

Herausgegeben von der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e. V.



Bilder: DMSG MV

MS-Lotsen-Projekt
„Vielleicht wird mit uns
alles viel leichter!?“

Seite 6

Fahrradtour zum
Welt-MS-Tag

Seite 15

Pflegeunterstützungs-
und -entlastungsgesetz
(PUEG)

Seite 18

3	Editorial
	Aus dem Landesverband
4	Ehrenamtsseminar 2023
5	Studienaufruf der Universitätsklinik Greifswald
6	MS-Lotsen-Projekt – aktueller Stand
7	Vormerken: Vorstandswahlen 2025
8	Erster Einsatz als MS-Lotse – ein Erfahrungsbericht
8	DMSG-Besuch in Neubrandenburg
9	Nachruf auf Dr. Gerhard Hückstädt
10	Bericht von der Sitzung des Bundesbeirates MS-Erkrankter
11	DMSG-Funktionstraining in Rostock
11	Seminarhinweis: Mobilitätstraining im Wildpark Güstrow
	Von den Veranstaltungen
12	Ganganalyse, Physiotherapie und Ernährungsberatung in Schwerin
13	Fast jeder kann klettern...
13	Veranstaltungshinweis: Online-Beraterwoche im Oktober 2024
14	Erstes MS-Patientensymposium in Greifswald
15	Fahrradtour zum Welt-MS-Tag
16	Plauer MS-Tag
	Aus den Gruppen
17	Gemeinsames Kochen in Parchim
17	Mobile Ganganalyse in Waren
	Recht und Politik
18	Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz
	Medizin und Wissenschaft
21	Gesundheitsfördernde Krankenhaus-Architektur
	Beruf und Karriere
24	Karriere mit MS: Karen Schallert im Interview
	Kontakte im Landesverband
27	Offene Treffs und Stammtische
28	Ansprechpartner*innen beim Landesverband
28	DMSG-Gruppen

IMPRESSUM

MenschSein wird von der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. herausgegeben.

Die Zeitung erscheint vierteljährlich als Beilage zur AKTIV.

Verantwortlich für den Inhalt:
V.i.S.d.P. Stefan Bobzin

Schirmherrin:

Stefanie Drese,
Ministerin für Soziales,
Integration und Gleichstellung
in Mecklenburg-Vorpommern

Vorstand:

Geschäftsführender Vorstand
Vorstandsvorsitzender
Stefan Bobzin,
Simone Sengstock, Stefan Schwesig

Erweiterter Vorstand:

Ute Bonn-Walther,
Gunnar Engelhard,
Dr. Stefan Höthker,
Sarah Schröder, Annett Trenn,
Andrea Saß, Martin Hückstädt

Geschäftsführung:

Ramona Hempel

Ärztlicher Beirat:

Dr. Stefan Höthker,
Prof. Dr. Frank Block,
Prof. Dr. Jörn Peter Sieb,
Dr. Katrin Hinkfoth,
PD Dr. Tim Jürgens
Prof. Dr. Alexander Storch,
Prof. Dr. Uwe Zetzl,
Dr. med. Matthias Grothe

Anzeigen:

DMSG Landesverband MV e. V.
Telefon 03 85 / 3 92 20 22
Fax 03 85 / 3 94 11 39

Satz, Druck und Gesamtherstellung:

Goldschmidt GmbH,
Telefon 03 85 / 4 85 15-0
Redaktion: Gina Schwark,
André Bunde

Redaktionsschluss für die
Ausgabe 2/2024: 1. November 2024
Die Redaktion behält sich das Recht
von sinnwahren Kürzungen
bei Leserzuschriften vor.

Internet: www.dmsg-mv.de
E-Mail: ms@dmsg-mv.de

Beratungsstelle Landesverband
E-Mail: bartram@dmsg-mv.de

VR 148

Steuer-Nr. 090/141/01125

Gedruckt mit freundlicher
Unterstützung der Deutschen
Rentenversicherung



Deutsche
Rentenversicherung

Liebe Mitglieder und Freund*innen
der DMSG MV,

ein halbes 2024 ist schon um und manchmal frage ich mich, wo die Zeit bleibt. Ich hoffe, Sie/Ihr sind/seid alle gut durch die erste Jahreshälfte gekommen.

Der diesjährige Welt-MS-Tag stand unter dem Motto „Diagnose MS: Mit MUT und STÄRKE LEBEN lernen“. Jeden Tag bekommen in Deutschland über 40 Menschen die Diagnose Multiple Sklerose. Für Betroffene und Angehörige steht mit dieser Nachricht erst einmal die Zeit still. Aber gerade dann gilt es, die Herausforderung anzunehmen, sich mit der Erkrankung zu befassen, einer Behandlung zu stellen und sich Hilfe und Unterstützung zu suchen. Aufgeben ist keine Option! Für Hilfe und Beratung – nicht nur für Neubetroffene – steht die DMSG, und darauf macht der Welt-MS-Tag aufmerksam.

„MS-Lotsen“, das aktuell größte Projekt des Landesverbandes, begeistert und macht sehr stolz und froh. 15 MS-Betroffene und -Nichtbetroffene haben sich entschlossen, MS-Lotse zu werden, um ehrenamtlich ihre Erfahrungen an (Neu-)Betroffene weiterzugeben. Diesem ehrenamtlichen Engagement muss man größten Respekt zollen! Der Dank gilt allen unseren ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen: Danke für euren Einsatz und eure Zeit, das ist wirklich sehr beeindruckend. Nur so kann der Ansatz, dass Ehrenamtliche (Neu-)Betroffenen mit ihrer Erfahrungsweitergabe helfen, funktionieren. Dabei sind wir aber auch auf die Unterstützung der Ärzt*innen und Krankenhäuser angewiesen. Auch hier konnte im letzten Jahr viel Positives erreicht werden. Insgesamt entwickelt sich

mit den „MS-Lotsen“ ein Selbsthilfeprojekt, das für eine Selbsthilfe- und Betreuungsorganisation der richtige Weg ist.

In Bezug auf die Zusammenarbeit mit unseren Kliniken möchte ich rückblickend auf unser erstes MS-Patientensymposium am 13. April im MS-Zentrum Greifswald der Universitätsmedizin verweisen. Es war ein voller Erfolg und restlos ausgebucht. Über 130 Teilnehmende hörten den interessanten Fachvorträgen sowie dem Cartoonisten Phil Hubbe zu und stellten Fragen, sodass ein sehr informativer Tag im Berufsbildungswerk Greifswald stattfand. Der Dank des Vorstandes gilt allen Organisator*innen, Unterstützer*innen, Referent*innen und allen Teilnehmenden, die zu einer gelungenen Veranstaltung beigetragen haben. Ein zweites Symposium im nächsten Jahr steht auf jeden Fall auf der Agenda.

Unsere Mitgliederversammlung am 8. November 2025 sei hier schon kurz angekündigt, denn es stehen Vorstandswahlen an und damit die Möglichkeit aktiver Mitarbeit. Alle Gedanken und Vorschläge, jedes Gesprächsinteresse oder direktes Interesse, im Vorstand mitzuarbeiten, sind jederzeit willkommen. Für Gespräche steht der aktuelle Vorstand gerne bereit. Ich möchte ankündigen, dass ich im nächsten Jahr nicht mehr für ein Amt im Vorstand kandidieren werde. Daher brauchen wir neue Kandidat*innen, um die wichtige Arbeit fortführen zu können!

In diesem Zusammenhang möchte ich auch noch auf unser Gremium „Patientenbeirat“ hinweisen. Aktuell sind wir sehr gut durch



Simone Sengstock im Bundesbeirat MS-Erkrankter (BBMSE) vertreten. Auch hier können wir uns gern noch breiter aufstellen und freuen uns über weitere Engagierte, die im Gremium mitarbeiten wollen.

An dieser Stelle möchte ich im Namen des gesamten Vorstandes unsere tiefe Trauer über den Tod von Dr. Gerhard Hückstädt zum Ausdruck bringen. Der im März Verstorbene stand unserem Landesverband lange ehrenamtlich vor. Mit seiner ruhigen und bescheidenen Art und mit seiner Erfahrung war er immer ein wichtiger Protagonist für die Entwicklung unseres Landesverbandes. Wir wünschen seiner Familie viel Kraft in dieser schweren Zeit.

Ich wünsche allen Mitgliedern und Leser*innen einen schönen Sommer. Kommen Sie gut durch die warme Jahreszeit, allen nur das Beste!

Herzlichst
Stefan Bobzin,
Vorstandsvorsitzender, DMSG MV



Bericht zum Ehrenamtsseminar 2023

Vom 28. bis 30. November 2023 fand das Ehrenamtsseminar in Banzkow statt. Unter dem Motto „Betroffene beraten und begleiten Betroffene“ kamen verschiedene Stadtgruppen zusammen, um ihre Erfahrungen auszutauschen.

In diesem Jahr begrüßten wir nicht nur vertraute Gesichter, sondern auch erfreulicherweise viele neue Teilnehmer*innen, da Gruppen hinzugekommen sind oder es Wechsel in den Ämtern gab. Die Veranstaltung begann mit einer herzlichen Begrüßung

und einer Vorstellungsrunde, gefolgt von einem Austausch mit dem Vorstand, der offen für Fragen und Diskussionen war. Diese Möglichkeit wurde rege genutzt, und es entstand eine Atmosphäre des Miteinanders.

Abendliches Highlight war Drums Alive. Die mitreißende Kombination aus Sport und Spaß sorgte für ausgelassene Stimmung – eine willkommene Abwechslung nach dem ganzen Sitzen.

Vormittags Finanzen, nachmittags Selbstverteidigung

Am zweiten Tag konnten wir vormittags von Rainer Scholz profitieren, der uns mit seinem Fachwissen auf den neuesten Stand der Finanzordnung brachte und Situationen aus dem Gruppenalltag besprach. Anschließend gingen wir die Förderanträge für die Gruppenaktivitäten für das Jahr 2024 durch. Durch die Förderung wird es den Gruppen ermöglicht, Gruppenaktivitäten zu finanzieren. »



Gruppenarbeit während des Ehrenamtsseminars.
Bild: DMSG MV



Einweisung in die Selbstverteidigung mit Hinweisen, die auch im Rollstuhl umsetzbar sind. Bild: DMSG MV

ren und so Veranstaltungen selbst zu gestalten oder zu besuchen.

Nach einem köstlichen Mittagessen folgte eine aufschlussreiche Einweisung in die Selbstverteidigung durch Thomas Möller. Dabei erhielten wir wichtige Hinweise für den Notfall, die sogar im Rollstuhl umsetzbar waren. Es fand ein richtiges Training der Grundstellungen und Abweismöglichkeiten statt, das durchaus auch mal anstrengend wurde. Mit der Verknüpfung von Theorie und Praxis konnten Abwehrmechanismen kennengelernt werden. Der Abend fand in geselliger Runde seinen Ausklang. Zunächst mit einem Wissensspiel und anschlie-

ßend mit Bingo, das mit viel Spaß und Ehrgeiz sowie tollen Preisen gespielt worden ist.

Gruppenfestigung durch Gestik und Sprache

Am letzten Tag bereicherte uns Referent Lars Haberland mit seinem Beitrag zu Gruppendynamik und Gruppenfestigung auf spielerische Weise. Es war beeindruckend zu erleben, wie durch Gestik und Sprache Missverständnisse nahezu vollständig aufgelöst werden konnten. Nach einem schmackhaften Mittagessen traten wir gestärkt und voller positiver Eindrücke die Heimreise an.

Ich war das erste Mal dabei und war angetan von der freundlichen Runde. Es wurde viel gelacht und Persönliches ausgetauscht. Das Winterwetter mit Schnee sorgte sogar für eine Freizeitaktivität – ganz schnell wurde ein kleiner Schneemann gebaut. Als Fazit kann man sagen: kein reines Arbeitstreffen, sondern mehr ein menschliches Treffen von Gleichgesinnten.

Anja Elste, Finanzerin DMSG-Gruppe Neubrandenburg

Nadine Bartram, DMSG MV



Studienauf Ruf der Universitätsklinik Greifswald

Es werden noch Studienteilnehmer*innen für die Digitalisierung im Gesundheitswesen gesucht. Wie ihr sicherlich schon mitbekommen habt, macht die Technik auch in Arztpraxen nicht Halt, und bei weiter anhaltendem Ärztes- und Therapeutenmangel wird die Zuhilfenahme von technischen Einrichtungen immer wichtiger und präsenter.

Das MS-Zentrum der Universität Greifswald beteiligt sich aktuell an zwei Projekten, in denen Apps auf ihre Funktionalität und Alltagstauglichkeit getestet werden.

Durch die Gesundheitskompetenz der Apps soll die Vermittlung verschiedener Inhalte in Bezug auf die Erkrankung verbessert werden.

Folgende Apps nehmen aktuell an der Studie teil:

- Bei der App „msBEWEGT“ geht es um den Einsatz von digitaler Physiotherapie und dessen Einfluss auf die Gehfähigkeit. Dabei werden insgesamt über zwölf Wochen Patient*innen mittels dieser App beim Training unterstützt.

- In der Studie „CoMoTeMS“ zusammen mit der Universität Brüssel wiederum wird der Einsatz von Sport mit digital gestütztem, kognitivem Training untersucht. In einem individuell angepassten Ansatz wird getestet, ob sportliche Aktivität und kognitives Training gleich gut geeignet sind, die Aufmerksamkeit zu verbessern.

Wer Interesse daran hat, die Apps zu testen und damit an der Studie teilzunehmen, kann sich gerne hierfür anmelden und zwar entweder über uns:

gluesing@dmsg-mv.de

oder direkt über die Universitätsklinik Greifswald:

ms-zentrum-greifswald@med.uni-greifswald.de

Über eine rege Teilnahme würden wir uns freuen!





Aktueller Stand unseres MS-Lotsen-Projekts *„Vielleicht wird mit uns alles viel leichter!?“*

Seit nunmehr über 30 Jahren machen wir es uns zur Aufgabe, an Multipler Sklerose erkrankte Menschen und deren Angehörige im Umgang mit der Erkrankung zu unterstützen. Wir beraten, klären auf, leisten Hilfestellung, wo sie benötigt wird, und verfügen über ein breites Netzwerk, das bei Bedarf genutzt werden kann. Durch Öffentlichkeitsarbeit machen wir auf die Erkrankung aufmerksam, um den Betroffenen eine Stimme zu geben und auch auf politischer Ebene Gehör zu erhalten. Das Gehör ist wichtig, um die Forschung beim Kampf gegen die MS voranzutreiben und auch Krankenkassenleistungen aufrechtzuerhalten oder bewilligt zu bekommen.

Derzeit zählt unser Verein rund 700 Mitglieder und unsere Arbeit wird finanziert durch Spenden, Fördermittel und Mitgliedsbeiträge. Um ein Flächenland

wie Mecklenburg-Vorpommern im Rahmen der von uns angebotenen Leistungen versorgen zu können, sind wir auf das Mitwirken von Ehrenamtlichen angewiesen. Neben den Selbsthilfegruppen, die von unseren Ehrenamtlichen

Ich möchte gerne anderen Betroffenen sagen: „Du bist nicht allein!“

geleitet werden, benötigen wir Unterstützung für die Beratungs- und Aufklärungsarbeit, bei der Netzwerkarbeit, der Organisation von Veranstaltungen und einfach Herzensmenschen, die ein offenes Ohr haben.

Wir möchten gerne noch mehr MS-Betroffene und deren Angehörige im Bundesland erreichen und frühestmöglich Hilfestellung

leisten können. So ist unser Projekt der „MS-Lotsen“ entstanden. Das Projekt beinhaltet eine dreiteilige Ausbildung, in der die MS-Lotsen geschult werden. Aktuelles Wissen zur MS, Wissen aus dem Bereich Sozialrecht, insbesondere Antragsverfahren, der Umgang mit der Erkrankung, Selbstreflexion, Ressourcen- und Resilienzarbeit für die zu Beratenden sowie viele andere Themen sind Schwerpunkte der Ausbildung. Die Ausbildungsdauer beläuft sich auf rund sechs Monate insgesamt und ist in verschiedene Module gegliedert.

Ablauf des ersten Ausbildungsgangs

Durch Werbekampagnen unter anderem mittels eines dafür gedrehten Werbevideos, das in den sozialen Medien publik gemacht worden ist, und Werbung in neurologischen Kliniken und Arztpraxen sowie durch Mundpropaganda konnten wir für unseren ersten Ausbildungsgang im Jahr 2023 insgesamt 15 interessierte Menschen gewinnen, die sich mit und für uns und unseren Auftrag einsetzen.

Die Ausbildung ist im November 2023 in Präsenz gestartet. Die MS-Lotsen hatten die Gelegenheit für Austausch, Fragen und die Auseinandersetzung mit ihren eigenen Themen. Damit man anderen Menschen helfen kann, muss es einem selber gut gehen. Daher standen, neben Informationen rund um das Thema MS und Themen aus der Beratung, die MS-Lotsen selber mit ihrer Persönlichkeit im Vordergrund. Im Januar fand der zweite Teil der Ausbildung statt, in dem es um rechtliche Fragen und die Antragstellung ging, damit die MS-Lotsen hier auf dem aktuellen

rechtlichen Stand sind und die Grenzen der Beratung kennenlernen. Im dritten Teil der Ausbildung, der online stattfand, ging es unter anderem darum, was eine gute Beratung ausmacht sowie wie man Probleme kommunizieren und sich selbst abgrenzen kann, damit man die Lebensgeschichte der anderen nicht „mit nach Hause“ nimmt.

Die MS-Lotsen werden nach der Ausbildung durch Supervisionen und Fortbildungsangebote weiter geschult und eng durch die Sozialarbeiterinnen des DMSG-Landesverbandes begleitet. Wichtig bei dem Projekt ist uns, dass jeder in dem Bereich tätig werden soll und kann, der zu ihm passt! Die MS-Lotsen können sich daher ihr Tätigkeitsfeld selber aussuchen und werden hier individuell unterstützt.



Blitzlichter

Das sagen unsere MS-Lotsen des ersten Ausbildungsganges über das Projekt und ihre zukünftige Aufgabe:

Felix: „Mein Anliegen ist es, Neuerkrankte nach der Diagnose aufzufangen und zu unterstützen.“

Marcel: „Ich freue mich auf die direkten Kontakte und sichtbaren Ergebnisse bei den Gesprächen mit MS-betroffenen Menschen.“

Andrea: „Ich möchte gerne anderen Betroffenen sagen: ‚Du bist nicht allein!‘“

Kerstin: „Ich bin für Sie da. Sie müssen diesen Weg nicht allein gehen!“

Uta: „Ich bin Lotse geworden, um Neubetroffenen die Ängste vor der Krankheit zu nehmen und meine Erfahrungen weiterzugeben.“

Monika: „Ich bin Lotse geworden, weil ich gebraucht werde!“

Herbert: „Ich möchte Betroffene bei allen Belangen unterstützen können.“

Christine: „MS – die Krankheit mit den 1000 Gesichtern?!?! Natürlich kenne ich nicht alle, aber vielleicht kann ich dabei helfen, zwei oder drei zu finden und mit dir gemeinsam einen Weg zur Bewältigung oder Akzeptanz zu finden.“

Simone: „Ich möchte Betroffenen helfen, die nötige Hilfe und Hinweise zu erhalten.“

Christin: „Ich bin MS-Lotse, um als Ansprechpartnerin Betroffene und Angehörige zu unterstützen und ihnen etwas mitzugeben.“

Steffen: „Ich möchte meine Erfahrungen mit anderen Betroffenen und Angehörigen teilen.“

Kerstin: „Du bist nicht allein!“

Simone: „MS-Lotsen duplizieren die fachlichen, menschlichen und empathischen Seiten der DMSG in Mecklenburg-Vorpommern.“

Nadine Bartram,
DMSG MV

Der AOK Nordost danken wir an dieser Stelle für die Förderung unseres Projektes. Ohne diese Unterstützung könnten wir das Projekt nicht finanzieren.

Vormerken!

Im nächsten Jahr stehen wieder Vorstandswahlen im Landesverband an.

Daher schon jetzt den Termin für die Mitgliederversammlung am

8. November 2025
notieren!

Wir brauchen neue Kandidat*innen, um die Arbeit fortführen zu können.

Bitte sehen Sie sich in Ihren Reihen nach geeigneten Aktiven um!

Die MS-Lotsen sind nun einsatzbereit!

Die MS-Lotsen können über die Geschäftsstelle gerne angefragt werden und freuen sich auf ihre Einsätze wie beispielsweise:

- Beratungen in Fragen rund um das Thema MS
- Unterstützung beim Ausfüllen von Anträgen (GdB, Rente etc.)
- offene Gespräche und Zuhören
- Besuche in Seniorenheimen, Reha-Einrichtungen und Kliniken sowie Hausbesuche
- Unterstützung in Alltagsangelegenheiten oder Gruppenveranstaltungen

Benötigen Sie Unterstützung von einem der MS-Lotsen, dann rufen Sie einfach an! Wir vermitteln den Kontakt zu einem passenden Lotsen:

Nadine Bartram · 0152 / 53 14 73 19 · bartram@dmsg-mv.de

Mein erster Einsatz als MS-Lotse ... oder wie ich Ehrenamt und Freizeit miteinander verbinden konnte

Nun war er gekommen: Mein erster Einsatz als MS-Lotse. Sozialarbeiterin Nadine Bartram fragte mich, ob ich sie zur ersten MS-Gesprächsrunde in der Reha-Klinik Ahrenshoop begleiten würde. Die Reha-Einrichtung gab uns als DMSG-Landesverband die Möglichkeit, mit Patient*innen, die sich vor Ort für eine Reha aufhielten, ins Gespräch zu kommen. Uns wurden sieben Personen angekündigt, die an diesem Tag Interesse hatten. Leider waren am Ende nur drei anwesend. Nadine konnte die Angebote der DMSG vorstellen und ich über meinen mittlerweile 16-jährigen MS-Weg erzählen. Wir hatten interessante

Gespräche und hoffentlich wird dies ein regelmäßiger Termin mit mehr Resonanz.

Und nun zur Freizeit. Wer mich kennt, der weiß, dass ich gerne und viel mit dem Rad unterwegs bin. Nadine wollte mich in Rostock abholen, um mit mir nach Ahrenshoop zu fahren. Da das Wetter an dem Tag passte, bin ich mit meinem E-„Flitzi“ zur Reha geradelt. Schmausige 50 Kilometer in drei Stunden. Eine herrliche Fahrt, da ich die Strecke ab Graal Müritz bis Ahrenshoop noch nicht kannte. Auf der Rückfahrt im Auto hatten Nadine und ich Zeit, den Termin auszuwerten.



Bild: DMSG MV

Dies war mein erster Einsatz als MS-Lotse. Ich freue mich auf viele weitere. Habt ihr Bedarf, dann meldet euch bei der DMSG!

Steffen Strehlow,
MS-Lotse/Sprecher DMSG-Gruppe
Rostock „Mitte des Lebens“

DMSG-Besuch in Neubrandenburg



Bild: DMSG MV

Im April 2024 folgten unsere Mitarbeiterinnen Nadine Bartram und Heike Glüsing einer Einladung der Neubrandenburger Gruppe und lernten neue Gruppenmitglieder beim monatlichen Stammtischtreffen kennen. Während des Aufenthalts in Neubrandenburg besuchten sie außerdem unser langjähriges Mitglied Wilfried Kuhnt zu Hause. Er hat lange Zeit ebenfalls eine Gruppe vor Ort geleitet und ist uns ein verlässliches Mitglied, wofür wir an dieser Stelle nochmals Danke sagen.

Kennen Sie auch jemanden, der sich über einen Besuch von uns oder den MS-Lotsen freuen würde, dann melden Sie sich gerne bei:

Sozialarbeiterin Nadine Bartram
0152 / 53147319
bartram@dmsg-mv.de

Wir ehren das Andenken an Dr. Gerhard Hückstädt, von 2002 bis 2011 Verbandsratsvorsitzender

„Weil Ehrenamt Ehrensache ist“, war es für Dr. Gerhard Hückstädt gar keine Frage, als ich ihn im Herbst 2001 bat, im DMSG-Landesverband Mecklenburg-Vorpommern als stellvertretender Verbandsratsvorsitzender mitzuarbeiten. Ein Jahr später übernahm Dr. Gerhard Hückstädt dann die ehrenvolle Aufgabe, die Geschicke des Verbandes über zwei Wahlperioden als Vorsitzender des Verbandsrates maßgeblich mitzugestalten. In den zehn Jahren seiner Amtszeit hatte der DMSG-Landesverband wiederholt mit finanziellen Engpässen zu kämpfen, die durch Kürzungen der Mittel der öffentlichen Hand verursacht wurden. In dieser Zeit wurden trotz oder gerade wegen der engen finanziellen Lage des Verbandes neue Ideen wie das Benefizbeachvolleyballturnier, der Run for Help, der Landesweite MS-Tag und andere Projekte geboren. Ganz persönlich brachte sich Dr. Gerhard Hückstädt selbst mit großzügigen Spenden ein – unter anderem bei seiner Verabschiedung in den Ruhestand und anlässlich seines 60. Geburtstages.

Mit der Auflage des Pia-Näbauer-Preises für besondere ehrenamtliche Tätigkeit, des Hans-Heinrich-Georg-Queckenstedt-Preises für herausragende wissenschaftliche Publikationen zur MS und des Pflegepreises des DMSG-Landes-



Dr. Hückstädt
Bild: privat

verbandes für pflegende Angehörige wurden auch neue Akzente in der Außenwirkung des Verbandes gesetzt.

Unter seinem Vorsitz wurden besondere Höhepunkte für Helfende und Freund*innen der DMSG geschaffen. Ein wichtiger Baustein zur Einbindung und Wertschätzung der ehrenamtlichen Mitarbeitenden war die Einführung der Berufung neuer Ehrenamtler*innen und die Verleihung der Ehrennadeln des DMSG-Landesverbandes im feierlichen Rahmen des Neujahrsempfangs.

Das besondere Augenmerk in der Arbeit des Landesverbandes lag für Dr. Gerhard Hückstädt immer in der Versorgung der Betroffenen unter Einbeziehung aller Mitarbeitenden. Es war oft nicht leicht, alle drei Beratungsstellen und die persönliche Beratung der Betroffenen vor Ort aufrechtzuerhalten. In enger Zusammenarbeit von Mitarbeitenden und Ehrenamtlichen wurde sie jedoch immer sichergestellt und hatte oberste Priorität.

Für sein großes ehrenamtliches Engagement, das er neben seinem Hauptamt als oberster Richter des Landes Mecklenburg-Vorpommern leistete, schulden wir ihm unsere hohe Anerkennung und großen Dank. Der DMSG-Landesverband würdigte das Engagement von Dr. Gerhard Hückstädt anlässlich des Neujahrstreffens 2010 mit der goldenen Ehrennadel des Verbandes.

Für mich persönlich war Dr. Gerhard Hückstädt ein guter, bescheidener und verlässlicher Freund, Begleiter und Ratgeber, der immer für meine Sorgen um die DMSG, aber auch die Erfolge unseres Verbandes offen war, selbst über seine aktive Zeit hinaus. Seine sachliche und geradlinige Art half in mancher Situation, neue Wege zu öffnen.

Wir trauern um Dr. Gerhard Hückstädt, der am 29. März 2024 in Lichtenhagen-Dorf verstarb.

Gudrun Schoefel

Gudrun Schoefel,
Vorstandsvorsitzende a. D.,
DMSG MV



Bericht von der Sitzung des Bundesbeirates MS-Erkrankter



Der Bundesbeirat MS-Erkrankter mit Karin May, Geschäftsführerin der DMSG Berlin (links), vor dem Reichstagsgebäude.

Bild: privat

Zur diesjährigen Präsenzsitzung des Bundesbeirates MS-Erkrankter (BBMSE) zog es die Vertreter*innen der Landesverbände Ende April 2024 für vier Tage nach Berlin. Das Programm war gut gefüllt, da wir so viel wie möglich besprechen wollten. Zudem hat sich auch in diesem Jahr wieder die Erfahrung bestätigt, dass die Gespräche neben der offiziellen Tagesordnung – beim Essen oder zwischendurch – mindestens genauso wichtig sind.

Am Donnerstag, dem ersten Tag unseres Treffens, gab Herbert Temmes, Geschäftsführer des DMSG-Bundesverbandes, einen Überblick über die laufenden und anstehenden Projekte. Zusätzlich nahm sich die Bundesverbandsvorsitzende Prof. Dr. med. Judith Haas die Zeit, einen Vortrag zu den Langzeitrissen der Immuntherapie zu halten.

Besuch im Bundestag

Der Freitag war straff durchorganisiert. Die DMSG Berlin hatte

nämlich für uns einen Besuch im Bundestag organisiert, inklusive eines sich daran anschließenden Gesprächs mit Dr. Gregor Gysi, dem Schirmherrn des Berliner Landesverbandes. Der Besuch war bei vielen von uns mit hohen Erwartungen verknüpft. Wann kann man schon mal eine*n Politiker*in fragen, wie wir uns zum Beispiel in Bezug auf das Thema Pflege mehr Gehör verschaffen können?

Am Samstag standen ein Online-Austausch mit Dr. Stephanie Woscheck, Leiterin der DMSG-Akademie für Bewegung und Lebensstil-Änderung, zum Angebot der Akademie sowie mit Birgit Dewes, Geschäftsführerin des Landesverbandes Saarland, zum Thema Pflege auf dem Programm. Darüber hinaus besprachen wir den Stand unserer Arbeitsgruppen zu den Bereichen Forschungsförderung und Politik und machten Pläne, wie wir die Belange der Betroffenen, gerade im Hinblick auf die Nachverfolgung der Langzeitrissen von

MS-Medikamenten, voranbringen können.

Der letzte Programmpunkt bestand aus einem sozialrechtlichen Vortrag von Marianne Moldenhauer am Sonntagvormittag. Ganz nach ihrem Motto „Wissen ist Macht“ klärte sie uns über alle relevanten Neuerungen auf diesem Gebiet auf. Nach einer letzten Stärkung im Hotel „Grenzfall“ ging es dann für alle Beteiligten nach Hause.

Aufruf zur Mitarbeit

Wir suchen weitere Engagierte, die im Patientenbeirat des Landesverbandes mitarbeiten wollen. Für den Vorstand übt er eine Beratungsfunktion aus und bringt die Belange der MS-Erkrankten in dessen Diskussionen ein.

Der Bundesbeirat MS-Erkrankter wiederum versteht sich als Vermittler zwischen den MS-Erkrankten und den Gremien der DMSG. Also: Wer Interesse und Fragen hat, meldet sich einfach in der Geschäftsstelle des Landesverbandes unter:

0385 / 3922022

*Simone Sengstock,
Vorsitzende Beirat MS-Erkrankter,
DMSG MV*

DMSG-Funktionstraining in Rostock

Kursort:

Physiotherapiepraxis
Dagmar Klimt
Südstadt Center / 1. OG
(Zugang über Nobelstraße)
Majakowskistraße 58
18059 Rostock
Parkplätze (bis 90 Minuten) und
Straßenbahnhaltestelle vorhanden

Funktionstrainerin:

Caro Klimt
(speziell ausgebildete DMSG-
Funktionstrainerin)

Für genaue Kursdaten/Zeiten
sowie Anmeldung und Fragen
steht Ihnen Caro Klimt gerne
unter folgender Telefonnummer
zur Verfügung:
0381 / 4444993

Auch der Landesverband Mecklen-
burg-Vorpommern steht Ihnen
für weitere Fragen rund um das
DMSG-Funktionstraining gerne zur
Verfügung.

Ansprechpartnerin:
Nadine Bartram – Sozialarbeiterin
0152 / 53147319



Ziele des Funktionstrainings sind
unter anderem der Erhalt und die
Verbesserung von Funktionen,
Schmerzlinderung, Bewegungs-
verbesserung, Unterstützung bei
der Krankheitsbewältigung und ei-
ne langfristige Bindung an Sport.

Weitere Infos zum Funktions- training finden Sie unter:

www.dmsg-mv.de/unser-angebot/funktionstraining

Wichtig:

Für den Kurs ist eine Verordnung
von Ihr*er Haus- oder Fachärzt*in
erforderlich (Formular Muster 56).
Sprechen Sie diese*n gerne an, da-
mit Sie die Vorteile des Funktions-
trainings für sich nutzen können.

Da die Krankenkassen nicht die
gesamten 45 Minuten Trainings-
zeit übernehmen, die angeboten
werden, ist bei Inanspruchnahme
der freiwilligen Zusatzleistung ein
Entgelt von 2,00 Euro für DMSG-
Mitglieder und 3,50 Euro für
Nicht-Mitglieder zu übernehmen.
**Geeignet für MS-Erkrankte mit
und ohne sichtbare Einschrän-
kungen.**

Seminarhinweis: Mobilitätstraining im Wildpark Güstrow

Datum und Uhrzeit: Mittwoch, 04. September 2024,
11:00 bis 15:00 Uhr
(inkl. Mittagsangebot)

Ablauf:

11:00 Uhr: Begrüßung mit einem tierischen
Überraschungsgast
11:30 – 13:30 Uhr: Mobilitätstraining mit dem
Sanitätshaus Kowsky und
Wildpark-Führung durch Scout
13:30 Uhr: gemeinsames Mittagessen
Austausch mit anderen Betroffenen und
die Möglichkeit, den Park noch für sich
zu erkunden

Kosten:

10,00 € für Mitglieder
15,00 € für Nichtmitglieder

Wir freuen uns über weitere Anmeldungen bis 4. August 2024
bei Heike Glüsing unter:
0385 / 53992693

gluesing@dmsg-mv.de

Bild: DMSG MV



Den richtigen Gang einlegen

Ganganalyse, Physiotherapie und Ernährungsberatung am 27. Januar 2024 in Schwerin

Ganganalyse – das hörte sich spannend an! Ich ärgere mich nämlich immer darüber, dass meine Gehprobleme von den Ärzt*innen nach dem Motto „Na, Sie haben halt MS, seien Sie mal froh, dass Sie überhaupt noch gehen können“ abgetan werden und sich nie jemand näher damit befasst. Da ich furchtbar gerne spazieren gehe, wäre ich für jeden Meter mehr, den ich gehen könnte, dankbar.

Nun finden diese Seminare nur in Mecklenburg-Vorpommern statt, und das ist für mich nicht gerade um die Ecke. „Aber was soll’s“, sagte ich mir. „Schwerin soll eine schöne Stadt und immer eine Reise wert sein.“ Also nahm ich mir ein verlängertes Wochenende und buchte eine kleine Ferienwohnung.

Besserung bereits vor Ort

Beim Seminar wurde ich erstmal herzlich von DMSG-Mitarbeiterin Heike Glüsing begrüßt. Kaffee, Tee und kleine Snacks standen bereit. Ich ging bis an meine Belastungsgrenze, damit meine Gangprobleme gut sichtbar waren. Danach ging es zu Andreas Albath in die Ganganalyse. Auf einer kurzen Gehstrecke wurden meine Schritte aufgezeichnet und anschließend von ihm gründlich analysiert. Total spannend! Ich wusste, dass ich eine Fußheberschwäche habe, konnte aber oft nicht so recht ausmachen, woran es genau hakt. Das erkannte Andreas aber anhand der Videos deutlich und empfahl mir eine Orthese, die ich gleich testhalber anprobieren konnte. Es fühlte sich erstmal komisch an, überzeugte

mich dann aber sofort. Schon der Gang, hoch zu den Physiotherapeuten, ging viel besser. Normalerweise hätte ich wohl den Fahrstuhl genommen, mit der Orthese habe ich auch die Treppen geschafft. Oben nahm Physiotherapeut Martin Seifert meine Probleme genauer unter die Lupe und fand mit verschiedenen Übungen heraus, wo genau die Schwächen liegen und was man durch Übungen verbessern kann. Ich bekam gleich eine Übung mit und dazu Hinweise für meinen Physiotherapeuten zuhause. Das hat sich wirklich gelohnt und macht Hoffnung, dass ich meine Wegstrecke vielleicht doch nochmal erweitern kann!

Einzelberatung zu Ernährung

Anschließend bot ein Team der Diätassistentenschüler*innen der ecolea noch eine Ernährungsberatung an. Obwohl ich mich aus beruflichen Gründen sehr gut mit Ernährung auskenne, konnte ich auch daraus noch etwas mitnehmen. Großartig, dass die Möglichkeit zur Einzelberatung bestand. Denn da kann man noch viel intensiver auf die ganz individuelle Ernährung eingehen!

Abschließend gab es noch die Möglichkeit, zum Austausch zusammensitzend. Insgesamt war das ein lohnender Ausflug! Und Schwerin war wirklich die Reise wert – viel Wasser, das schöne Schloss und ein fantastischer Theaterbesuch am Abend machten das Wochenende komplett.

*Silke Mehring,
Mitglied DMSG Niedersachsen*



Bild: DMSG MV

Fast jeder kann klettern...

Am 12. März 2024 lud uns die DMSG zu einem lustigen Kletterevent ein. Mit unserer Gruppe, aus neun Leuten bestehend, betraten wir die Kletterhalle „Baltic Rocks“ in Schwerin. Vorher hatte ich bei dieser Unternehmung an riesige Kletterwände mit Abseilen etc. gedacht. Aber falsch ...

Mit viel Neugier und Spannung kamen wir in einem Raum, indem sich links und rechts zwei Kletterwände befanden. Zwei Beamer an der Decke projizierten unterschiedliche Spielflächen auf die drei Meter hohen Wände. Der Eigentümer Daniel führte uns behutsam an die Gegebenheiten heran und erklärte uns, wie wir am besten in den Spielen agieren sollten. Er stand uns die gesamte Zeit über mit Rat und Tat zur Seite. In kürzester Zeit spielten wir uns in Teams, aber auch einzeln gut ein und der Ehrgeiz war geweckt. Von Mal zu Mal steigerte sich das Schwierigkeitslevel und die Spielart. Dabei konnten alle für sich selbst auswählen, wie schwierig das Spiel sein sollte.



Bild: DMSG MV

So manch einer konnte seine unglaubliche Gelenkigkeit unter Beweis stellen. Egal ob top fit oder körperlich etwas eingeschränkt, für alle war ein Mitmachen möglich. Nach 90 Minuten voller Power, Spaß und zum Teil anstrengenden Parts merkte man langsam, dass die Kräfte und die Konzentration zu schwinden anfangen. Dieses spielerische Klettererlebnis ist für Kinder, Erwachsene und auch körperlich eingeschränkte Personen eine super Aktivität und hat ein gewisses Suchtpotenzial. Wir alle waren euphorisiert von den

neuen Eindrücken. Im Anschluss genossen wir gemeinsam im italienischen Restaurant nebenan ein wohl verdientes Mahl.

Ich kann diese außergewöhnliche Aktivität auf jeden Fall weiterempfehlen und hoffe auf eine baldige Wiederholung.

*Marie Schmietendorf,
Mitglied DMSG-Gruppe
Ludwigslust*

Veranstungshinweis:

Online-Beraterwoche für MS-Erkrankte und Angehörige vom 7. bis 11. Oktober 2024

Es wird ein Programm aus kostenlosen Online-Beratungstunden zu unterschiedlichen Themen geben, unter anderem zum Persönlichen Budget, MS und Partnerschaft, Krankheitsbewältigung und Erfahrungsaustausch als Podcast.

Weitere Infos und das vollständige Programm finden Sie im Sommer auf unserer Website unter: dmsg-mv.de/unsere-angebote/veranstaltungen



Erstes MS-Patientensymposium in Greifswald



Bild: DMSG MV

Am 13. April 2024 fand das erste MS-Fachsymposium des MS-Zentrums Uniklinik Greifswald in Kooperation mit unserem Landesverband in Greifswald statt. Die Veranstaltung war mit rund 120 Teilnehmer*innen ausgebucht. Es gab Vorträge zu folgenden Themen: digitale Ansätze in der Versorgung von MS-Betroffenen (PD Dr. med. Matthias Grothe), Ernährung (PD Dr. med. Marie Süße), Urologie (Dr. med. Jörn

Bremer) und Physiotherapie bei MS (Stephan Koralus). Zudem konnten unsere ehrenamtlichen MS-Lotsen sich und ihre Arbeit vorstellen.

Es war ein schöner Austausch und ein kurzweiliger Tag im Berufsbildungswerk in Greifswald. Wir freuen uns auf eine Wiederholung im nächsten Jahr!



MS Beratung – App für schnelle Hilfe

Seit März 2023 können MS-Erkrankte, Angehörige und Wegbegleiter*innen unkompliziert und von überall aus über die kostenlose App MS Beratung mit Fachkräften aus der Sozial- und Betroffenenberatung der DMSG in Kontakt treten. Die von den Landesverbänden Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Thüringen betriebene App bietet die Möglichkeit, den Fachkräften in persönlichen Chats alle Fragen rund um das Leben mit Multipler Sklerose zu stellen – Fragen, mit denen Neubetroffene, aber auch langjährig Erkrankte immer wieder konfrontiert sind, zum Beispiel: Wie gehe ich mit der Diagnose MS um? Wie bewältige ich meinen Alltag mit der Erkrankung? Wer hilft mir bei Anträgen und Widersprüchen? Welche finanziellen Hilfen kann ich in Anspruch nehmen?



App Store
(iOS)



Google Play
(Android)

Fahrradtour zum Welt-MS-Tag

30. Mai 2024, Welt-MS-Tag, die DMSG MV hat zur Fahrradtour mit Steffen geladen. Das Wetter passt. Das Startfoto ist im Kasten und ich mache mich auf den Weg. Aber kaum 300 Meter unterwegs – aus dem Nichts Wind und Wolkenbruch. Also Regenjacke an und erstmal auf Baumsuche – Leben an der Küste.



Bilder: DMSG MV

Nach zehn Minuten konnte ich mich wieder aufs Fahrrad schwingen, und weiter ging's zum Treffpunkt im Rostocker Stadthafen. Ramona Hempel und Nadine Bartram von der DMSG MV begrüßten uns herzlich mit Lunchpaketen und Getränken für die Tour. Nach einer kurzen Einweisung zum Fahren in der Gruppe folgte der Startschuss. Mit einer Prise Ostseeluft in der Nase fuhren



wir entlang der Kaikante, über die Holzhalbinsel zum Gehlsdorfer Ufer.

Mit verschiedenen Ausblicken auf die Rostocker Skyline hat uns Steffen viele Infos und Erläuterungen zum imposanten Stadtbild gegeben. Es ging weiter durch Gehlsdorf, über ländliche Wege mit Vogelgezwitscher und Holunderblütenduft in der Nase, ins idyllische Dorf Toitenwinkel, mit Stopp an der Kirche. Anschließend weiter durch den Stadtteil Toitenwinkel zur Neurologischen Klinik in der



Gehlsdorfer Straße, wo wir uns eine längere Pause zum Essen, Trinken und Austreten gegönnt haben. Wir konnten das Liegerad testen und 'ne Runde mit dem Dreirad-Fahrrad drehen – was für ein Spaß!

Gestärkt ging es weiter auf unserer Tour, immer der Warnow entlang, über den Petridamm, unter der Vorpommernbrücke durch, in Richtung Alter Güterbahnhof, vorbei an vielen neuen Häusern und gepflegten Vorgärten. Steffen hat uns immer wieder an seinem Wissen über die Stadt teilhaben lassen und mit kleinen Anekdoten unter anderem zu den einzelnen Gebäuden gefesselt. Am leider immer noch eingepackten Wasserturm vorbei, mit einem kleinen



Serpentinenparkour am Hauptbahnhof, durch die Parkanlagen am Kringelgraben, haben wir unser Tagesziel, den Stadtteiltreffpunkt Heizhaus in der Südstadt, erreicht. Dort erwarteten uns Kaffee und leckerer Kuchen – Nachschub für die verlorenen Kalorien. Viele unserer Wegbegleiter*innen haben sich zum Kaffeepausch eingefunden. Wir haben geschnattert, gelacht und einfach die Zeit zusammen genossen.



Wieder zu Hause lasse ich den Tag Revue passieren und stelle zufrieden fest, dass es ein sehr gelungener Tag war. Das Wetter hatte es gut mit uns gemeint – wenn Engel reisen. Die Strecke war klasse – wenig Straßen und somit kaum Verkehr, viel Natur und interessante Geschichten über die Stadt. Kurzum eine Panoramafahrt mit Stadtführung. Danke Steffen. Sehr gerne wieder!

*Kerstin Wachauf,
Financerin DMSG-Gruppe
Ribnitz-Damgarten*

Plauer MS-Tag

Die MediClin Rehaklinik Plau am See sowie das Krankenhaus Plau am See luden am 01. Juni 2024 zum Plauer MS-Tag ein. Rund 50 Teilnehmer*innen folgten den informativen Vorträgen zu Themen wie „MS: Was gibt es Neues“ und „Fatigue: Was weiß man?“. Zudem gab es verschiedene Workshops zu unterschiedlichen Themen.



Bild: DMSG MV

Rundum zufrieden?

Wir bieten die komplette Versorgung in Sachen Sanitätsbedarf mit persönlichem Kontakt vor Ort. Fragen Sie uns!

Sanitätshaus Kowsky GmbH

Buchholzallee 2 Nikolaus-Otto-Straße 13
19370 Parchim 19061 Schwerin
Tel. 03871 265832 Tel. 0385 64680-0



www.kowsky.com

Anzeige

Ach, übrigens ...

Jetzt Änderungen mitteilen:

Sind Ihre Daten noch aktuell?

Bitte teilen Sie uns Änderungen bei Ihren personenbezogenen Daten mit! E-Mail-Adresse, Telefonnummer, Adresse, Bankverbindung (bei SEPA-Mandat) oder auch einfach nur ein neuer Nachname.

Wenn Ihre Daten aktuell sind, fällt uns unsere Arbeit ein bisschen leichter!



Mobile Ganganalyse macht das Leben in Zukunft leichter



Anfang März 2024 wurde in Waren (Müritz) zur Ganganalyse eingeladen. Skeptisch und ohne große Erwartungen habe ich mich angemeldet – nach dem Motto: „Wenn schon hier in der Gegend etwas stattfindet, dann geh ich auch hin.“ Der Empfang vor Ort war total nett und entspannt (in meinem Fall sogar mit Geburtstagsständchen). Zuerst bestätigte sich meine Skepsis: Ich bin auf und ab gelaufen, wobei ich gefilmt wurde. Es wurden verschiedene Übungen gemacht und Bewegungen abgeprüft.

Bild: DMSG MV

Dann kam die Auswertung: Ich war total beeindruckt. Es wurde ganz professionell auf alle meine Anliegen zu „gefühlten“ Problemen eingegangen. Die Videoaufnahmen wurden gemeinsam besprochen, ich wurde auf Auffälligkeiten aufmerksam gemacht, und die möglichen Ursachen wurden gut verständlich erklärt. Total klasse! Am Ende konnte ich sogar ein Hilfsmittel ausprobieren, von dem ich noch nie gehört hatte, das mir aber in Zukunft das Leben leichter machen wird.

Mein Fazit: Bei aller Skepsis vorab, bin ich sehr froh, da gewesen zu sein und total begeistert, was es für Hilfsmöglichkeiten gibt. Ein tolles Angebot, das ich allen MS-Betroffenen nur empfehlen kann!

Anja Heymann,
DMSG-Gruppe Waren (Müritz)



Gemeinsames Kochen in Parchim



Bild: privat

Auf dem Jahresplan der DMSG-Gruppe Parchim stand am 3. April 2024 eine Ernährungsberatung

mit Anke Moritz. Neben den Grundlagen einer gesunden Ernährung stellte sie die spezielle

Ernährungsform „Metabolic Balance“ vor, bei der nur eine Eiweißsorte pro Mahlzeit empfohlen wird. An dem Treffen nahmen insgesamt 14 Personen teil. Nach der etwa zweistündigen Beratung kochte die Gruppe gemeinsam und genoss eine Mahlzeit, bestehend aus Gemüsesuppe und Ofengemüse. Eine Teilnehmerin präsentierte zudem die Zubereitung der „gelben Milch“, eines ayurvedischen Rezeptes mit Kurkuma als Hauptzutat. Es war ein sehr interessanter Abend mit vielen neuen Erkenntnissen, auch wenn einige davon nur teilweise umsetzbar sind.

David Borchert,
DMSG-Gruppe Parchim





Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG)

Neues Gesetz zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege

Rund 23 %, also etwa jede*r vierte MS-Erkrankte in Deutschland, bedürfen der pflegerischen Unterstützung im häuslichen Umfeld. Mit zunehmendem Alter und zunehmender Dauer der MS-Erkrankung steigt auch der Bedarf an pflegerischer Unterstützung: Bei den über 60-jährigen Menschen mit MS beträgt der Anteil fast 50 % (MS-Register 2020/21). Das vom Deutschen Bundestag am 26. Mai 2023 verabschiedete neue Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) könnte daher auch für viele MS-Erkrankte und ihre Angehörigen von großer Bedeutung sein. Die neuen Regelungen treten zu unterschiedlichen Zeitpunkten in Kraft. Höhere Leistungsbeträge erhalten Pflegebedürftige und ihre Angehörigen ab 1. Januar 2024. Wir geben einen Überblick über die Pflege-reform.

Änderungen seit 1. Juli 2023

Beiträge zur Pflegeversicherung

Der Beitragssatz zur Pflegeversicherung wurde von 3,05 auf 3,4 % angehoben. Je nach Anzahl der Kinder werden künftig Abschläge während der Erziehungsphase (bis zum 25. Lebensjahr eines Kindes) berücksichtigt. Versicherte mit Kindern zahlen einen geringeren Beitragssatz, kinderlose Versicherte (ab dem 23. Lebensjahr) müssen einen Beitragszuschlag in Höhe von 0,6 % leisten.

Telefonische Pflegebegutachtung

Die Ermittlung eines Pflegegrades durch den Medizinischen Dienst kann auch nach der Sonderregelung durch Corona künftig regulär in einem strukturierten Telefoninterview durchgeführt werden,

vgl. § 142a SGB XI (neu). Nicht in jedem Fall müssen Versicherte sich einverstanden erklären. Ebenfalls ausgeschlossen von der Regelung: erstmalige Untersuchung zur Feststellung eines Pflegegrades oder Untersuchung aufgrund eines Widerspruchs. Eine persönliche Begutachtung ist immer auch dann durchzuführen, wenn Antragstellende dies wünschen. Der Medizinische Dienst muss Antragsteller über diese Wahlmöglichkeit informieren.

Änderungen seit 1. Oktober 2023

Verfahren zur Feststellung des Pflegegrades

Im Antragsverfahren hat die Pflegekasse Fristen zur Bearbeitung zu beachten, dabei sind Arbeitstage gleich Werktagen (von Montag bis Freitag).

Grundsätzlich gilt, dass die Pflegekasse spätestens 25 Arbeitstage nach Antragseingang eine Entscheidung treffen muss, ob ein Pflegegrad vorliegt beziehungsweise in welchem Pflegegrad die versicherte Person einzustufen ist.

In verschiedenen Situationen gelten verkürzte Fristen zur Begutachtung:

- Eine Begutachtung muss spätestens am 5. Arbeitstag nach Eingang des Antrags erfolgen, wenn sich die antragstellende Person im Krankenhaus oder in einer Reha-Einrichtung befindet und:
 - eine Begutachtung in der Einrichtung zur Sicherstellung der Weiterversorgung erforderlich ist oder
 - die Pflegeperson beim Arbeitgeber Pflegezeit angekündigt oder Familienpflegezeit vereinbart hat oder
 - sich die antragstellende Per-

son in einem Hospiz befindet oder ambulant palliativ versorgt wird.

- Eine Begutachtung muss spätestens am 10. Arbeitstag nach Eingang des Antrages erfolgen, wenn die antragstellende Person zu Hause lebt (ohne palliativ versorgt zu werden) und die Pflegeperson beim Arbeitgeber Pflegezeit angekündigt hat oder Familienpflegezeit vereinbart hat.

Im Falle der verkürzten Begutachtungsfristen ist von der begutachtenden Person zunächst nur festzustellen, ob mindestens die Voraussetzungen des Pflegegrades 2 erfüllt sind. Für eine abschließende Begutachtung ist ebenfalls die 25-Arbeitstage-Frist einzuhalten. Wenn die Begutachtung innerhalb der oben genannten verkürzten Fristen erfolgt und im Anschluss an die stationäre Behandlung oder Rehabilitation Kurzzeitpflege in Anspruch genommen wird, erfolgt die abschließende Begutachtung in der Kurzzeitpflegeeinrichtung spätestens am 10. Arbeitstag nach Beginn der Kurzzeitpflege.

Werden die (verkürzten) Fristen von der Pflegekasse nicht eingehalten, muss die Pflegekasse der antragstellenden Person für jede begonnene Woche der Fristüberschreitung 70 Euro bezahlen. Die Fristen ruhen, wenn Verzögerungen eingetreten sind, die von der Pflegekasse nicht zu vertreten sind. Fordert die Pflegekasse zum Beispiel vom Antragsteller noch zwingend erforderliche Unterlagen an, wird die Frist so lange unterbrochen, bis die Unterlagen bei der Pflegekasse eingegangen sind. Die Frist läuft mit Eingang der Unterlagen wieder weiter. Richtlinien legen fest, welche Unterlagen als zwingend erforderlich anzusehen sind.

	Pflegegeld	Pflegesachleistungen
Pflegegrad 2	316 → 332 €	724 → 761 €
Pflegegrad 3	545 → 573 €	1.363 → 1.432 €
Pflegegrad 4	728 → 765 €	1.693 → 1.778 €
Pflegegrad 5	901 → 947 €	2.095 → 2.200 €

Leistungszuschlag für die vollstationäre Pflege	
1. Jahr	5 % → 15 %
2. Jahr	25 % → 30 %
3. Jahr	45 % → 50 %
4. Jahr	70 % → 75 %

Änderungen ab 1. Januar 2024

Anhebung der Leistungsbeträge

Pflegegeld (§ 37 SGB XI), Pflegesachleistungen (§ 36 SGB XI) und Zuschläge für die Pflege in stationären Einrichtungen (§ 43c SGB XI) werden wie folgt (siehe Tabellen) angehoben.

Höhere Anspruchsdauer bei Pflegeunterstützungsgeld

Die Anspruchsvoraussetzungen beim Pflegeunterstützungsgeld werden ausgeweitet. Beschäftigte haben das Recht, in Akutsituationen bis zu 10 Arbeitstage von der Arbeit fernzubleiben, um die erforderliche Pflege Angehöriger zu organisieren oder sicherzustellen. Die Anspruchsdauer von bis zu 10 Arbeitstagen je pflegebedürftiger Person, die bisher nur einmalig möglich war, soll ab 2024 einmal pro Kalenderjahr zur Verfügung stehen. Das Pflegeunterstützungsgeld ist eine Entgeltersatzleistung der Pflegekassen und ersetzt teilweise das Gehalt.

Verbesserung der Transparenz

Pflegebedürftige können von der Pflegekasse künftig genauere Angaben über die Leistungen erhalten,

die sie in Anspruch genommen haben. Bereits heute können Versicherte auf Antrag Auskunft bei ihrer Pflegekasse verlangen (§ 108 Absatz 1 SGB XI), welche Leistungen sie im Zeitraum von mindestens 18 Monaten vor Antragstellung in Anspruch genommen haben und welche Kosten entstanden sind.

Ab 2024 können Versicherte auf Wunsch regelmäßig eine entsprechende Übersicht erhalten. Dazu reicht eine formlose Anforderung bei der Pflegekasse aus. Zudem können weitere Detailinformationen, zum Beispiel welche Leistungsbestandteile konkret vom ambulanten Pflegedienst abgerechnet wurden oder eine Durchschrift der eingereichten Abrechnungen, angefordert werden.

Verhinderungspflege für Kinder/Jugendliche/junge Erwachsene unter 25 Jahren mit Pflegegrad 4 oder 5

- Die erforderliche Vorpflegezeit von 6 Monaten entfällt und kann ab Pflegegrad 2 direkt in Anspruch genommen werden.
- Die Anspruchsdauer erhöht sich von 6 auf 8 Wochen pro Kalenderjahr.



- Nicht verbrauchte Mittel aus der Kurzzeitpflege können zu 100 % für die Verhinderungspflege genutzt werden. Eltern steht dadurch im Kalenderjahr 2024 ein Gesamtbetrag von 3.386 € zur Verfügung.
- Erfolgt die Verhinderungspflege durch Personen, die mit der pflegebedürftigen Person bis zum 2. Grad verwandt oder verschwägert sind, kann ein Betrag bis zum 2-fachen des (anteiligen) Pflegegeldes, plus gegebenenfalls Aufwendungen für Verdienstausschlag und Fahrtkosten, über die Verhinderungspflege erstattet werden.



Bild: bierwirm / istock

Leistungsbeträge, die Eltern in der Zeit vom 1. Januar 2025 bis 30. Juni 2025 für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege in Anspruch genommen haben werden, werden auf den „Gemeinsamen Jahresbetrag“ für das Kalenderjahr 2025 angerechnet. Zum 1. Juli 2025 gilt der sogenannte Gemeinsame Jahresbetrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege für alle Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 2 (siehe unten).

Änderungen ab 1. Juli 2024

Mitnahme von Pflegebedürftigen in stationäre Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

Während einer stationären Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme der Pflegeperson wird die Möglichkeit der Mitnahme der pflegebedürftigen Person in der gleichen Einrichtung auf Kosten der Pflegekasse erleichtert. Alternativ besteht ein Anspruch auf Versor-

gung in einer ambulanten oder vollstationären Pflegeeinrichtung für diesen Zeitraum. Der Anspruch gilt bereits ab Pflegegrad 1, vgl. § 42a SGB XI (neu).

Änderungen ab 1. Januar 2025

Weitere Erhöhung der Pflegeleistungen

Ab 2025 werden alle Pflegeleistungen um weitere 4,5 % erhöht.

Änderungen ab 1. Juli 2025

Gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege

Mit dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) werden die Leistungsbeträge der Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege zu einem gemeinsamen Jahresbetrag zusammengefasst, vgl. § 42a SGB XI (neu). Kalenderjährlich steht allen Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 2 künftig ein Gesamtleistungsbetrag von bis zu 3.539 Euro zur Verfügung. Dieser Betrag kann zukünftig flexibel für beide Leistungsarten (Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege) eingesetzt werden. Die bisherigen Übertragungsregelungen entfallen und müssen nicht mehr beachtet werden. Die erforderliche Vor-

pflegezeit von 6 Monaten entfällt. Gleichzeitig werden die geltenden Voraussetzungen bei der Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege soweit als möglich angeglichen, um einen flexiblen Einsatz zu ermöglichen (Anspruchsdauer in beiden Fällen 8 Wochen). Weiterhin wird die hälftige Fortzahlung eines zuvor bezogenen (anteiligen) Pflegegeldes während der Verhinderungspflege für bis zu 8 Wochen im Kalenderjahr (bisher 6 Wochen) gewährt. Erfolgt die Verhinderungspflege durch Personen, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum 2. Grad verwandt oder verschwägert sind, kann ein Betrag bis zum 2-fachen des (anteiligen) Pflegegeldes (bisher 1,5-fachen), plus gegebenenfalls Aufwendungen für Verdienstausschlag und Fahrtkosten, über die Verhinderungspflege erstattet werden.

Änderungen ab 1. Januar 2028

Erneute Erhöhung aller Leistungsbeträge

2028 ist eine weitere Erhöhung der Leistungsbeträge geplant, die sich am Anstieg der Kerninflationsrate in den drei vorausgehenden Kalenderjahren orientiert. Der Prozentsatz steht daher noch nicht fest.

(Original-)Beitrag, Stand: Dezember 2023, erschienen in „together“, Ausgabe 04.23, Nachrichtenmagazin der AMSEL, Aktion Multiple Sklerose Erkrankter, Landesverband der DMSG in Baden-Württemberg e. V.

Krankenhaus-Architektur

Denkanstöße nach der Besichtigung eines neu eingeweihten Gebäudes

Vor Kurzem hatte der Autor dieses Artikels wieder einmal die Gelegenheit, einen Krankenhaus-Neubau zu besichtigen. Dieser Neubau auf dem Gelände eines schon bestehenden Krankenhauses kostete 62 Millionen Euro, für seine Errichtung wurde ein Teil des alten Parkes preisgegeben.

Das Gebäude enthält 119 Krankenbetten und diagnostische Abteilungen auf insgesamt vier Etagen. Korridore und Zimmer in dem neuen Haus imponieren durch ihre enorme Weitläufigkeit. Dies bietet eindeutig Vorteile, da zum Beispiel Betten problemlos bewegt werden können und Patient*innen viel Platz in den Zimmern haben, aber auch Nachteile, weil zum Beispiel die Pflegenden auf den Stationen für Routine-Gänge zu Schränken etc. sehr weite Strecken zurücklegen müssen. Letzteres trägt zu verstärkter körperlicher Ermüdung im Verlauf der Schichten bei. Im Neubau dominieren Töne eines hellen Graus, das während der letzten zehn Jahre als frisch und modern angesehen wurde. Nur einige Wegweiser oder Beschrif-

tungen im Treppenhaus sind in leicht farbigen Pastelltönen gehalten. Die Besichtigung des neuen Hauses war eine Anregung dazu herauszufinden, was über den Effekt von Krankenhausarchitektur auf die Genesung von Patient*innen bekannt ist und ob dazu wissenschaftliche Untersuchungen durchgeführt wurden. Dass sich die architektonischen Gegebenheiten in einem Krankenhaus auf die Patient*innen auswirken müssen, leuchtet ja unmittelbar ein.

Entwicklung der Krankenhaus-Architektur hin zum evidenzbasierten Krankenhausdesign

Die ersten christlichen Hospize im Mittelalter waren so gebaut, dass es von den einzelnen Betten am Rand großer Hallen möglichst einen freien Blick zu einem an einer Stirnseite stehenden Altar oder zu einem Kreuz gab. Somit wurden architektonisch vor allem die spirituellen Bedürfnisse der Patient*innen und der sie Betreuenden gewürdigt. In der arabisch geprägten Sphäre wurden dann

erstmalig Krankenhäuser gebaut, deren Gestaltung direkt zur körperlichen Gesundheit der dort Gepflegten beitragen sollte. So achtete man darauf, dass Luftzüge möglich waren, die krankheitserregende „Miasmen“ aus der Luft entfernen sollten, und dass der Zugang zu immer frischem, fließendem Wasser gesichert war. Die ersten bekannten Projekte in der westlichen Welt, in denen praktische Erwägungen über den Einfluss von Architektur auf die Gesundheit von in diesem Falle psychiatrisch erkrankten Patient*innen eine Auswirkung auf die Planung von Sanatorien hatten, entstanden nach 1854 von dem Psychiater Thomas Story Kirkbride in den USA publizierten Konzepten. Dieser „Kirkbride-Plan“ war noch jahrzehntelang maßgeblich für die Anlage von psychiatrischen Kliniken.

Natürlich unterliegen Krankenhausgebäude einigen allgemeinen Anforderungen. Zum Beispiel muss die Stabilität und Funktionsfähigkeit bei Umwelt- und Wetterkatastrophen, der Brandschutz etc. gewährleistet sein. Entsprechende gesetzliche Auflagen müssen erfüllt werden. Dies begrenzt den Gestaltungsspielraum von Architekten. Sucht man nun nach belastbaren wissenschaftlichen Untersuchungen zum Einfluss von Gebäuden auf Gesundheit, so findet man erstaunlich wenige. Bahnbrechend in dieser Hinsicht war eine 1984 veröffentlichte Studie, die zeigen konnte, dass Chirurgie-Patient*innen, die von ihrem Bett Ausblick auf einen Garten oder Park hatten, einen signifikant rascheren Wundheilungsverlauf aufwiesen. Das Ergebnis dieser Untersuchung lenkte erstmals vermehrt die Aufmerksamkeit auf evidenzbasiertes Krankenhaus-Design. »

Konzepte über gesundheitsfördernde Architektur

Es gibt einige allgemeine Konzepte über gesundheitsfördernde Architektur, die für eine Krankenhausplanung bedeutsam sind. Hier sind unterschiedliche Aspekte zu bedenken.

„Miniaturwelt“ der Patient*innen gestalten

Beispielsweise werden wegen ansteckender Erkrankungen isolierte oder der Pflege auf einer Intensivstation bedürftige Patient*innen unter generellen Planungsmängeln bezüglich der Krankenhaus-Architektur nur wenig leiden müssen, da sie ihr Zimmer nur selten, allenfalls begleitet zu apparativen Untersuchungen, verlassen dürfen. Umso wichtiger aber ist dann die konkrete Umgebung um das Bett im Krankenzimmer, die „Miniaturwelt“ der Patient*innen.

Ein bekannter Stress-Faktor für Patient*innen in dieser Situation ist die Tatsache, dass vor allem Pflegenden und Ärzt*innen, gegebenenfalls Besuchende, weitreichenden Zugang zu den Patient*innen haben, während sie selbst die Situation kaum eigeninitiativ regulieren können – es fehlt also jedwede Privatsphäre und Würde verleihende Kontrolle. Hier konnte gezeigt werden, dass es erheblich zur emotionalen Entlastung beiträgt, wenn den Patient*innen zum Beispiel Schubladen und kleine Kästen zur Verfügung stehen, die nur ihnen zugänglich sind und die angepasst an die jeweilige Situation auch vom Bett aus von ihnen selbst erreicht und verwaltet werden können. Auch ist es hilfreich, wenn sich in unmittelbarer Nähe des Krankenzimmers kleine Nischen oder Winkel befinden, die die



Bild: Spotmatik / istock

Patient*innen selbst mit Objekten von emotionalem Wert gestalten und verzieren dürfen.

Lichtwahrnehmung

Für isolierte Patient*innen ist es auch wichtig, dass sie nicht den Kontakt zu Lichtveränderungen verlieren, wie sie aus dem Verlauf von Tag und Nacht resultieren (zirkadiane Rhythmen). Licht ist ein wichtiger Faktor in Patientenzimmern und auf Krankenhausfluren. Schatten können in Räumen zum Beispiel eine bedrohliche, beschränkende Wirkung entfalten, aber übermäßige Beleuchtung wirkt kalt und gefühllos und kann negative, unangenehme Affekte auslösen.

Klanglandschaft

Völlig vernachlässigt wird in der Planung und im Betrieb von Krankenhäusern zumeist die „Klanglandschaft“ („Soundscape“). Geräusche, deren Entstehung man sich nicht erklären kann, haben oft einen beängstigenden Effekt. Der Klang menschlicher Stimmen, sogar wenn man das Gesagte nicht verstehen kann, kann ei-

nen beruhigenden Effekt haben, lautes Gerede von Fremden oder technische Geräusche können schnell enervierend wirken. Die Beachtung und sorgfältige Planung der entstehenden „Klanglandschaften“ sollte für Krankenhaus-Architekt*innen also eine wichtigere Rolle spielen als bisher.

Lage, Gestaltung und Ausblick der Räume

Auch die Vertikalität hat in Gebäuden einen emotionalen Wert, der aber leider häufig nicht beachtet wird. So ist ein Keller als Räumlichkeit oft mit negativen Assoziationen verbunden (Dunkelheit, Angst, Einsamkeit), während obere Etagen, womöglich mit weitem Ausblick, ein besseres Gefühl vermitteln. Daraus folgt, dass zum Beispiel diagnostische Abteilungen, in denen möglicherweise bedrohliche Befunde mitgeteilt, oder Operationssäle, in denen schmerzhaft oder lebensbedrohliche Eingriffe durchgeführt werden müssen, idealerweise nicht im Keller von Krankenhausgebäuden untergebracht sein sollten.

In Krankenhäusern gibt es ja immer auch Aufenthaltsräume, in denen Patient*innen mit ihren Besucher*innen zusammensitzen können. Bei Patientenbefragungen hat sich gezeigt, dass diese Räumlichkeiten positiver beurteilt werden, wenn es in ihnen Nischen oder blickgeschützte Winkel gibt, die ein gewisses Maß an Intimität ermöglichen und vor Blicken Dritter schützen können.

durch Pfade verbunden wurden, die durch gartenähnliche Areale führten.

Auch die Bedürfnisse des Personals sind wichtig

Wichtig ist schließlich auch, dass bei der Planung von Krankenhäusern nicht die Bedürfnisse der Menschen vergessen werden, die dort tagtäglich arbeiten. Es ist be-

In den Krankenhäusern zum Beispiel des angelsächsischen Kulturraums werden solche Pausenräume als „Doctors' Res“ auch heute zumeist noch wertgeschätzt. Auch durch solche Maßnahmen kann die Resilienz von Krankenhausmitarbeiter*innen gefördert werden.

Resümee

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass an der Auswirkung von Krankenhausarchitektur auf Patient*innen und Mitarbeiter*innen kein Zweifel besteht. Obwohl es einige tragfähige allgemeine Konzepte dazu gibt, mangelt es an systematischen Forschungsarbeiten zu diesem Thema. Es wäre wichtig, den Einfluss von baulichen Faktoren auf die Emotionen von Menschen im Krankenhaus wissenschaftlich zu erforschen. Eine enge Zusammenarbeit von Ärzt*innen, Patientenvertreter*innen, Pflegeforscher*innen, medizinischen Psycholog*innen und Architekt*innen wäre geboten, um die wissenschaftliche Basis zur Berücksichtigung gesundheitsfördernder Krankenhausarchitektur zu schaffen.

*Dr. med. Christoph Klawe,
Mitglied des Ärztlichen Beirates,
DMSG LV Rheinland-Pfalz e. V.*

Wir bedanken uns beim DMSG-Landesverband Rheinland-Pfalz für die Erlaubnis zur Veröffentlichung dieses Artikels!

Für das Verzeichnis der dem Artikel zugrundeliegenden Literatur können Sie sich gern an den DMSG-Landesverband Mecklenburg-Vorpommern wenden: ms@dmsg-mv.de ■



Bild: alvarez / istock

Moderne und evidenzbasiert geplante Krankenhäuser berücksichtigen das bislang Gesagte zum Beispiel auch dadurch, dass sie in Räumen, in denen es aus baulichen Gründen gar keine Fenster gibt, erst recht nicht mit Ausblick in's Grüne, große, in die Wand integrierte Monitore einplanen, die Landschaften zeigen, deren Ansicht sich nach Tages- und Jahreszeit ändert, sodass auch die Ankopplung an zirkadiane Rhythmen erhalten bleibt. Unter einem weiteren Blickwinkel konnte gezeigt werden, dass zum Beispiel in psychiatrischen Wohnheimen für betagte Menschen messbare Mengen sedierender Medikamente eingespart werden konnten, wenn einzelne Wohnbereiche

kennt, dass viele Mitarbeiter*innen in Krankenhäusern bereits vor dem Rentenalter die Einrichtungen verlassen, weil sie den erheblichen körperlichen und seelischen Belastungen nicht unbegrenzt standhalten können.

Ein informeller interprofessioneller Austausch zwischen Ärzt*innen und Pflegenden gibt oft wichtige Impulse für die umfassende Versorgung der Patient*innen; dafür müssen taugliche Räumlichkeiten eingeplant werden. In der Vergangenheit gab es im Krankenhaus oft Räume, in denen sich Ärzt*innen aus verschiedenen Abteilungen in ihren Pausen treffen konnten, wobei sich wichtige Anregungen ergaben.

Karen Schallert, Unternehmensberaterin, Keynote-Speakerin, Coachin und Mentorin, im Interview

Unter dem Namen „HandicapUnlimited“ berät Karen Schallert seit 2020 Menschen mit Behinderung zu Beruf und Karriere sowie Unternehmen, die Menschen mit Behinderung als Arbeitskräfte gewinnen wollen. Zuvor war sie unter anderem 14 Jahre lang Führungskraft im internationalen Anlagenbau von TGE Marine Gas Engineering in Bonn. Die MS begleitet sie seit den frühen 2000er Jahren. Wir sprachen mit ihr über ihre Arbeit, prägende Erfahrungen und das Thema Inklusion.

Frau Schallert, Sie gründeten „HandicapUnlimited“ 2020 – mit Anfang 50 und nach einer erfolgreichen Karriere in der freien Wirtschaft. Was war der Ausgangspunkt für diesen Schritt?

Mir ging es in erster Linie darum, Frauen mit Behinderung dabei zu unterstützen, Führungskraft zu werden. Obwohl ich davon ausging, dass es sich um eine geringe Zahl handeln würde. Trotzdem wollte ich den Fokus auf diese Gruppe legen, weil sie auf dem Arbeitsmarkt und besonders in Hinblick auf das Thema Karriere kaum berücksichtigt wird. Viel zu oft herrscht die Meinung vor, wer so wie ich MS hat, hege keine Karriere-Ambitionen oder werde relativ schnell verrentet. Ich wollte mit „HandicapUnlimited“ dagegenhalten. Interessanterweise nahm das Ganze sehr schnell Fahrt auf. Mich erreichen viele Einzelanfragen, nicht nur von MS-Betroffenen, sondern auch ganz allgemein von Menschen mit Behinderung, und Anfragen von Un-

ternehmen, zum Beispiel wegen Keynotes und Workshops.

Haben Sie eine Erklärung dafür, warum die Nachfrage nach Ihrem Angebot so groß ist?

Ich glaube, dass es in Deutschland zu wenige Vorbilder auf diesem Gebiet gibt. Außerdem verkörpere ich sowohl die Perspektive einer Betroffenen als auch die einer ehemaligen Personalleiterin und komme aus der freien Wirtschaft. Deshalb sind alle auf mich zugestürzt.

Das hört sich nach einem vollen Terminkalender an. Wie ist „HandicapUnlimited“ beziehungsweise Ihr Arbeitsalltag strukturiert?

Zurzeit habe ich zwei Mitarbeitende. Ein Ausbau ist in Planung. Ich selbst beziehe volle Erwerbsminderungsrente. Das gibt mir zwar eine finanzielle Sicherheit, schränkt mich aber auch in Hinblick auf die Stunden, die ich pro Tag arbeiten darf, ein. Klar ist: Meine jeweilige körperliche Verfassung setzt mir zudem auch diese Grenzen. Diese Einschränkung kompensiere ich durch meine Mitarbeitenden. Dazu kommt die Zeit, die ich in Vorträge, Keynotes oder Workshops investiere. Da ich hierfür auf vorhandene Bausteine zurückgreifen kann, beansprucht dies nicht mehr als zweieinhalb Stunden pro Tag. Zusätzlich widme ich meinen Ehrenämtern im Durchschnitt ein bis zwei Stunden täglich. Ich muss hinzufügen, dass ich grundsätzlich sehr strukturiert, fokussiert und diszipliniert bin. Durch meine

Behinderung schaue ich, wie ich den größtmöglichen Impact bei geringstmöglichem Aufwand erreiche. Ich habe nur eine bestimmte Menge Energie am Tag, aber die setze ich gezielt ein.

Unterscheidet sich Ihre Herangehensweise an die Arbeit heute im Vergleich zu Ihrer Zeit in der freien Wirtschaft?

Arbeit ist neben der Familie bis heute mein Lebenssinn, ein großer Teil, über den ich mich definiere. 2017 musste ich jedoch aufgrund körperlicher Einschränkungen aus dem Unternehmen, für das ich damals tätig war, aussteigen. Ich merkte, wenn ich weiterarbeitete, würde das ein bitteres körperliches Ende für mich haben. Nach meinem Ausstieg hat es zwei Jahre gedauert, bis mein Körper zumindest so funktionstüchtig war, dass ich überhaupt über irgendetwas nachdenken konnte. Das waren harte Jahre. Ich saß da und habe immer mit mir gehadert. Ich sagte mir: „Du bist top ausgebildet, hast Auslandserfahrung und bist Expertin für Human Resources, Coachin und Wirtschaftsmediatorin, kannst aber nichts machen.“ Das war so brutal. Als es wieder langsam aufwärtsging, nahm ich mir vor, immer darauf zu achten, dass ich in Balance bleibe, dass ich den Rahmen, der mir gegeben ist, akzeptiere, aber alles raushole, was in diesem Rahmen möglich ist.

Haben Sie eine Erklärung dafür, wie es damals so weit kommen konnte?

Im März 2014 wurde bei mir eine autologe Stammzelltransplantation durchgeführt, um die MS zu stoppen. Die Operation an sich verlief gut, aber das ganze Verfahren war extrem belastend für den Körper. Drei Wochen nach der Operation starb mein Mann.

Ich brauchte einen Anker im Leben. Da ich mir ein Leben ohne Mann und ohne Beruf nicht vorstellen konnte, ging ich vier Wochen später wieder zur Arbeit, anfangs mit dem Hamburger Modell. Aber weil ich es zuhause nur schwer aushielt, stieg ich relativ schnell wieder voll ein. Ich besaß jedoch keine Strategie, wie ich das Arbeiten nachhaltig weiterführen konnte, sondern versuchte, alles durch puren Kraftaufwand zu stemmen. Das hat mich letztendlich gegen die Wand fahren lassen. Dazu kam mein Anspruch, aufzuhören, sobald ich nicht mehr zu 100 Prozent funktionieren oder mir die Behinderung zu sehr angesehen werden sollte, weil ich dachte, ich könne mich in solch einem Fall dem erfolgreichen Unternehmen nicht mehr zumuten. Ich steckte ganz viel Kraft in dieses Image: Ich fuhr den leichtesten Rollstuhl und ließ extra meinen sportlichen Mini umbauen, anstatt auf einen E-Rollstuhl und ein praktischeres Auto umzusteigen. In meinen Kopf hieß es: „Behinderung muss schick sein. Wenn du das nicht mehr leben kannst, bist du im Unternehmen fehl am Platz.“ Heute, sieben Jahre später, weiß ich, wie verrückt das war. Wie gut die Fassade funktionierte, merkte ich letztendlich an der Reaktion meines Chefs. Als ich ihm mitteilte, ich müsse aussteigen, weil ich nicht mehr könne, war er völlig überrascht. Schließlich brach ich drei Monate vor meinem geplanten Ausstieg zusammen, landete im Krankenhaus und danach in der Reha.

Welchen Einfluss hatte die MS auf Ihre Arbeit?

Obwohl sich die MS bei mir das erste Mal im Jahr 2000 bemerkbar machte, erhielt ich meine endgültige Diagnose erst 2004, in



Bild: Kurt Steinhausen

einer Zeit, zu der ich mich beruflich weitgehend gefestigt hatte. Das erleichterte es mir, auch nach der Diagnose weiter meinen beruflichen Weg zu gehen, selbst als 2010 der Rollstuhl dazu kam. Einmal zögerte ich, und zwar 2004. Damals ging es um die Beförderung zur Personalleiterin bei TGE Marine Gas, wo ich bereits tätig war. Ohne meinen Mann hätte ich diesen Schritt nicht gewagt. Er sagte: „Wir kriegen das hin.“ Ich weiß genau, dass ich mich im Nachhinein geärgert hätte, wenn ich es nicht gemacht hätte. Da ich nicht wusste, wie sich die MS bei mir entwickeln würde, war meine Angst extrem groß. Aber gleichzeitig sagte ich mir, dass es auch gut gehen könne. Es war die richtige Entscheidung. Unabhängig davon, dass ich nicht weiß, wie die MS verlaufen wäre, wenn ich mich geschont hätte, wäre das nicht ich gewesen – es nicht zu probieren. Für mich ist klar, dass ich der MS Platz einräumen muss. Aber ich lasse mich von ihr nicht in meinem Charakter einschränken. Klar, ich bin seit zweieinhalb Jahren mit dem E-Rollstuhl unterwegs, mein rechter Arm funktio-

niert noch, alles andere nicht. Aber ich werde immer Grenzen verschieben, das bin ich. Deshalb habe ich es 2020 auch mit der Unternehmensgründung probiert. Ich muss aber dazu sagen, dass ich aus einer komfortablen Situation komme: Ich bin finanziell gut aufgestellt, verrentet, besitze ein eigenes Haus und habe seit Neuestem eine 24-Stunden-Assistenz.

Können Sie einen kurzen Einblick in die Themen und Herangehensweise von „HandicapUnlimited“ geben?

Bei Einzelpersonen versuche ich erst einmal herauszufinden, inwiefern bestimmte Karriereschritte im Denken der Personen selbst vom Thema Behinderung torpediert werden. Oft werden Karrierepläne verworfen, weil sich die Person zum Beispiel sagt, dass die Firma sie nicht will oder die Tätigkeit zu anstrengend ist. Hier geht es darum, dafür zu sorgen, dass die Behinderung nicht mehr Raum als nötig im Denken der Person einnimmt. In diesem Zusammenhang stelle ich die Frage, was die Person tun würde, wenn sie keine

»



Karen Schallert spricht auf der COPETRI Convention 2023 am 23. Mai in Offenbach am Main.

Behinderung hätte. Von diesem Ausgangspunkt aus schauen wir, ob sich der berufliche Traum nicht doch verwirklichen lässt. Im weiteren Verlauf geht es um Strategien des Kräfte-Managements und die Stärkung des Selbstbewusstseins, also darum, dass sich die jeweiligen Personen als gute Arbeitnehmer*innen wahrnehmen. Bei den Unternehmen besteht das Hauptproblem meiner Erfahrung nach darin, dass das Thema Behinderung extrem aufgebauscht wird. Die Unternehmen machen sich Gedanken über eine Person, die sie gar nicht kennen, und gehen von Problemen aus, die die betreffende Person eventuell gar nicht hat. Sie nehmen möglicherweise an, dass sie sehr viel wissen müssen, wenn sie Menschen mit Behinderung einstellen wollen. Ich sage immer: „Nein. Sie haben die Expert*innen direkt vor sich sitzen. Fragen Sie einfach!“

Denken Sie, dass sich bei den Unternehmen in puncto Inklusion etwas bewegt?

Das ist schwer zu sagen. Ich selbst war lange Zeit die Personalleiterin, die sehr erfolgreich keine Menschen mit Behinderung einstellte, obwohl ich selbst im Rollstuhl saß. Ich wollte das niemandem antun. Ich selbst fühlte mich immer als Belastung für meinen Arbeitgeber. Trotzdem denke ich, dass sich langsam ein Einstellungswechsel bei den Unternehmen abzeichnet. Die Frage ist natürlich, ob ich das nur denke, weil ich mit Unternehmen zu tun habe, die sich auf den Weg gemacht haben oder machen wollen. Aber gerade bei großen Unternehmen wie der Telekom, der Deutschen Bahn, Beiersdorf, der KfW Bank oder Boehringer Ingelheim kenne ich Menschen, die an der richtigen Stelle sitzen und etwas verändern wollen. Nicht zuletzt wegen

des Fachkräftemangels glaube ich, dass die Unternehmen um mehr Diversität und Inklusion nicht mehr herumkommen werden, wenn sie zukunfts- und wettbewerbsfähig sein wollen. Ich kenne Unternehmen, die Menschen mit Behinderung einstellen wollen, aber keine Bewerbungen bekommen. Deshalb frage ich mich oft, ob wir Menschen mit Behinderung in unserer Gesellschaft nicht genug empoweren.

Woran mangelt es Ihrer Meinung nach für mehr Inklusion im Arbeitsleben?

Zum einen denke ich, wie bereits erwähnt, dass es nicht genug Vorbilder gibt. Zum anderen nehme ich beispielsweise das Bild der MS als viel zu negativ wahr. Wir müssen den Menschen Mut machen, nach dem Motto: „Es geht immer weiter. Manchmal etwas herausfordernder, aber auch mit vielen glücklichen Momenten und etwas mehr Demut und Dankbarkeit gegenüber dem Leben. Wenn nicht genau mit dem, was du hattest, dann vielleicht mit etwas anderem. Es wartet viel Neues und Aufregendes auf dich! Wenn du möchtest, kannst du es entdecken.“ Mit diesem Bild müssen wir raus. Für mich war die MS sehr hart, mit den ganzen Schüben. Das ist sie auch jetzt noch. Aber irgendwas geht immer, und mein Leben ist trotz des Todes meines Mannes und meiner starken Behinderung sehr lebenswert.“ Dieses Bild dürfen wir transportieren.

Gespräch:

André Bunde, DMSG MV

DMSG – Offene Treffs und Stammtische

Gadebusch	Stammtisch	Stammtischsprecher Frank Friedrichs, Tel. 038853 / 33 311 jeden letzten Mittwoch im Monat um 18:00 Uhr, Landhaus, Straße der DSF 50, 19071 Brüsewitz
Grimmen	Offener Treff	nähere Informationen bei Klaus Harm unter Mobil 0173 / 24 03 239
Güstrow	Stammtisch	Stammtischsprecherin Dagmar Ernst, Tel. 03843 / 34 59 897 oder Christiane Metten, Tel. 03843 / 6 85 561 jeden vierten Mittwoch im Monat um 18:00 Uhr, wechselnde Lokalitäten
Lauterbach / Insel Rügen	Stammtisch	Stammtischsprecher Klaus Havenstein, Tel. 038301 / 6 77 972
Neubrandenburg	Stammtisch	Stammtischsprecher Sebastian Schmidt, Telefonnummer: 0172 / 88 78 254 jeden zweiten Mittwoch im Monat, 18:00 Uhr, Gasthaus „Zur Lohmühle“, Stargarder Tor 4, 17033 Neubrandenburg
Ribnitz-Damgarten	Offener Treff	Ansprechpartnerin Christin Friesecke, Tel. 0176 / 8 26 14 294 jeden vierten Mittwoch im Monat um 15:00 Uhr im Restaurant „De Zees“, Am See 40, 18311 Ribnitz-Damgarten
Rostock	Stammtisch	Stammtischsprecher Ralf Trampler, Tel. 0381 / 20 03 685 jeden dritten Mittwoch im Monat um 18:00 Uhr, „Kartoffelstube“, Turkuer Straße 57, Rostock
Schwerin	Stammtisch	Stammtischsprecherin Elke Kortschlag, Mobil 0176 / 4 56 71 422 alle zwei Monate den dritten Mittwoch im Monat, um 18:00 Uhr, „Adria“, Puschkinstr. 44, Schwerin
Wismar	Stammtisch	Stammtischsprecher Enrico Subat, Tel. 0152 / 0 85 05 685 jeden zweiten Mittwoch im Monat um 17:00 Uhr im Café „Zur Linde“, Rudolf-Breitscheid-Straße 26-28, Wismar

Offene Treffs und Stammtische mit jungen Betroffenen

Ludwigslust	Stammtisch	Stammtischsprecherin Simone Sengstock, Mobil 0162 / 21 72 005 jeden ersten Montag im Monat um 19:00 Uhr, im Hotel „Erbprinz“, Schweriner Straße 38, Ludwigslust
Rostock	Stammtisch	Anfragen über den Landesverband, unter Mobil 0152 / 53 14 73 19
Vorpommern- Greifswald/Rügen	Offener Treff	Stammtischsprecher Felix Koch Mobil 0152 / 53 14 73 19



*Ansprechpartner*innen beim Landesverband*

Geschäfts- und Beratungsstelle

Vorstandsvorsitzender: Stefan Bobzin

Geschäftsführerin: Ramona Hempel

Assistentin der Geschäftsführung: Gina Schwark

Projektassistenz: Heike Glüsing, Tel. 0385 / 53 99 26 93

Buchhaltung: Rainer Scholz

Öffentlichkeitsarbeit: André Bunde

Kieler Straße 26a · 19057 Schwerin

Tel. 0385 / 39 22 022 · Fax 0385 / 39 41 139 · E-Mail: ms@dmsg-mv.de

Beratungsstelle Landesverband

Sozialarbeiterin Nadine Bartram · E-Mail: bartram@dmsg-mv.de

Tel.: 0385 / 39 68 163 · Mobil: 0152 / 5 31 47 319



Besuchen Sie uns auch online!



DMSG-Gruppen des Landesverbandes

Bad Doberan:	Ihre Ansprechpartnerin ist	Monika Schulz	Tel. 038203 / 12 473
Greifswald:	Ihre Ansprechpartnerin ist	Jana Schulz	Tel. 03834 / 8 44 360
Grevesmühlen:	Ihre Ansprechpartnerin ist	Susanne Harnack	Mobil 0172 / 71 87 350
Güstrow:	Ihre Ansprechpartnerin ist	Birgit Hoppe	Tel. 03843 / 2 14 123
Hagenow:	Ihre Ansprechpartnerin ist	Silke Kleinert	Tel. über den Landesverband
Neustrelitz:	Ihr Ansprechpartner ist	Winfried Vonholdt	Tel. 03981 / 4 44 808
Parchim:	Ihre Ansprechpartnerin ist	Bruni Kettner	Tel. 038723 / 80 075
Rostock/Nordwest:	Ihr Ansprechpartner ist	Elke Hüttner	Tel. über den Landesverband
Rostock „Mitte des Lebens“:	Ihr Ansprechpartner ist	Steffen Strehlow	Tel. 0381 / 76 84 573
Schwerin:	Ihre Ansprechpartnerin ist	Elke Kortschlag	Mobil 0176 / 4 56 71 422
Stralsund:	Ihre Ansprechpartnerin ist	Andrea Saß	Mobil 0176 / 6 19 12 680
Waren (Müritz):	Ihre Ansprechpartnerin ist	Lisette Brinckmann	Tel. 03991 / 1 68 061