patientenlotsen angestellt? Wer verordnet und wer steuert ihren Einsatz? Wie werden ihre Leistungen abgerechnet? Im Modellprojekt sollen neben Schlaganfall- auch Kardio-Lotsen zum Einsatz kommen.

Plan der Schlaganfall-Hilfe ist es, ein Zwischenergebnis des Projektes noch in dieser Legislaturperiode vorzulegen. Auf Basis dieser Erfahrungen wird es der Politik deutlich leichter fallen, eine Lösung zu finden, wie Patientenlotsen künftig in die Regelversorgung überführt werden können. *rio*

REHACARE
INTERNATIONAL



www.rehacare.de

Internationale Fachmesse für
Rehabilitation und Pflege

DÜSSELDORF,
14.-17. SEPTEMBER 2022

Member of  MEDICAlliance

**ENDLICH
WIEDER
REHACARE**



**Jetzt Ticket
sichern!**



Messe
Düsseldorf

Für Patientinnen und Patienten aus der Region gibt es einen täglichen Fahrdienst.



REHABILITATION IN KOBLENZ

AMBULANT VOR STATIONÄR

Von Mario Leisle



Hirnleistungstraining ist eine wesentliche Therapie nach Schlaganfall.

Dr. Bernhard Kügelgen brennt für die ambulante Reha. Vor 25 Jahren stieg er aus dem Klinikbetrieb aus und gründete mit seiner Frau das Therapiezentrum in Koblenz.

Bis zu 40 neurologische Patientinnen und Patienten versorgt das Zentrum, etwa die Hälfte davon sind Schlaganfall-Betroffene. Das Team besteht aus 50 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus den Bereichen Medizin, Physio-, Ergo- und Sprachtherapie, Neuropsychologie, Pflege, Ökotrophologie und Verwaltung. Einmal wöchentlich



besprechen sich die Mitarbeitenden, legen Therapieziele und die wöchentlichen Therapiepläne für die Patientinnen und Patienten fest. Und einmal pro Monat treffen sie sich zur internen Fortbildung, die Themen dafür bringen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selbst ein.



Cecilija Kügelgen
und Ehemann Dr.
Bernhard Kügelgen

Das therapeutische Team arbeitet eng zusammen, teilweise trainieren unterschiedliche Fachrichtungen gemeinsam mit einem Patienten. Therapeutische Leiterin ist Cecilija Kügelgen, gelernte Physiotherapeutin, Krankenschwester und Hauswirtschafterin. Auch Ehemann Bernhard Kügelgen weist

zahlreiche Ausbildungen auf, er ist Neurologe und Psychiater, Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Geriater, Verkehrsmediziner und ausgewiesener Schmerzspezialist. Patienten mit CRPS etwa, einer spezieller Schmerzkrankung, kommen aus ganz Deutschland zu ihm und übernachten im benachbarten Hotel.

VERKEHRSGÜNSTIGE LAGE

„Das war damals Teil unseres Konzepts, das wir der Stadt vorschlugen“, erinnert sich Bernhard Kügelgen. Das brach liegende Gelände vor dem Koblenzer Hauptbahnhof sei ein städtebaulicher Schandfleck gewesen. Die Kügelgens entwickelten die Idee, in dieser verkehrsgünstigen Lage einen Gebäudekomplex für ein ambulantes Rehazentrum zu errichten, der aber auch ein Hotel beinhalten sollte. Die Stadt stimmte dem Konzept zu, heute sind die Kügelgens Mieter von rund 3.200 qm Fläche auf drei Etagen.

25 Jahre besteht das Ambulante Therapiezentrum Koblenz mittlerweile. Gegründet hat das Ehepaar es aus der Überzeugung, dass gerade die ambulante neurologische Rehabilitation den Betroffenen zurück ins Leben hilft. „Ich habe eine Klinik geleitet und die Nachteile der stationären Reha erlebt“, erklärt Bernhard Kügelgen. Er berichtet von einer Patientin, die nach der Reha nach Hause kam und an ihrer versperrten



Ergotherapie (oben) und Sprachtherapie (rechts) sind große Bereiche.



Die Physiotherapie verfügt auch über einen Gerätepark für das Training.



kommen sie auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder mit ihren Angehörigen. Bahnhof und Busbahnhof liegen direkt vor der Tür des Zentrums. Therapeuten üben mit den Betroffenen das Einsteigen in Bus und Bahn, aber auch das Einkaufen im benachbarten Supermarkt. Auch die Handhabung eines

Autos üben sie, ein Neuropsychologe prüft ihre Fahreignung. „Mobilität ist für das weitere Leben der Patienten von überragender Bedeutung“, sagt Kügelgen.

Ein wichtiger Teil der Therapie ist das berufsbezogene Training. Viele jüngere Schlaganfall-Betroffene sind durch die Fortschritte in der Akutbehandlung heute in der Lage, wieder ins Arbeitsleben zurückzukehren. Im Zentrum haben die Therapeuten einen großen Raum eingerichtet, in dem sie eine Vielzahl von Arbeitssituationen simulieren können. So bereiten sie die Betroffenen Schritt für Schritt auf die Rückkehr ins Arbeitsleben vor.

Haustür scheiterte. Sie konnte das Schloss nicht öffnen, weil sie dafür zwei gesunde Hände brauchte.

VORTEILE DER AMBULANTEN REHA

Ein Paradebeispiel aus seiner Sicht, weshalb die ambulante Reha der stationären überlegen ist. „Die Qualität einer Reha zeigt sich erst danach“, sagt Dr. Kügelgen. Sie müsse daran gemessen werden, wie gut Patientinnen und Patienten in ihr Leben zurückfänden. Kügelgen erreichte, dass auch Patienten der Reha-Phase C, also noch in einer frühen Phase nach dem Schlaganfall, die ambulante Reha im Zentrum absolvieren können.

Die Rehabilitation soll sich am Bedarf, an der Lebenswelt der Patientinnen und Patienten und an ihrem Alltag orientieren. In der Fachwelt spricht man von Kontextfaktoren. In der ambulanten Reha können Patienten das, was sie am Tag in den Therapieeinheiten üben, am Abend und am Wochenende in ihrem Umfeld erproben.

ORIENTIERUNG AM ALLTAG

Ein paar Voraussetzungen allerdings müssen die Rehabilitanden erfüllen. Sie müssen transferfähig und ihre häusliche Versorgung muss sichergestellt sein. Aus einer Entfernung von bis zu 40 Kilometern holt der Fahrdienst sie ab, teilweise

Ihr SPEZIALIST für die Behandlung von Sprach-, Sprech- & Schluckstörungen nach Schlaganfall



- Intensive Sprachtherapie – mind. 10 Std./Woche – Kombination aus Einzel- und Gruppentherapie
- Ergo- & Physiotherapie
- Therapienahes Wohnen im Wohnpark am LogoZentrum
- Exklusives Pflege- & Betreuungsangebot

Interesse? Wir beraten Sie gerne!

Logopädisch-interdisziplinäres
TherapieZentrum Dr. Middeldorf GmbH
Tel. 0 22 66 / 9 06-0
info@logozentrumlindlar.de
www.logozentrumlindlar.de





**ERINNERUNGEN SIND KLEINE STERNE,
DIE TRÖSTEND IN DAS DUNKEL
UNSERER TRAUER LEUCHTEN.**

Wenn ein geliebter Mensch von uns geht, ist das für die Hinterbliebenen ein schmerzlicher Verlust. In diesem Moment kann es tröstlich sein, etwas Sinnstiftendes zu tun, das über den Tod hinaus wirkt und ein Zeichen für das Leben setzt.

Im vergangenen Jahr haben viele trauernde Hinterbliebene anstelle von Kränzen und Blumen um Kondolenzspenden für die Deutsche Schlaganfall-Hilfe gebeten und damit oft den letzten Wunsch der Verstorbenen erfüllt.

Dafür möchten wir uns ganz herzlich bedanken und der Verstorbenen an dieser Stelle gedenken.

ROLF MARIO RITA JÜRGEN
 UDO SUSANNE AUGUST SIGRID
 GIESELA HOLGER JÜRGEN DOROTHEA HELGA
 FRANZ LUTZ WOLFGANG ROLF ADEM
 BERND PAUL HELMUT NORBERT HEIKE HANS-WERNER
 HANS-JOCHEN GERTRUD BETTINA KARL KAROLA
 DORIS MONIKA UDO HANS RUDOLF
 JUDITH EDUARD HELGA
 KARL-HEINZ UTE HANNELORE REINHARD
 NICOLE INGEBORG
 MAGGY ROLF
 URSULA WALTER ILSE
 HANS-DIETER
 MARTIN KARL-HEINZ
 JOACHIM UWE
 ELISABETH WINFRIED
 HEINZ HERMANN HANS-JOACHIM
 HARRY WILFRIED MARGARETA WOLFGANG HILDEGARD
 DIETER ANNEGRET KLAUS ADELHEID
 BERND REINHARD FRITZ
 HUBERT GISELA PETRA EDELGARD
 DIETER DAGMAR KARL
 KURT HEDWIG NATASCHA
 GISELA HILDE INGE WOLFGANG REINHARD
 RAINER FRIEDEL GERHARD IRMGARD
 MANFRED HANS-GÜNTER SIGRID ULRIKE REINHOLD

SELBSTHILFE SCHWEINFURT

40 JAHRE AKTIV GEGEN SPRACHLOSIGKEIT

Weil es Anfang der 1980er-Jahre in Schweinfurt keine Logopädinnen oder Logopäden gab, gründete Günther Tschirschwitz eine Aphasie-Selbsthilfegruppe. Dieses Jahr feiert sie 40-jähriges Bestehen und ihr Initiator ist noch lange nicht müde.

DER WENDEPUNKT

„Wendepunkte sind Momente, die ein ganzes Leben drastisch verändern“, sagt Günther Tschirschwitz. Seine Familie und er erlebten einen solchen Wendepunkt 1981: Seine Frau Ellen erlitt einen Schlaganfall. Als Folge blieb eine Sprachstörung zurück, eine Therapie war dringend nötig. Das Problem: „In Schweinfurt hatten sich zu dieser Zeit keine Logopäden niedergelassen“, erzählt der 85-Jährige. Regelmäßig steuerte Tschirschwitz deswegen Würzburg an, wo er Kontakt zur dortigen Aphasiker-Gruppe knüpfte. Im Mai 1982 beschloss der Unterfranke dann, eine eigene Selbsthilfegruppe zu gründen. „Ich wollte mich nicht damit abfinden, dass es in Schweinfurt keine Aphasiker-Selbsthilfegruppe gab“, erklärt er sein Motiv.

VON EINER GRUPPE ZUM APHASIKER-ZENTRUM

In den 40 Jahren, seit er die Gruppe ins Leben rief, hat sich einiges getan. „Im Jahr 2000 mussten wir die Gruppe auf-

teilen in Schlaganfall und Aphasie“, erinnert sich der Vorsitzende. Mit den Jahren war die Aphasie-Gruppe sogar zu einem Aphasiker-Zentrum angewachsen. Bis 2003 betrieb der Franke das Zentrum. „Eine reife Leistung“, findet er. Er habe es aber nicht in Resignation aufgegeben, sondern aufgrund der guten Versorgung. Mehrere Logopädinnen und Logopäden gibt es heute in Schweinfurt und Umgebung. „Ich denke, die Betroffenen sind damit therapeutisch gut versorgt“, sagt Tschirschwitz.

REGELMÄSSIGE TREFFEN

Geblichen sind die regelmäßigen Treffen der Gruppe. Dort kommen Betroffene und Angehörige zur Beratung und zum Austausch zusammen. „Durch das Miteinander und die gegenseitige Unterstützung machen wir die Welt der Betroffenen ein klein wenig heller – die Welt, die manchmal für Schlaganfall-Betroffene sehr dunkel und einsam sein kann“, erklärt Tschirschwitz.

VIELFÄLTIG ENGAGIERT

Obwohl der 85-Jährige selbst behindert ist, engagiert er sich vielfältig und betont: „Ich bin noch nicht müde.“ Er selbst leidet seit Jahrzehnten an Morbus Bechterew (eine besondere Form von Rheuma). Neben dem Vorsitz seiner Gruppe ist Tschirschwitz im Vorstand der Selbsthilfe Körperbehinderter



Günther Tschirschwitz

und im Behindertenbeirat aktiv. Auch die Leitung seiner Gruppe möchte der Schweinfurter noch nicht an den Nagel hängen.

JUBILÄUM WIRD GEFEIERT

Günther Tschirschwitz ist überzeugt: „Durch meine Arbeit habe ich der Schweinfurter Gruppe und der gesamten Schlaganfall-Aphasie-Bewegung einen großen Dienst erwiesen.“ Dass er viel richtig macht, zeigt das langjährige Bestehen der Gruppe: Dieses Jahr feiert sie ihren 40. Geburtstag. Zum Jubiläum wird es eine Feier am 9. Oktober geben. *mab*

KONTAKT

Günther Tschirschwitz
Telefon 09721 31239

E-Mail:
guell.tschirschwitz@t-online.de

PARTNER-BÜRO CHEMNITZ

HILFE MIT

FACHWISSEN



Das Partner-Büro der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe in Chemnitz ist seit 17 Jahren Anlaufstelle für Schlaganfall-Betroffene und deren Angehörige. Sie können anrufen, vorbeikommen oder einen Beratungstermin zu Hause vereinbaren.

HILFE IN VIELEN BELANGEN

„Viele Menschen sind nach ihrem Krankenhaus- oder Reha-Aufenthalt überfordert“, sagt Kerstin Haensel. Von Beginn an arbeitet die gelernte Krankenschwester

und Sozialarbeiterin im Partner-Büro der Deutschen Schlaganfall-Hilfe. Sie weiß, wie umfassend die Sorgen und Nöte nach einem Schlaganfall sein können. „Oft wissen Betroffene und Angehörige

nicht, welche Leistungen ihnen zustehen“, sagt sie. Hier kann Kerstin Haensel konkret aufklären und helfen: „Ich berate Betroffene und deren Angehörige unter anderem zu Leistungen der Versicherungen, helfe bei der Antragstellung, unterstützte bei der Suche nach geeigneten Pflege- und Reha-Einrichtungen und berate zu Hilfsmitteln sowie Wohnumfeld-Verbesserung“, erklärt sie die Bandbreite ihres Beratungsangebots.

ALLES AUS EINER HAND

Angesiedelt ist das Partner-Büro direkt in der Klinik für Neurologie. „Das hat einige Vorteile“, erklärt die 59-Jährige. Denn: Bei medizinischen Fragen könne sie Fachleute hinzuziehen. Zudem habe sie ein gutes Netzwerk aus Selbsthilfegruppen, Versorgungseinrichtungen, Institutionen und Ämtern aufgebaut. „Das ist natürlich von Vorteil“, betont sie, ebenso wie ihre frühere Tätigkeit als Krankenschwester. Neben dem Schlaganfall-Büro bietet das Klinikum noch ein weiteres Nachsorgeangebot: eine Schlaganfall-Lotsin. Gerade im ersten Jahr nach dem Schlaganfall sei die Lotsin eine besondere Hilfe und eine gute Unterstützung. „Wir profitieren vom gegenseitigen Austausch und Wissen“, erklärt Kerstin Haensel.

WEITERE HILFEANGEBOTE

Der Beratungsbedarf ist groß, doch nicht alle Betroffenen können ins Büro nach Chemnitz kommen. Deswegen bietet sie zusätzlich Telefongespräche oder Hausbesuche an. Auch Gruppenange-

bote wie Gedächtnis-Training und Musiktherapie bietet das Partner-Büro normalerweise an. Wegen der Corona-Pandemie liegen die allerdings auf Eis. Nicht jedoch die Ethikberatung, die Kerstin Haensel zusätzlich ehrenamtlich leistet. Sie ist überzeugt: „Mit der Klinik, dem Schlaganfall-Büro und der Lotsin bieten wir den Betroffenen ein rundes Angebot.“ *mb*

INFORMATIONEN

Regionales Schlaganfall-Büro
Klinikum Chemnitz
Klinik für Neurologie
Haus 11, Dachgeschoss
Dresdner Straße 178
09131 Chemnitz



BERATUNG

DIGITALE VERANSTALTUNGEN

Mittwoch, 24. August, 17:00 Uhr

AUTOFAHREN NACH SCHLAGANFALL: SO KOMME ICH ZURÜCK ANS STEUER!

Ob jemand nach dem Schlaganfall weiter Auto fahren kann, muss im Einzelfall entschieden werden. Wer sich ohne Überprüfung der Fahreignung ans Steuer setzt, geht ein hohes Risiko ein. Wir erklären Ihnen, was zu beachten ist.

Referent: Stefan Stricker, Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Mittwoch, 7. September, 17:00 Uhr

FÖRDERFONDS SELBSTHILFE: WIR UNTERSTÜTZEN IHRE PROJEKTE!

Diese Veranstaltung richtet sich an interessierte Selbsthilfegruppen. Mit dem Förderfonds Selbsthilfe unterstützt die Stiftung Projekte von Selbsthilfegruppen. Gerne können Sie Ihre Fragen im Vorfeld an die Stiftung schicken.

Referent: Stefan Stricker, Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Mittwoch, 21. September, 17:00 Uhr

RESILIENZ IM ALLTAG FÖRDERN UND DIE EIGENE WIDERSTANDSKRAFT STÄRKEN

Resilienz ist eine erlernbare Fähigkeit, Stress vorzubeugen und schneller zu regenerieren. Sie ist eine Schutzfunktion, um die negativen Auswirkungen eines Schlaganfalls leichter zu bewältigen und Depressionen und anderen Folgeerkrankungen vorzubeugen. Wir zeigen Ihnen, wie Sie zukünftige Krisen aus eigener Kraft erfolgreich meistern können.

Referentin: Meike Hörnke, Wendepunkt Schlaganfall

Mittwoch, 28. September, 17:00 Uhr

EHRENAMTLICHE SCHLAGANFALL-HELPER: MACHEN SIE MIT!

Schlaganfall-Helfer sind Ehrenamtliche, die Betroffene und Angehörige in ihrem Lebensalltag begleiten. Sie unterstützen bei individuellen Zielen, arbeiten gemeinsam an Lösungen und sind Ansprechpartner. Wie erklären Ihnen, was Schlaganfall-Helfer tun, welche Wege es zum Zertifikat gibt und wie Sie selbst eine Schulung organisieren können.

Referentin: Frederike Prissett,

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Mittwoch, 19. Oktober, 17:00 Uhr

KOMMUNIKATION AUF AUGENHÖHE

Ein Schlaganfall ist oft nicht nur für die Betroffenen ein schwerer Schlag. Wie gehen wir damit um? Wie finden wir alle gemeinsam unser gutes Miteinander wieder? Viel hängt davon ab, wie wir miteinander umgehen. Wir geben Ihnen wertvolle Impulse, wie eine Kommunikation auf Augenhöhe gelingen kann.

Referentin: Julia Kamleiter, Kommunikationsberaterin

ANMELDUNG

Die Teilnahme an den Veranstaltungen ist kostenlos.

Ihre Anmeldung senden Sie bitte an Michaela Hesker,

E-Mail: veranstaltung@schlaganfall-hilfe.de

Sie erhalten anschließend den Zugangslink zur Veranstaltung.

BEWEGUNG

TISCHTENNIS –
GESUNDER SPORT FÜR ALLE

Von Matthias Bröenhorst

Einfach zu erlernen, fast überall spielbar und kaum Ausrüstung nötig. Egal, ob mit Freunden oder Familie, draußen oder in der Halle – Tischtennis ist ein Spaß. Nebenbei tut man seinem Körper etwas Gutes.

Tischtennis, ein Gesundheitssport? Da kommen die wenigsten drauf. Doch das Gesundheitssiegel „Sport pro Gesundheit“ des Deutschen Olympischen Sportbundes (DOSB) beweist es: Tischtennis ist offiziell als Gesundheitssport anerkannt.

Dass Tischtennis mehr als gemütliches Pingpong ist, weiß Nadine Hunting. Die Bewegungsexpertin der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe sagt: „Studien zeigen, dass Tischtennis viele gesundheitsfördernde Effekte aufweist.“ Insbesondere Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Schlaganfall kann man mit dem Sport vorbeugen, erklärt die Expertin. „Als Spieler ist man durchgehend in Bewegung. Das bringt den Puls in Wallung, fördert die Durchblutung des Gehirns und des gesamten Körpers.“ Positiver Nebeneffekt: Die Kondition verbessert sich.

Neben der Stärkung des Herz-Kreislauf-Systems kräftigt Tischtennis die Muskulatur: „In erster Linie trainiert es die Rumpf- und Armmuskulatur“, erläutert Hunting. Neben den körperlichen Anstrengungen fordert der Sport zudem die

mentalen Fähigkeiten. Denn er ist einer der schnellsten der Welt. Die Expertin dazu: „Tischtennis verbessert das Konzentrations- und Reaktionsvermögen sowie die Koordination und damit insgesamt die Beweglichkeit.“ Aufgrund der geringen körperlichen Belastung ist Tischtennis gut für ältere Menschen geeignet und gilt als gelenkschonend.

TIPPS VOM PROFI

Eine Platte mit Netz, zwei Schläger und ein Ball: Mehr ist nicht nötig, um Tischtennis zu spielen. Spaß macht es von Beginn an, und Fortschritte kommen fast von allein. Darüber hinaus hat Dominik Sieks vom SV Brackwede für Hobbyspieler einige Tipps auf Lager. „Wichtig ist vor allem die Schlägerhaltung“, betont er. „Der Zeigefinger liegt auf dem Belag und deckt so wenig davon ab wie möglich, damit man den Ball nicht mit dem Finger trifft. Der Daumen liegt auf der anderen Seite des Schlägers.“ Die Beinstellung ist laut dem 28-Jährigen ebenfalls von Bedeutung: „Rechtshänder stehen mit dem linken Bein vor-





ne zum Tisch und mit dem rechten Bein hinten, Linkshänder umgekehrt.“ Zudem empfiehlt der Profi, immer auf den Fußballen zu stehen – „auf denen kann man sich schneller hin und her bewegen“. Damit der Ball nicht regelmäßig im Gebüsch landet, empfiehlt Sieks, den Schläger zu „schließen“: „Das heißt, du neigst ihn nach vorne. Je weiter der Schläger nach vorne geneigt wird, desto tiefer fliegt der Ball. Umso mehr ich ihn öffne, desto höher fliegt er.“

Die Regeln sind einfach erklärt: Tischtennis wird zu zweit oder zu viert gespielt, in drei bis vier Sätzen. Ziel ist es, den Ball in das Feld des Gegners der Gegnerin zu schlagen. Er muss dort auf dem Tisch aufkommen. Beim Aufschlag muss der Ball im eigenen und gegnerischen Feld aufkommen. Berührt er das Netz, muss der Aufschlag wiederholt werden. Es gewinnt derjenige den Satz, der zuerst mit zwei Punkten Vorsprung elf Punkte auf dem Konto hat. Nach jedem Satz werden die Seiten gewechselt.

Wer sich gerne Ausrüstung zulegen möchte, dem empfiehlt Dominik Sieks einen Schläger

aus Vollholz. „Er vibriert leicht und man bekommt direktes Schlag-Feedback.“ Gut in der Hand liegen sollte er auch, die Form sei Geschmackssache.

TISCHTENNIS NACH SCHLAGANFALL

Nach einem Schlaganfall haben Betroffene oft physische und kognitive Einschränkungen. Die positive Nachricht: „Verloren gegangene Fähigkeiten können beispielsweise durch Tischtennis zum Teil wiedererlangt werden“, erläutert Nadine Hunting. Vor allem die Handmotorik lässt sich durch regelmäßiges Spielen verbessern, aber auch das kognitive Bewusstsein sowie die Reflexe. Für Schlaganfall-Betroffene ist Sturzprophylaxe enorm wichtig. Hier kann Tischtennis ebenfalls helfen. „Durch die vielen und schnellen Richtungswechsel ist es wichtig, ständig das Gleichgewicht zu halten. Wer regelmäßig spielt, kann seinen Gleichgewichtssinn verbessern“, erklärt die Bewegungsexpertin. Jetzt heißt es: Ran an die Schläger!

ERNÄHRUNG

ROTE BETE

HEIMISCHES TRENDGEMÜSE

Immer mehr Menschen entdecken die Vorteile der Roten Bete: Die köstliche Knolle ist nicht nur sehr gesund, sondern lässt sich in der Küche auch vielfältig einsetzen.

Wer bei Roter Bete nur an sauer eingelegte Scheiben aus dem Glas denkt, irrt gewaltig. Denn das heimische Gemüse lässt sich auf unterschiedliche Weise zubereiten: Ob Kochen, Backen oder Fermentieren – mit der vielseitigen Knolle ist alles möglich. Besonders frisch angerichtet ist sie ein Genuss.

Rote Beten sind ein klassisches Wintergemüse. Von September bis März haben sie Saison. Zudem lassen sich Rote Beten auch über einen längeren Zeitraum gut lagern. Voraussetzung dafür ist ein dunkler, trockener und kühler Platz. Es lohnt sich, beim Einkauf auf eine glatte Schale zu achten, denn die verspricht gute Qualität. Und auch auf die Größe kommt es an: Besonders zart sind häufig die kleineren Knollen.

Die Rote Bete ist eine enge Verwandte von Mangold und Zuckerrübe. Ursprünglich stammt sie aus dem Mittelmeerraum und kam mit den Römern in unsere Gefilde. Ihre rote Farbe hatte die Rote Bete nicht immer. Sie entstand erst bei Weiterveredelungen im 19. und 20. Jahrhundert.

Rote Beten sind ein richtiges heimisches Superfood. Sie sind reich an Vitamin B, Eisen und Folsäure. Dadurch fördern die gesunden Knollen die Blutbildung und regen den Stoffwechsel an. Der enthaltene Pflanzenfarbstoff Betanin senkt den Blutdruck und beugt damit Erkrankungen wie Schlaganfall oder Herzinfarkt vor. Außerdem wirkt er entzündungshemmend und stärkt das Immunsystem. Ein weiterer Pluspunkt: Mit nur 41 Kalorien pro 100 Gramm ist die Rote Bete auch für figurbewusste Genießerinnen und Genießer bestens geeignet. Gleichzeitig hält sie dank reichlich Ballaststoffen und viel pflanzlichem Eiweiß lange satt.

Küchentipp: Der Saft der Roten Bete färbt stark. Darum heißt es bei der Verarbeitung des leckeren Gemüses für alle, die keine Verfärbungen an den Händen möchten: Besser Küchenhandschuhe tragen. *abr*

Rote-Bete-Risotto



Zutaten für 4 Personen

350 g Rote Bete
 6 Schalotten
 3 EL Olivenöl
 300 g Risottoreis
 250 ml Weißwein
 Salz und Pfeffer aus der Mühle
 ca. 600 ml heiße Gemüsebrühe
 100 ml Sahne
 60 g frisch geriebener Parmesan
 1–2 EL Zitronensaft
 gehobelte Rote-Bete-Scheiben
 und -Blätter zum Garnieren

ZUBEREITUNG

- 1 Die Rote Bete waschen, wie Backkartoffeln in Alufolie einschlagen und im Ofen bei 180°C Umluft (200°C Ober-/Unterhitze) ca. 45 Minuten backen. Danach abkühlen lassen, pellen und klein würfeln.
- 2 Die Schalotten schälen und in kleine Würfel schneiden. Das Olivenöl in einem Topf erhitzen und die Schalottenwürfel darin glasig anbraten. Den Risottoreis dazugeben und unter Rühren anschwitzen. Mit dem Weißwein ablöschen und unter gelegentlichem Rühren so lange kochen, bis der Reis den Weißwein aufgesogen hat. Mit Salz und Pfeffer würzen.
- 3 So viel Gemüsebrühe angießen, dass die Brühe etwa einen Fingerbreit über dem Reis steht. Unter häufigem Umrühren ca. 25 Minuten köcheln lassen, dabei Flüssigkeitsverluste hin und wieder mit Gemüsebrühe ausgleichen. Die Flüssigkeit soll am Ende der Garzeit fast vollständig vom Reis aufgenommen worden sein.
- 4 Die Rote-Bete-Würfel, die Sahne und den Parmesan in den Reis rühren, bis sich der Reis rosa verfärbt hat. Mit Salz, Pfeffer und Zitronensaft abschmecken, in tiefen Tellern anrichten und mit Rote-Bete-Scheiben und -Blättern garnieren.



Rote Bete

Herzhaft und süß

Jan Thorbecke Verlag
 Verlagsgruppe Patmos
 Ostfildern, 2020
 ISBN 978-3-7995-1456-9



REISEN

URLAUB ZWISCHEN WEIN & KULTUR

Von Matthias Bröenhorst

Ein Urlaub an der Mosel ist mehr als nur Wein. Die älteste Weinregion Deutschlands bietet Freizeitspaß und Kultur für die ganze Familie: malerische Städte, mächtige Ritterburgen, Wanderwege mit atemberaubenden Aussichten und Weinberge, wohin das Auge blickt.

AUF DEN SPUREN DER RÖMER

Unweit der luxemburgischen Grenze an der Obermosel steht Deutschlands älteste Stadt: Trier. Bereits im Jahre 16 v. Chr. gründete Kaiser Augustus die alte Römerstadt. Heute noch erinnern viele faszinierende Bauwerke wie die Porta Nigra an die Römerzeit. Sie wurde vor fast 2.000 Jahren als Stadttor erbaut. Aber auch die Konstantin-Basilika, die Kaiserthermen und das Amphitheater sind monumentale Überbleibsel aus der antiken Zeit. Sie alle gehören zum UNESCO-Welterbe und können besichtigt werden.

STEILHÄNGE, BURGEN UND MALERISCHE STÄDTE

Die Mittelmosel gilt als besonders romantisch, hier warten viele malerische Ortschaften darauf, entdeckt zu werden, darunter die Jugendstil-Stadt Traben-Trarbach. Insbesondere in der Winterzeit lohnt sich ein Besuch. Denn in Traben-Trarbach findet Deutschlands einziger unterirdischer Weihnachtsmarkt statt. Auch ein Besuch des Städtchens Bernkastel-Kues lohnt sich. Die Altstadt ist voller Fachwerkhäuser, bietet viel Geschichte und Kultur. Im Örtchen Bullay lockt eine besondere Aus-

sicht. Schwindelfreie können auf dem Prinzenkopfturm in 22 Meter Höhe einen atemberaubenden Blick auf die größte Moselschleife bei Zell genießen.

Für Fans des Mittelalters ist die Mosel ein wahres Paradies. Gleich ein Dutzend mächtiger Ritterburgen thronen majestätisch entlang des Flusses. Darunter die Burgen Metternich bei Beilstein, die Burg Eltz, die Ehrenburg bei Brodenbach und die Burg Landshut bei Bernkastel-Kues. Sie erzählen vom Glanz längst vergangener Tage und können zum Teil besichtigt werden. In manchen lässt sich festlich speisen oder übernachten.

AKTIV ODER GEMÜTLICH AUF ENTDECKERTOUR

Die Untermosel ist der ideale Ausgangspunkt für Wanderungen und Radtouren. Wer sich auf den Sattel schwingt, kann das Moseltal auf einer Gesamtlänge von 248 Kilometern von Perl bis Koblenz entdecken. Auf den zehn Etappen geht es an steilen Weinbergen und romantischen Weindörfern vorbei. Entlang des Weges können Radler bei sogenannten Bett+Bike-Gastgebern unterkommen. Wer lieber die Wanderschuhe schnürt, kann sich auf den 365 Kilometer lan-



Die Porta Nigra in Trier ist UNESCO-Welterbe und kann besichtigt werden.

Eine Weinprobe darf beim Besuch der Mosel nicht fehlen.

Die Mosel lockt mit einer malerischen Landschaft.

Mit dem Rad lässt sich die Mosel wunderbar erkunden.

gen Moselsteig begeben und die unberührte Natur genießen. Weil das selbst für erfahrene Wanderer ein bisschen viel wäre, ist die Strecke in insgesamt 24 Etappen unterteilt. Wer ein eindrucksvolles Ziel für seinen Wanderurlaub sucht, steuert am besten die Reichsburg bei Cochem an. Ebenfalls eine Reise wert ist der Calmont-Klettersteig. Mit mehr als 65 Grad Steigung ist er Europas steilster Weinberg. Zu Wasser lässt sich die Mosel ebenfalls erkunden. Vielerorts werden Schiffsfahrten zwischen den Weindörfern der Mittel- und Untermosel angeboten. Wer's lieber sportlich mag, kann mit dem Kanu übers Wasser paddeln.

WEINPROBE DARF NICHT FEHLEN

Was darf bei einem Urlaub in einer Weinregion nicht fehlen? Na klar, eine Weinprobe. Unter fachlicher Anleitung der Winzerinnen und Winzer kann man die vielen und köstlichen Weine der Region nach Herzenslust probieren. Weinproben lassen sich zum Beispiel auf dem Weingut Kreuter in Alf und dem Wein- und Sektgut Rademacher in Cochem unternehmen. Zudem finden vielerorts regelmäßig Weinfeste statt, auf denen man reichlich gute Tropfen genießen kann.

URLAUB FÜR DIE GANZE FAMILIE

Sie sind auf der Suche nach Ausflugszielen für die ganze Familie? Wie wär's mit Tierbeobachtung hautnah im Greifvogelpark Saarburg? Rasante Abfahrten garantieren die Sommerrodelbahnen in Saarburg und Riol. Etwas ruhiger, aber hoch hinaus, geht es mit den Sesselbahnen in Saarburg und Cochem. Vom Pinnerkreuz aus genießt man einen einzigartigen Ausblick ins Moseltal. Oder lieber aktiv hoch hinaus? Kletterfans sollten einen Abstecher in den Mosel Adventure Forest in Traben-Trarbach und den Waldkletterpark Leiwien machen. Kühle Erfrischung hingegen garantiert die Moseltherme in Traben-Trarbach.



KURT KRÖMER

BUCHREZENSION

„DU DARFST NICHT ALLES GLAUBEN, WAS DU DENKST“

Dreißig Jahre war Kurt Krömer depressiv. In seinem Buch beschreibt der Komiker alle Facetten seiner Krankheitsgeschichte von der Alkoholsucht über die Impotenz bis hin zum Klinikaufenthalt. Sein Bericht ist nicht nur absolut ehrlich, sondern immer wieder auch erstaunlich lustig.

Kurt Krömer, das ist der Künstlername des deutschen Komikers und Schauspielers Alexander Bojcan. Bekannt ist er unter anderem für seine Talkshow „Chez Krömer“ im rbb. Hier sprach der Künstler 2021 öffentlich über seine überwundene Depression. Was folgte, war ein riesiger Sturm der Anteilnahme. Und für Krömer die Erkenntnis: Andere Betroffene erkennen sich in seiner Geschichte wieder. Die Idee für das Buch war geboren.

In diesem gibt der Komiker in vielen kurzen Kapiteln Einblicke in sein Leben mit der Depression: Wie er zum Alkoholiker wird, um die Krankheit nicht zu spüren.

Wie er am Alltag als alleinerziehender Vater von vier Kindern verzweifelt. Wie er die erste Panikattacke erlebt. Länger fällt nur das Kapitel über seinen Aufenthalt in der ambulanten Depressionsklinik aus. Ausführlich schildert Kurt Krömer seine Ängste vor diesem Ort – um dann klarzustellen: „Die Angst war natürlich völlig unbegründet.“

Dabei schreibt Krömer, wie er spricht. Das mag vielleicht irritierend wirken, in erster Linie ist es jedoch authentisch. Der Mensch hinter der Kunstfigur Kurt Krömer wird nahbar und gewährt Zugang zu seinem Innersten. Die Lesenden bekommen dabei eine leise Ahnung von den dunklen Schatten, die die Krankheit Depression auf das Leben der Betroffenen wirft.

Wer jedoch ein tiefrauriges Buch erwartet, liegt falsch. So ernst das Thema zweifellos ist, immer wieder entlockt der Autor den Lesenden ein Schmunzeln. Und das ist durchaus so gewollt: „Mir war es sehr wichtig, dass die Leute auch mit mir über dieses Thema und all seine Absurditäten lachen können“, so Krömer. Vor allem aber ist „Du darfst nicht alles glauben, was du denkst“ eine positive Geschichte, die Mut macht. Denn es wird klar: Depressionen sind besiegbare! *abr*



*Kurt Krömer: „Du darfst nicht alles glauben, was du denkst: Meine Depression“
Hardcover, 192 Seiten, 20,00 Euro
Kiepenheuer&Witsch, 2022
ISBN: 978-3-462-00254-6*

Verlosung

Wir verlosen drei Exemplare des Buches „Du darfst nicht alles glauben, was du denkst“. Bitte senden Sie uns bis zum 4. Oktober 2022 eine Postkarte mit dem Stichwort „Kurt Krömer“ an: Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Postfach 104, 33311 Gütersloh. Sie können auch über unser Internetportal teilnehmen: schlaganfall-hilfe.de/gewinnspiel



**SCHWEIGEN
IST NICHT
IMMER
GOLD**

Jürgen (45) hat durch einen Schlaganfall seine Sprache verloren – und heute wieder sein erstes Wort gesprochen.

Dafür arbeiten wir.



**Klinikgruppe
Enzensberg**

www.enzensberg.de

ALTEC

Verladetechnik

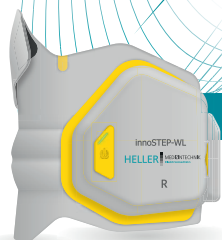
D-78224 Singen
Tel.: 07731/8711-0
Fax: 07731/8711-11
info@altec.de
www.altec.de



HELLER MEDIZINTECHNIK
Elektromedizin

**Mobil mit
Fußheberschwäche**

Wir sorgen
für Bewegung...



innoSTEP-WL
Das kabellose
Fußhebersystem

- Barfuß laufen ohne Fersenschalter
- Einfache Handhabung
- Flach und unauffällig
- Kann Orthesen und Peroneusschienen ersetzen
- Steigerung der Mobilität – Erhöhung der Lebensqualität

Das Fußhebersystem kann per Rezept von Ihrem behandelnden Haus- oder Facharzt verordnet werden – gern beraten wir Sie persönlich.

HELLER MEDIZINTECHNIK GmbH & Co. KG • Europaplatz 2 • D-35619 Braunfels
06442-9421-22 • info@heller-medizintechnik.de • www.heller-medizintechnik.de



Streifeneder
Orthopädietechnik · Rehatechnik · Sanitätshäuser

**Der Schrittmacher nach einem Schlaganfall:
L300 Go**



**Ist Ihr Gang unsicher? Stolpern Sie häufig?
Leiden Sie an einer Fußheberschwäche?**

Das Fußhebersystem L300 Go kann Ihnen durch funktionelle Elektrostimulation helfen, die typischen Probleme zu lindern.

Testen Sie, ob L300 Go auch für Sie geeignet ist!

Wir stehen Ihnen bei Fragen gerne per E-Mail zur Verfügung:

mobiltaet@streifeneder.de

F. G. Streifeneder KG · Orthopädietechnik · Sanitätshäuser
Rottmannstraße 20 – 22 · 80333 München · T 089 52096-0
www.streifeneder.de

DENKSPORT
UND SPASS

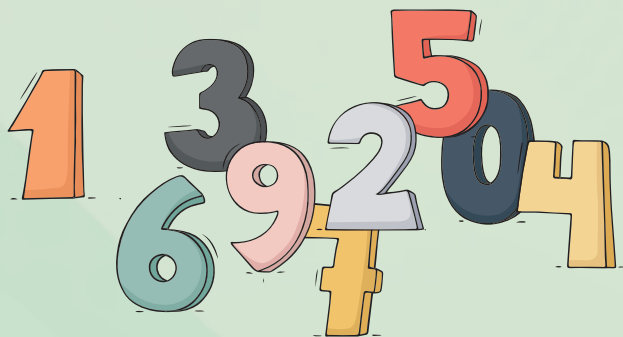
FIT IM KOPF

Denksport hält das Gehirn in Schwung – und schon ein paar Minuten täglich reichen aus, damit die kleinen grauen Zellen fit bleiben.

VERTRACKTE ZAHLENSUCHE

In jeder Zeile ist eine vierstellige Zahl dreimal versteckt. Welche Zahl das ist, sollen Sie nun herausfinden. Unterstreichen Sie die Zahlenfolge und schreiben Sie diese an den Anfang der Zeile.

A	← 25611679572182603957213829842057213048675
B	← 57264872478254387244031234753123487243346
C	← 27451679572182603957213829842057213048675
D	← 16956754826456016876754456048726754679226
E	← 674573275486276072267354861725486723740172
F	← 38927431224072802443128354208207431280245
G	← 67519264709651676546709603645751272709626
H	← 12524645152325270262564645165252037864512
J	← 74912518462355453284355444084635540326487
K	← 152335790573178147974137814137597737814929



Wenn Ihnen diese Aufgabe zu schwierig ist, brauchen Sie nicht gleich die Flinte ins Korn zu werfen. Schauen Sie sich jeweils nur eine Lösungszahl am Ende des Heftes an und suchen hier in der entsprechenden Zeile danach!

BUCHSTABEN-KAPRIOLEN

Bilden Sie mit den vorhandenen Buchstaben möglichst viele Wörter. Sie können in jedem Feld beginnen. Sie dürfen in alle Richtungen lesen: waagrecht, senkrecht oder diagonal. Die Felder müssen sich aber an einer Ecke berühren. Ein und dasselbe Feld darf in einem Wort nur einmal benutzt werden!

BEISPIEL: DAS WORT HASE IN DEN GRÜNEN FELDERN.

H	O	M	P
A	S	M	A
R	E	T	L
I	S	F	O

Viel Spaß bei der Suche! Und geben Sie ja nicht zu früh auf! Versuchen Sie mindestens 10 Wörter zu finden. Sicher schaffen Sie viel mehr. Möglich sind hier mehr als 100 Wörter.

LÖSUNG AUF SEITE 46

GEISTIG *FIT* Aufgabensammlung 2022



Mit gezieltem Training kann man die geistige Fitness erhalten. Die Aufgaben aus *GEISTIG FIT* sind auf der wissenschaftlich gesicherten Basis des MentalenAktivierungsTrainings entwickelt und praxiserprobt. Schon täglich 5 bis 10 Minuten Training sorgen für

- ◆ gestärkte Konzentration
- ◆ erhöhtes Denkvermögen
- ◆ verbessertes Gedächtnis

Aus *GEISTIG FIT* Jahrgang 2021: Alle MAT-Aufgaben wieder als kompakter Sammelband. Mit ausführlichem Lösungsteil und vielen Tipps.

Friederike Sturm *GEISTIG FIT Aufgabensammlung 2022*

160 Seiten, 17 x 24 cm, € 21.95, VLESS Verlag 2022, ISBN 978-3-88562-125-6

Erhältlich im Buchhandel oder über die GehirnJogger-Zentrale:
Postfach 1420 • 85552 Ebersberg • Tel: 08092-864920 • Fax: 08092-864949

www.gehirnjogger-zentrale.de

TERMINE

Autofahren nach Schlaganfall: Das sollten Sie wissen

Mittwoch, 24. August 2022, 17 Uhr – Online-Veranstaltung
Weitere Informationen: siehe Seite 35

Treffen für Selbsthilfegruppen-Sprecher und -Sprecherinnen

Dienstag, 30. August 2022, Freiburg
Weitere Informationen: Sandra Wiesemann,
Tel. 05241 9770-15, sandra.wiesemann@schlaganfall-hilfe.de

Lotsen-Tagung Schlaganfall

Donnerstag, 1. September 2022, Gütersloh
Weitere Informationen: Vanessa Dreibrodt,
Tel. 05241 9770-22, vanessa.dreibrodt@schlaganfall-hilfe.de

Treffen für Selbsthilfegruppen-Sprecher und -Sprecherinnen

Dienstag, 6. September 2022, Münster
Weitere Informationen: Sandra Wiesemann,
Tel. 05241 9770-15, sandra.wiesemann@schlaganfall-hilfe.de

Förderfonds Selbsthilfe: Wir unterstützen Ihre Projekte!

Mittwoch, 7. September, 17 Uhr – Online-Veranstaltung
Weitere Informationen: siehe Seite 35

REHACARE

Internationale Fachmesse für Rehabilitation und Pflege
14.–17. September, Düsseldorf
Weitere Informationen im Internet: rehacare.de

Vater-Kind-Workshop

Workshop für Väter schlaganfallbetroffener Kinder
16.–18. September, Duisburg
Weitere Informationen im Internet: schlaganfall-hilfe.de/shortlink

Treffen für Selbsthilfegruppen-Sprecher und -Sprecherinnen

Mittwoch, 21. September 2022, Zwickau
Weitere Informationen: Sandra Wiesemann,
Tel. 05241 9770-15, sandra.wiesemann@schlaganfall-hilfe.de

Resilienz im Alltag fördern und die eigene Widerstandskraft stärken

Mittwoch, 21. September, 17 Uhr – Online-Veranstaltung
Weitere Informationen: siehe Seite 35

5. Stroke Unit Betreibertreffen & 20 Jahre Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft

Freitag, 23. September 2022, Berlin
Weitere Informationen im Internet: dsg-info.de

Ehrenamtliche Schlaganfall-Helfer: Machen Sie mit!

Mittwoch, 28. September, 17 Uhr – Online-Veranstaltung
Weitere Informationen: siehe Seite 35

Kommunikation auf Augenhöhe

Mittwoch, 19. Oktober, 17 Uhr – Online-Veranstaltung
Weitere Informationen: siehe Seite 35

Tag der Patientenlotsen

Donnerstag, 20. Oktober 2022, Berlin
Weitere Informationen im Internet: patientenlotsen.info

Erfahrungsaustausch „Junger Mensch und Schlaganfall“

16.–19. November 2022, Duisburg
Weitere Informationen im Internet: schlaganfall-hilfe.de/shortlink

RÄTSELLÖSUNG

Vertrackte Zahlensuche

A 5721 B 8724 C 5721 D 6754 E 5486
F 4312 G 7096 H 6451 J 3554 K 7814

Buchstaben-Kapriolen

Lösung: Hase, Lamm, Olm/Olme



Last-Minute: Summer Camp Unser Vater-Kind Workshop in Duisburg

Anmeldung und Infos unter:
schlaganfall-hilfe.de/summercamp

Wann:

16. bis 18. September 2022

Wo:

Jugendherberge
Duisburg Sportpark



Jetzt noch
anmelden!



Herausgeber: Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe,
Schulstraße 22, 33311 Gütersloh, Tel.: 05241 9770-0,
Internet: schlaganfall-hilfe.de,
E-Mail: presse@schlaganfall-hilfe.de

Redaktion: Mario Leisle (verantwortlich)
Autoren dieser Ausgabe: Anne-Marie Brockmann (abr),
Matthias Bröhenhorst (mab), Mario Leisle (rio)
Gastautorin: Gabriele Reckord, Rechtsanwältin, Gütersloh

Korrektorat: TERRITORY GmbH
Anzeigen: TERRITORY GmbH,
Carl-Bertelsmann-Straße 33, 33311 Gütersloh,
Tel.: 05241 23480-670, thala@territory.de
Gestaltung: TERRITORY GmbH, Frank Wellenbrink
Druck: Bösmann Medien und Druck GmbH & Co. KG, Detmold

Das Magazin erscheint viermal jährlich für die Förderer und Freunde der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Betroffene und Angehörige und die interessierte Öffentlichkeit.

Fotonachweis Thala: Getty Images (Titel, 4–5, 8–9, 10, 14, 15, 16, 17, 32, 35, 36–37, 38–39, 40–41, 44–45, 46) Mauritius Images (14) Christopher Arnold (5, 40, 41), Behrend und Rausch (5, 21), Mario Leisle (6, 20, 21, 27), Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke (13), Reck Medizintechnik (19), adViva (23), Uniklinik Tübingen (24), Jörg Sänger (28), Therapiezentrum Koblenz (30, 31), Günther Tschirschwitz (33), Klinikum Chemnitz (34), Matthias Bröhenhorst (37), Kerouédan Photocuisine (39), Mahlow Media (41),

Transparenzerklärung: Alle redaktionellen Informationen in diesem Magazin wurden nach bestem Wissen und Gewissen zusammengestellt. Komplexe Sachverhalte bereiten wir in Rücksprache mit Fachleuten laiengerecht auf. Eine Gewährleistung für die Richtigkeit aller Angaben jedoch schließen wir aus. Wir legen Wert auf die Unabhängigkeit der Redaktion und eine klare Trennung von Redaktion und Werbung. Anzeigen sind als solche eindeutig gestaltet oder werden gekennzeichnet. Wir orientieren uns am Pressekodex des Deutschen Presserats und an unserem Redaktionsstatut, das wir Ihnen auf Wunsch gerne zusenden. Die redaktionelle Darstellung folgt keinen wirtschaftlichen Interessen. Die Anzeigen in diesem Magazin dienen seiner Finanzierung. Wir danken unseren Anzeigenpartnern ausdrücklich für ihre Unterstützung und bitten Sie, liebe Leserinnen und Leser, freundlich um Beachtung der Angebote.

Vielfalt und Gleichberechtigung: Wir schreiben für Menschen, die einen Schlaganfall erlitten haben. Ein Schlaganfall kann viele schwerwiegende neurologische Folgen haben. Deshalb achten wir auf verständliche, flüssig lesbare Texte und verwenden nicht immer alle geschlechtsspezifischen Endungen. Doch wir meinen jedes Geschlecht (m/w/d). Wir sind für alle da!

ZENTRUM DER REHABILITATION

PHYSIOTHERAPIE • ERGOTHERAPIE • LOGOPÄDIE
LOKOMAT® • I.N.P.U.T. (INTENSIVTHERAPIE) • HIPPOThERAPIE

PERSONALTRAINING NUN AUCH IN DER NEUROLOGISCHEN REHABILITATION

Das Zentrum der Rehabilitation R. Geerlofs begleitet neurologische Patienten **in allen Phasen** der Genesung individuell und kompetent.

Ein **persönliches Therapie- und funktionell motorisches Trainingsprogramm** wird über **mindestens 6 Stunden pro Tag** 1:1 oder 1:2 (Verhältnis Klient zu Therapeut) aufgestellt. Das Ziel ist der größtmögliche motorische Gewinn für den Alltag mit aktiver Teilnahme am Leben.

Neueste **wissenschaftliche Erkenntnisse** und praktische Erfahrung haben dieses spezielle Konzept entstehen lassen.

**Wir sind auf der
Rehacare
Halle 6 C37**



R. GEERLOFS GMBH & Co. KG

Zentrum der Rehabilitation
Karolingerstraße 32 | 75177 Pforzheim

T +49 (0) 72 31 – 139 86 00
F +49 (0) 72 31 – 139 86 10
info@zentrum-der-rehabilitation.de

www.zentrum-der-rehabilitation.de



Hochspezialisierte **SCHLAGANFALL-THERAPIE**

Wir sind die Experten für Hand und Bein

Innovative Technik und eine auf Sie individuell konzipierte, intensive Therapie bringt Sie schrittweise zurück in ein aktiveres Leben. Wir sind deutschlandweit die erste ambulante Ergotherapie Praxis, die Ihnen die neueste Technologie in der Gangrehabilitation für Kinder und Erwachsene anbietet.

Was Sie interessieren sollte!

Gesichertes Wissen ist, dass Nervenzellen und auch die Verbindungen zwischen den Nervenzellen in der Lage sind ihren Aufbau zu verändern, um Funktionen von anderen Bereichen, die beispielsweise durch einen Schlaganfall oder eine Hirnblutung oder Querschnittslähmung zerstört wurden, zu übernehmen. Die Voraussetzung hierfür ist jedoch ein für das Gehirn ausreichend hoher Input. Viele Studien zeigen, dass nur durch Roboter-Assistenz-Systeme eine so extrem hohe Anzahl an wiederholenden Übungen erreicht werden kann!

Was wollen wir erreichen?

- ✓ Förderung der Motorik - Hand, Arm, Bein und Fuß
- ✓ Herabsetzung der Spastik
- ✓ Verbesserung komplexer Bewegungen
- ✓ Anstreben von Schmerzfreiheit oder Schmerzreduktion
- ✓ Erhöhte Selbstständigkeit
- ✓ Jeder Patient soll aktiver am Leben teilnehmen!


Was wir tun!

- ✓ Intensive Therapie zur Verbesserung der Hand-, Arm-, Bein- und Fußmotorik mit motivierender Methodik.
- ✓ Wissenschaftlich anerkannte klassische Verfahren werden mit modernen Roboter-Assistenz-Systemen kombiniert.
- ✓ 10- bis 20-tägige Therapie je nach Schwere des Funktionsverlustes.
- ✓ 1:1 Therapeut / Patient Betreuung während des gesamten Therapieablaufs (keine Gruppentherapie)
- ✓ Gezielt abgestimmtes Training auf Ihre Bewegungseinschränkungen!

Patienten aus ganz Europa kommen zu uns. Fragen zur 1:1 Intensiv-Therapie und ggf. Unterbringung erklären wir gerne!

Kostenlose Informationen unter:
 Tel. +49 89 51115595



A portrait of Bernd Peppmeier, a middle-aged man with grey hair, a mustache, and glasses. He is wearing a light blue button-down shirt under a dark quilted jacket. The background is a blurred industrial setting with a grid of light-colored panels.

*„Ich führe
wieder ein normales Leben.
Das wäre ohne die unermüdliche
Hilfe meiner Lotsin nicht
möglich gewesen.“*

BERND PEPPMEIER

Der Werksleiter aus Löhne in Westfalen
erlitt im Juli 2021 einen schweren Schlaganfall
und wurde ein Jahr lang durch Schlaganfall-
Lotsin Sabine Bruning begleitet.



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE



Zurück ins Leben nach Schlaganfall

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

in dieser Ausgabe unserer „Thala“ lesen Sie verschiedene Beiträge über Schlaganfall-Lotsen. Seit vielen Jahren

setzen wir uns dafür ein, dass Lotsen zur Regelversorgung werden. Warum? Weil wir der festen Überzeugung sind, dass unsere Schlaganfall-Lotsen die Welt ein bisschen besser machen. Sie helfen Menschen zurück ins Leben, geben ihnen Halt und Orientierung.

Mit unserer Meinung stehen wir nicht allein da. Auch die Patientinnen und

Patienten sagen, dass sie durch die Begleitung der Lotsen ihre Erkrankung besser verstehen, auf Blutdruck, Bewegung und Ernährung achten und ihre Medikamente regelmäßig einnehmen. Das macht deutlich: Unsere Patientelotsen sind hoch qualifizierte Fachleute.

Doch die Lotsen sind noch mehr als das: Sie sind liebe Menschen und engagierte Kümmerer, die das Herz auf dem rechten Fleck haben. Ist es nicht eine schöne Vorstellung, wenn solche Menschen künftig allen Betroffenen und ihren Angehörigen zur Verfügung stehen, die dringend auf Hilfe und Orientierung angewiesen sind? Fragt man Patientinnen und Patienten, die schon einmal in dieser dramatischen Situation waren, fällt die Antwort immer gleich aus.

„Ich bin so froh, dass ich meine Lotsin habe“, sagt Gabriele Kleinschmidt aus Beverungen. „Man hat ja von den Dingen, die auf einen zukommen, keine Ahnung.“ Wolfgang Körner nominierte seine Lotsin gar für eine Aus-

zeichnung mit dem Motivationspreis der Deutschen Schlaganfall-Hilfe. „Mit ihrer Hilfe habe ich mein Selbstvertrauen wiedergefunden und kann langsam wieder zu meinem normalen Leben zurückkehren“, schreibt der Wertheraner und wünscht „allen Schlaganfall-Patienten eine solche nette, lebenswürdige und kompetente Lotsin zur Seite“.

2011 nahm in Dresden der erste Schlaganfall-Lotse Deutschlands seine Arbeit auf. Jetzt, ein gutes Jahrzehnt später, haben wir die Hoffnung, dass die Zielgerade in Sicht kommt und unsere Vision wahr werden kann. Doch noch ist ein Stück des steinigen Weges zu gehen, müssen wir noch viel Überzeugungsarbeit leisten und unsere Lotsinnen und Lotsen sich in zahlreichen Projekten tagtäglich im Einsatz für ihre Patientinnen und Patienten beweisen.

Darum bitte ich Sie, liebe Leserinnen, liebe Leser, heute um Ihre Unterstützung. Wir haben es gemeinsam schon so weit geschafft, jetzt muss unsere Mission ein Erfolg werden! Helfen Sie uns jetzt wirksam mit Ihrer Spende, Menschen nach einem Schlaganfall zurück ins Leben zu führen und diese Unterstützung künftig jedem Menschen zu ermöglichen, der auf Hilfe angewiesen ist. Dafür danke ich Ihnen von Herzen!

Ihre

Sylvia Strothotte

*Stellvertretende Vorstandsvorsitzende
Leiterin Fundraising*

DURCH IHRE SPENDE KÖNNEN WIR WIRKSAM HELFEN!

Sparkasse Gütersloh-Rietberg
IBAN: DE80 4785 0065 0000 0000 50
BIC: WELADED1GTL

Wenn auch Sie helfen möchten, füllen Sie den beigefügten Zahlschein aus und bringen Sie das Formular zu Ihrer Bank. Oder spenden Sie online unter schlaganfall-hilfe.de/spenden. Vielen Dank!



„Nochmals vielen Dank für alles!“

„Am Tag nach meiner Einlieferung in das Krankenhaus Herford mit der hervorragenden Stroke Unit wurde ich von der Schlaganfall-Lotsin Sabine Bruning angesprochen. Ich habe ihr Angebot zur Hilfe sehr gern angenommen, meine damalige Situation war doch sehr schwierig. Rechts war ich vollständig gelähmt, damit muss man erst mal klarkommen. Frau Bruning stand mir immer kurzfristig zur Seite und hat mir auch während der folgenden Reha oft geholfen. Mein Zustand heute sieht wie folgt aus: Ich laufe allein ohne jegliche Hilfsmittel, kann wieder mit Messer und Gabel essen und darf wieder Auto fahren. Kurz zusammengefasst führe ich wieder ein normales Leben, ich arbeite auch wieder Vollzeit. All dies wäre ohne die Betreuung und unermüdliche Hilfe der Lotsin Frau Bruning sicher nicht möglich gewesen, dafür kann ich nicht genug danken. Nochmals vielen Dank für alles.“

Bernd Peppmeier

Bitte hier ausfüllen und abtrennen

SEPA-Überweisung/Zahlschein

Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts

BIC

Für Überweisungen in Deutschland, in andere EU-/EWR-Staaten und in die Schweiz in Euro.

Angaben zum Zahlungsempfänger: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen, bei maschineller Beschriftung max. 35 Stellen)

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

IBAN

DE80 4785 0065 0000 0000 50

BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen)

WELADED1GTL



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

Betrag: Euro, Cent

Spenden-/Mitgliedsnummer oder Name des Spenders: (max. 27 Stellen)

ggf. Stichwort

M 3 2 2 B 0 1

PLZ und Straße des Spenders: (max. 27 Stellen)

Angaben zum Kontoinhaber/Zahler: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben)

IBAN

D E

06

Datum

Unterschrift(en)

Beleg/Quittung für den Auftraggeber

Empfänger
Stiftung Deutsche
Schlaganfall-Hilfe
Postfach 104, 33311 Gütersloh

IBAN
DE80 4785 0065 0000 0000 50

Kontoinhaber/Einzahler

IBAN des Kontoinhabers

(Quittung des Kreditinstituts)

SPENDE

Möchten Sie uns dauerhaft unterstützen und regelmäßig das Thala-Magazin erhalten? Werden Sie Fördermitglied!

Meinen Förderbetrag in Höhe von

40 Euro (jährl. Mindestbeitrag) 60 Euro einen höheren Betrag von Euro

darf die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe von meinem Konto

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich ab Monat/Jahr / einziehen.

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige (wir ermächtigen) die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Meine (unsere) Mandatsreferenz sowie der nächstmögliche Einzugsstermin meiner (unserer) Lastschriftspende werden mir (uns) separat mitgeteilt.

Sollte das Konto nicht gedeckt sein, besteht für das Kreditinstitut keine Verpflichtung zur Einlösung.

Titel/Name/Vorname

Straße/Haus-Nr.

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Ort/Datum/Unterschrift

Bitte senden Sie diesen Coupon ausgefüllt an:

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Betreuung Fördermitglieder
Schulstraße 22, 33311 Gütersloh

Mit Ihrer Spende und/oder Ihrer Anforderung von Informationsmaterial wird Ihre Anschrift in unserer Datenbank gespeichert. Dies ist notwendig, damit wir Zuwendungsbestätigungen ausstellen und Kontakt zu Ihnen aufnehmen können. Ihre Daten werden aber ausschließlich von uns genutzt und keinesfalls an Dritte weitergegeben. Wir sind gesetzlich verpflichtet, Sie darauf hinzuweisen, dass Sie der Speicherung und Nutzung Ihrer Daten widersprechen können.

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe | Schulstraße 22 | 33311 Gütersloh | Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17ZZZ00000574970

Ich habe der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe am

eine Spende in Höhe von

EUR überwiesen.

Bestätigung zur Vorlage beim Finanzamt

(Gilt nur in Verbindung mit dem Kontoauszug oder Kassenbeleg Ihres Kreditinstituts.)

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ist wegen der Förderung von Wissenschaft und Forschung, der Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege sowie der Förderung der Volks- und Berufsausbildung, einschl. der Studentenhilfe nach der Anlage zum Körperschaftsteuerbescheid des Finanzamts Gütersloh, St.-Nr. 351/5932/0066, vom 26.04.2022 für den letzten Veranlagungszeitraum 2020 nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 KStG von der Körperschaftsteuer und nach § 3 Nr. 6 GewStG von der Gewerbesteuer befreit. Es wird bestätigt, dass die Zuwendung nur zur Förderung des öffentl. Gesundheitswesens u. d. öffentl. Gesundheitspflege, der Förderung von Wissenschaft und Forschung sowie der Förderung der Volks- u. Berufsausbildung, einschl. der Studentenhilfe verwendet wird. Für Spenden bis 300,- Euro gilt der abgestempelte Einzahlungsbeleg oder der Beleg zusammen mit einer Buchungsbestätigung (z. B. Kontoauszug) Ihres Kreditinstituts als Zuwendungsbestätigung. Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe sendet Ihnen jedoch schon ab einem Jahresspendenbetrag von 10,- Euro eine gesonderte Sammelzuwendungsbestätigung im Februar des Folgejahres zu. Darin sind alle von Ihnen geleisteten Spenden aufgezählt, somit entfällt das Einreichen von Einzelnachweisen beim Finanzamt.

Datenschutzinformation:

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe verarbeitet Ihre in dem Spendenformular/Überweisungsträger angegebenen Daten gem. Art. 6 (1) b) DSGVO für die Spendenabwicklung. Die Nutzung Ihrer Adressdaten und ggf. Ihrer Interessen für postalische, werbliche Zwecke erfolgt gem. Art. 6 (1) f) DSGVO.

Einer zukünftigen, werblichen Nutzung Ihrer Daten können Sie jederzeit uns gegenüber widersprechen.

Weitere Informationen finden Sie in unseren Datenschutzhinweisen, die Sie online unter „<https://www.schlaganfall-hilfe.de/de/datenschutz>“ einsehen können.

M322B01