

Inhalt

WER WIR SIND: DEUTSCHE STIFTUNG NEUROLOGIE

» Die Deutsche Stiftung Neurologie stellt sich vor	3
--	---

AUSSCHREIBUNG

» Ausschreibung des Förderpreises der Deutschen Stiftung Neurologie	5
---	---

AKTIVITÄTEN DSN

» Forschungsvorhaben, Unterstützungsaktionen, Aufklärungskampagnen 2010	6
» Forschungsvorhaben, Unterstützungsaktionen, Aufklärungskampagnen 2011	10
» Forschungsvorhaben, Unterstützungsaktionen, Aufklärungskampagnen 2012	14

AKTIVITÄTEN ZUKUNFT GESUNDHEIT

» Forschungsvorhaben, Veranstaltungen, Spenden und Unterstützungen 2010	17
» Veranstaltungen, Aufklärungskampagnen, Spenden und Unterstützungen 2011	18
» Veranstaltungen, Aufklärungskampagnen, Spenden und Unterstützungen 2012	19

GEFÖRDERTE PROJEKTE

» Neuro-Prävention im Rahmen des Interventionsprojektes INVADE-2	21
» Wirkung eines internetbasierten Heimtrainingsprogramms (e-Training) auf Lebensqualität, Fatigue, Funktionsfähigkeit, Ausdauer, Kraft und Gleichgewicht bei Multiple Sklerose-Patienten	25
» Studien zur Sicherheit und Wirksamkeit aktivierender Therapien bei Patienten mit Parkinsonsyndromen: Fokus Gangstörung und Haltungsanomalien	28
» Pilot-Studie vor Abschluss: Fachklinik Ichenhausen betreute über 50 Parkinson-Patienten via Telemedizin	32
» Projekt: Kortikale Plastizität nach Schädigungen im Gleichgewichtssystem	34
» Die pathophysiologische Rolle und therapeutische Relevanz der Hyperpolarizationaktivierten, zyklische Nukleotid-regulierten (HCN)-Kanalfamilie bei der zerebralen Ischämie	40
» Studie: Schmerz und Morbus Parkinson in Bamberg	42
» PIT: Das Parkinson-Info-Telefon	43
» Aufbau eines multizentrischen Patientenregisters für Koma-Patienten der Frührehabilitation (KOPFregister)	47

BAYERISCHER VERBAND SCHLAGANFALLBETROFFENER E.V.

» Inhaltsverzeichnis des BVS e.V.	49
» Inhaltsverzeichnis des BVS e.V.	50

EDITORIAL BAYERISCHER VERBAND SCHLAGANFALLBETROFFENER E.V.

» Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Mitglieder unserer Selbsthilfegruppen	51
--	----

MITGLIEDERVERSAMMLUNG 2012

» Generationswechsel an der Spitze des Verbandes: Johann Hackl tritt aus gesundheitlichen Gründen zurück	52
--	----

AKTIVITÄTEN DES VERBANDES UND DER SELBSTHILFEGRUPPEN

.....	54
-------	----

KONTAKTADRESSEN

.....	86
-------	----

IMPRESSUM

.....	41
-------	----

Die Deutsche Stiftung Neurologie stellt sich vor

Die Deutsche Stiftung Neurologie – DSN – wurde von der Regierung von Oberbayern am 16. 02. 2009 als Stiftung des bürgerlichen Rechts mit Sitz in München anerkannt.

Stifter ist der Verein zur Förderung der Behandlung und Betreuung neurologisch Kranker e.V., der frühere Trägerverein des Neurologischen Krankenhauses München; er nennt sich nunmehr „Zukunft Gesundheit e.V.“

Dieser Verein hat eine lange Geschichte. Er wurde 1922 als „Verein für Schwerstgeschädigte e.V. München“ gegründet und machte es sich zur Aufgabe, die vielen Kopfverletzten aus dem 1. Weltkrieg in der ersten, größten und umfassend organisierten Sondereinrichtung zu versorgen. Die Verwirklichung der Aufgabe wurde vor allem durch Spenden, insbesondere der Stiftung des Deutschamerikaners August Heckscher ermöglicht.

Nach dem 2. Weltkrieg wurde der zunächst aufgelöste Verein neu ge-

gründet; er widmete sich erneut der Betreuung Schädel-Hirnverletzter. In der Folgezeit wurde dann die vom Verein betriebene Einrichtung zu einem bundesweit anerkannten Kompetenzzentrum für neurologische Frührehabilitation, Parkinson und Bewegungsstörungen umgestaltet. Im Zuge der sich wandelnden wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen wurde das Krankenhaus im Jahr 2009 an einen bundesweit tätigen Krankenträger übertragen.

Die Deutsche Stiftung Neurologie dient der Förderung von Wissenschaft und Forschung sowie der Förderung des Gesundheitswesens mit besonderem Schwerpunkt im Bereich neurologischer Erkrankungen.

DEUTSCHE
STIFTUNG
NEUROLOGIE

DSN

Der Stiftungszweck soll vor allem erreicht werden

- durch Aufklärung und Beratung der betroffenen Personen und ihrer pflegenden Angehörigen über Möglichkeiten der Prävention, Rehabilitation, Pflege und allen sonstigen auftretenden Fragestellungen; erforderlichenfalls sollen sie auch vor Ort durch Ärzte, Therapeuten und sonstigem Fachpersonal betreut werden.
- durch Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen von Fachvorträgen und Seminaren, gesundheitspolitischen Sendungen und Diskussionen in geeigneten Medien sowie die Veröffentlichung von wissenschaftlichen Artikeln

- und schließlich über die Förderung von Wissenschaft und Forschung in Kooperation mit Krankenhäusern, Hochschulen und wissenschaftlichen Instituten.

Ziel soll dabei sein, Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten im Bereich der Neurologie zu verbessern. Der Schwerpunkt der Stiftungsarbeit liegt gegenwärtig im Bereich von Schlaganfall und im Bereich des Parkinsonsyndroms.

Im Bereich der Schlaganfallbehandlung initiiert die Stiftung Aufklärungskampagnen. Damit soll der Wissensstand der Bevölkerung über Risikofaktoren und Warnzeichen des Schlaganfalls signifikant und nachhaltig gesteigert werden und gleichzeitig die Bedingungen verbessert werden, die es ermöglichen, dass der Patient – wegen des äußerst kurzen therapeutischen Zeitfensters – möglichst schnell in die richtige Klinik kommt.

Die breit gestreute Aufklärung und Information der Bevölkerung wird dabei zusätzlich durch Fortbildungsprogramme, insbesondere für Rettungsassistenten und niedergelassene

Ärzte ergänzt. Beispielhaft sei hier auf die Aktion „München gegen den Schlaganfall“ verwiesen, eine Aufklärungskampagne, die – in Zusammenarbeit mit anderen gemeinnützigen Organisationen, Ärzteverbänden und Krankenhäusern – in einer Vielzahl anderer Regionen ebenfalls umgesetzt wird.

Im Fall der unheilbaren Krankheit „Morbus Parkinson“ sieht die Stiftung einen besonderen Bedarf in der Betreuung von Fragenden und Hilfesuchenden. Sie beteiligt sich hier am bundesweiten Parkinson-Info-Telefon, das von der Deutschen Parkinson Vereinigung e.V. und der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Hagen ins Leben gerufen wurde und sich mittlerweile zu einer wichtigen telefonischen Anlaufstelle der betroffenen Patienten und ihrer Angehörigen entwickelt hat.

In diesem Bereich wurde auch ein Projekt im Bereich der telemedizinischen Live-Betreuung von Parkinsonpatienten an einer bayerischen Klinik gemeinsam mit der Deutschen Parkinson Vereinigung und dem Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit unterstützt, mit

dem das seinerzeit vom Gründerverein am Neurologischen Krankenhaus initiierte Pilotprojekt weiter perfektioniert wird.

Daneben nimmt auf beiden Gebieten breiten Raum die Kooperation mit Krankenhäusern, Hochschulen und wissenschaftlichen Einrichtungen ein. Ziel der Forschungsvorhaben ist es dabei, die Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten konkret zu verbessern. Hier ist eine umfangreiche Kooperation mit namhaften Wissenschaftlern aus dem Universitätsbereich in die Wege geleitet.

Partner sind dabei:

- die Otto-Friedrich Universität Bamberg,
- die Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg,
- das Klinikum der Universität München-Großhadern,
- das Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München,
- das Universitätsklinikum Würzburg,

Ausschreibung des Förderpreises der Deutschen Stiftung Neurologie

- ein bundesweit renommiertes Parkinson-Zentrum an einer Münchener Privatklinik,
- die INVADE gern. GmbH – Institut für Versorgungsforschung.

Zur Verwirklichung des Stiftungszwecks arbeitet die Stiftung auch mit anderen gemeinnützigen Organisationen, die auf diesem Sektor tätig sind, zusammen, wie etwa der Deutschen Parkinson Vereinigung, dem Bayerischen Verband Schlaganfallbetroffener, dem Verein Zukunft Gesundheit sowie dem Institut für Versorgungsforschung INVADE, um einige Partner zu nennen, mit denen konkret die Arbeit aufgenommen ist.

Angesichts der Bedeutung neurologischer Erkrankungen in einer alternierenden Gesellschaft will die Stiftung gemeinsam mit ihren Partnern einige wesentliche Mosaiksteine für die Verbesserung der Lebensqualität der betroffenen Menschen setzen.

Karl Miserok, *Vorstand DSN*
Dr. Horst Frenzel, *Vorsitzender des Stiftungsrates der DSN*

Die Deutsche Stiftung Neurologie (DSN) dient der Förderung von Wissenschaft und Forschung, sowie der Förderung des Gesundheitswesens mit besonderem Schwerpunkt im Bereich neurologischer Erkrankungen. Der Stiftungszweck soll durch Aufklärung und Beratung betroffener Personen, ihrer pflegenden Angehörigen, von Ärzten, Therapeuten und sonstigem Fachpersonal erreicht werden.

Mit der Förderung von Wissenschaft und Forschung sollen Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten im Bereich der Neurologie verbessert werden, wobei der gegenwärtige Schwerpunkt bei der praxisbezogenen Verbesserung der Lebensqualität beim Schlaganfall und beim Parkinson liegt.

Mit diesem Ziel setzt die Stiftung einen Förderpreis in Höhe von 20.000 EUR aus, der alle zwei Jahre verliehen wird (erstmalig im Jahre 2014); er kann auch in zwei Teilen zu je 10.000 EUR vergeben werden.

Die Entscheidung über den/die Preisträger trifft der Vorstand und der Rat der DSN unter Beteiligung fachkundiger Neurologen.

Weitere Informationen:

DSN

Leopoldstraße 153

80804 München,

Internet: www.deutsche-stiftung-neurologie.de

Aktivitäten der Deutschen Stiftung Neurologie 2010 - 2012

FORSCHUNGSVORHABEN 2010	Titel
<p>An der Neurologischen Klinik und Poliklinik des Klinikums der Universität München-Großhadern wurde die folgende, im Oktober 2009 unter Verantwortung der Direktorin, Frau Prof. Dr. med. Marianne Dieterich, begonnene Studie fortgesetzt:</p>	<p><i>„Kortikale Plastizität nach Schädigung im Gleichgewichtssystem: Untersuchungen bei Patienten verschiedener Altersklassen mit Läsionen in vestibulären Zentren in der akuten Phase und im Verlauf“.</i></p>
<p>An der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg wurde die folgende, im September 2009 unter Verantwortung von Prof. Dr. Klaus Pfeifer begonnene Studie fortgesetzt:</p>	<p><i>„Wirkung eines internetbasierten Heimtrainingsprogramms auf Lebensqualität, Fatigue, Funktionsfähigkeit, Ausdauer, Kraft und Gleichgewicht bei Multiple Sklerose-Patienten“.</i></p>
<p>Mit dem Universitätsklinikum Würzburg wurden die Verhandlungen über folgende Studie unter Verantwortung von Priv.-Doz. Dr. Kleinschnitz abgeschlossen:</p>	<p><i>„Die pathophysiologische Rolle und therapeutische Relevanz der Hyperpolarization-aktivierten, zyklische Nukleotid-regulierten (HCN)-Kanal-familie bei der Zerebralen Ischämie“</i></p>
<p>An der Otto-Friedrich Universität Bamberg wurde unter Verantwortung von Prof. Dr. Lautenbacher begonnen mit der Studie:</p>	<p><i>„Nozizeption, Schmerzverarbeitung und -kommunikation bei Patienten mit Morbus Parkinson“</i></p>
<p>Mit der INVADE gemeinnützige GmbH wurde im Dezember 2009 begonnen mit der Studie:</p>	<p><i>„Neuroprävention im Rahmen des Interventionsprojektes INVADE-2. Systematische Prävention bei Hochrisiko-Patienten für Schlaganfall und Demenz: Identifizierung und Behandlung von stummen Hirninfarkten“.</i></p>
<p>Unter Verantwortung von Prof. Dr. Ceballos-Baumann, der dem Lehrkörper der Technischen Universität München angehört, wurde begonnen mit der</p>	<p><i>„Studie zur Sicherheit und Wirksamkeit aktivierender Therapien bei Patienten mit Parkinsonsyndromen: Fokus Gangstörungen und Haltungsanomalien“.</i></p>

Ziel	Laufzeit und Finanzierung
<p>Die Ergebnisse sollen dazu dienen, verschiedene Krankheitsbilder des zentralen und peripheren Gleichgewichtsapparates besser zu verstehen und adäquate Therapien zu entwickeln.</p>	<p>Das Projekt hat eine Laufzeit von 2 Jahren und wird von der DSN alleine finanziert.</p>
<p>Mit der Studie soll ein wesentlicher Beitrag zur Klärung des Dosis-Wirkungs-Verhältnisses körperlicher Aktivität bei MS geleistet werden.</p>	<p>Das Projekt hat eine Laufzeit von 2 Jahren und wird von der Hertie-Stiftung und der DSN finanziert.</p>
<p>Mit der Studie soll die Funktion von HCN1 und HCN2 bei der Schlaganfallentstehung näher untersucht werden, um daraus neue Therapieansätze ableiten zu können.</p>	<p>Das Projekt hat eine Laufzeit von 2 Jahren und wird von der DSN mit 50% finanziert, die übrigen Mittel werden von der Else Kröner-Fresenius Stiftung zur Verfügung gestellt.</p>
<p>Ziel des Projekts ist es, das Schmerzerleben und die Schmerzmimik bei Patienten mit Morbus Parkinson zu analysieren.</p>	<p>Das Projekt hat eine Laufzeit von 2 Jahren und wird von der DSN alleine finanziert.</p>
<p>Zentrales Anliegen ist dabei die Umsetzung von Forschungserkenntnissen in die unmittelbare Versorgungspraxis. Das wissenschaftliche Konzept der Neuroprävention sieht vor, dass Neurologen bei der Identifikation von Hochrisikopatienten mitarbeiten und diese Patienten in enger Zusammenarbeit mit deren Hausarztpraxen betreuen.</p> <p>Die wissenschaftliche Begleitung und Auswertung des Projekts erfolgt zusammen mit dem Münchner Studienzentrum der Technischen Universität München, dem Zentrum für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung der Universität Erlangen-Nürnberg und dem Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München.</p>	<p>Das Projekt hat eine Laufzeit von 2 Jahren und wird gemeinsam von der DSN und der AOK Bayern gefördert. Im Jahr 2010 wurde im Rahmen dieses Projekts der ursprüngliche Kooperationsvertrag dahin modifiziert, dass die Stiftung ausschließlich die Aufwendungen für die Technische Universität München übernimmt, während die AOK die übrigen Kosten des Projekts trägt.</p>
<p>Die Studie soll im Zentrum für Parkinson und Bewegungsstörungen der Schön Klinik München Schwabing durchgeführt werden. Das Thema der Forschung ist die Darstellung und Beurteilung therapeutischer Interventionen durch klinische Studien entsprechend den modernen anspruchsvollen Richtlinien der Evidenz basierten Medizin.</p>	<p>Das Projekt hat eine Laufzeit von 5 Jahren und wird gemeinsam von der DSN und der Deutschen Parkinson Vereinigung e.V. gefördert.</p>

UNTERSTÜTZUNGSAKTIONEN 2010

Titel

Mit der **Klinikgruppe Enzensberg** wurde eine **Drittmittelvereinbarung** über die Zuwendung für ein Projekt im Bereich der **Telemedizin** geschlossen.:

Als Hilfestellung für die an **Morbus Parkinson** Erkrankten fördern die DSN und die **Deutsche Parkinsonvereinigung** gemeinsam auch im Jahr 2010 das „**PIT – Das Parkinson-Info-Telefon**“, das bundesweit rund um die Uhr tätig ist. Die **Notrufzentrale** wird in Kooperation mit der **Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.** betrieben.

AUFKLÄRUNGSKAMPAGNEN 2010

Ziel

Die DSN hat in der zweiten Jahreshälfte 2009 die Koordination für eine **Aufklärungskampagne gegen Schlaganfall im Großraum München** übernommen.

Die Aktion soll den Wissensstand der Bevölkerung über Risikofaktoren und Warnzeichen des Schlaganfalls signifikant und nachhaltig steigern und gleichzeitig die Bedingungen verbessern, die es ermöglichen, dass der Patient innerhalb des sehr kurzen Zeitfensters in die richtige Klinik kommt. Dies soll vor allem erreicht werden durch eine breit gestreute Aufklärung und Information der Bevölkerung und ein länger andauerndes Fortbildungsprogramm, insbesondere für Rettungsassistenten und niedergelassene Ärzte.

Ziel	Laufzeit und Finanzierung
<p>Das Projekt hat zum Gegenstand die telemedizinische Live-Betreuung von Parkinsonpatienten in der häuslichen Umgebung durch bilaterale Livestream-Video-Beobachtung und soll das Pilotprojekt, das seinerzeit am Neurologischen Krankenhaus unter der Trägerschaft des Vereins initiiert wurde, perfektionieren.</p>	<p>Den Löwenanteil für das Projekt trägt das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit, die Deutsche Parkinsonvereinigung und die DSN beteiligen sich mit ca. 5% an den Projektkosten.</p>
<p>Ziel des Informationstelefons ist es, über das Krankheitsbild, Alltagsprobleme und deren Bewältigung zu beraten und erste Hilfestellung zu leisten. Besondere Anfragen von Patienten und Angehörigen können an kooperierende Ärzte weitergeleitet werden. Ferner stehen die dPV und die DSN als weitere Ansprechpartner im Hintergrund zur Verfügung.</p>	

Initiatoren und Partner	Laufzeit
<p>Zu den Initiatoren der Aktion „München gegen den Schlaganfall“ zählen gegenwärtig neben der DSN die Vertreter der vier Münchener Stroke Units (Universitätsklinikum Großhadern und rechts der Isar, Klinikum Bogenhausen und Klinikum Harlaching) die AOK Bayern und Boehringer Ingelheim.</p> <p>Herr Oberbürgermeister Christian Ude hat die Schirmherrschaft für die Aktion übernommen.</p> <p>Projektpartner sind der Bayerische Verband Schlaganfallbetroffener, der Rettungszweckverband München, der Ärztliche Kreis- und Bezirksverband München, der Bayerische Hausärzteverband, die Kassenärztliche Vereinigung Bayern und der Bayerische Apothekerverband.</p>	<p>Die Kampagne wurde offiziell im Jahr 2010 in der Öffentlichkeit mit einer Pressekonferenz gestartet und einer Reihe von Aufklärungsmaßnahmen begleitet.</p>

FORSCHUNGSVORHABEN 2011	Titel
<p>An der Neurologischen Klinik und Poliklinik des Klinikums der Universität München – Großhadern wurde die folgende, im Oktober 2009 unter Verantwortung der Direktorin, Frau Prof. Dr. med. Marianne Dieterich, begonnene Studie fortgesetzt:</p>	<p><i>„Kortikale Plastizität nach Schädigung im Gleichgewichtssystem: Untersuchungen bei Patienten verschiedener Altersklassen mit Läsionen in vestibulären Zentren in der akuten Phase und im Verlauf“.</i></p>
<p>Dem Lehrstuhl für Biometrie und Bioinformatik der Ludwig-Maximilians-Universität München wurde eine Anschubfinanzierung für die Entwicklung eines internetbasierten KOPFregisters gewährt.</p>	<p><i>„Entwicklung eines internetbasierten KOPFregisters“</i></p>
<p>An der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg wurde die folgende – im September 2009 unter Verantwortung von Prof. Dr. Klaus Pfeifer begonnene – Studie fortgesetzt:</p>	<p><i>„Wirkung eines internetbasierten Heimtrainingsprogramms auf Lebensqualität, Fatigue, Funktionsfähigkeit, Ausdauer, Kraft und Gleichgewicht bei Multiple Sklerose-Patienten“.</i></p>
<p>Mit der Neurologischen Klinik und Poliklinik des Universitätsklinikum Würzburg wurde die folgende Studie unter Verantwortung von Priv.-Doz. Dr. Kleinschnitz begonnen:</p>	<p><i>„Die pathophysiologische Rolle und therapeutische Relevanz der Hyperpolarizationaktivierten, zyklische Nukleotid-regulierten (HCN)-Kanalfamilie bei der Zerebralen Ischämie“</i></p>
<p>An der Otto-Friedrich-Universität Bamberg wurde die unter Verantwortung von Prof. Dr. Lautenbacher im Jahr 2010 begonnene Studie fortgesetzt:</p>	<p><i>„Nozizeption, Schmerzverarbeitung und -kommunikation bei Patienten mit Morbus Parkinson“</i></p>
<p>Mit der INVADE gemeinnützige GmbH wurde fortgefahren mit der im Dezember 2009 begonnenen Studie:</p>	<p><i>„Neuroprävention im Rahmen des Interventionsprojektes INVADE-2. Systematische Prävention bei Hochrisiko-Patienten für Schlaganfall und Demenz: Identifizierung und Behandlung von stummen Hirninfarkten“.</i></p>
<p>Unter Verantwortung von Prof. Dr. Ceballos-Baumann, der dem Lehrkörper der Technischen Universität München angehört, wurde fortgefahren mit der</p>	<p><i>„Studie zur Sicherheit und Wirksamkeit aktivierender Therapien bei Patienten mit Parkinsonsyndromen: Fokus Gangstörungen und Haltungsanomalien“.</i></p>

Ziel	Laufzeit und Finanzierung
Die Ergebnisse sollen dazu dienen, verschiedene Krankheitsbilder des zentralen und peripheren Gleichgewichtsapparates besser zu verstehen und adäquate Therapien zu entwickeln.	Das Projekt hat eine Laufzeit bis 30. September 2013 und wird von der DSN alleine finanziert.
Im Rahmen dieses Projekts schließen vier bayerische Frührehabilitationskliniken ihre Patienten in das KOPFregister ein, das als aktuelle Datenbasis für die Beurteilung der Langzeitprognose von Koma-Patienten dienen soll und notwendige Voraussetzung für klinische Studien zu innovativen neuen Behandlungsansätzen bei Koma-Patienten ist	Anschubfinanzierung
Mit der Studie soll ein wesentlicher Beitrag zur Klärung des Dosis-Wirkungs-Verhältnisses körperlicher Aktivität bei MS und damit zur Entwicklung von Leitlinien für körperliche Aktivität geleistet werden.	Das Projekt wird von der Hertie-Stiftung und der DSN finanziert.
Mit der Studie soll die Funktion von HCN1 und HCN2 bei der Schlaganfallentstehung näher untersucht werden, um daraus neue Therapieansätze ableiten zu können.	Das Projekt wird von der DSN mit 50% finanziert, die übrigen Mittel werden von der Else-Kröner-Fresenius Stiftung zur Verfügung gestellt.
Ziel des Projekts ist es, das Schmerzerleben und die Schmerzmimik bei Patienten mit Morbus Parkinson zu analysieren.	Das Projekt wird von der DSN alleine finanziert.
<p>Zentrales Anliegen ist dabei die Umsetzung von Forschungserkenntnissen in die unmittelbare Versorgungspraxis. Das wissenschaftliche Konzept der Neuroprävention sieht vor, dass Neurologen bei der Identifikation von Hochrisikopatienten mitarbeiten und diese Patienten in enger Zusammenarbeit mit deren Hausarztpraxen betreuen.</p> <p>Die wissenschaftliche Begleitung und Auswertung des Projekts erfolgt zusammen mit dem Münchner Studienzentrum der Technischen Universität München, dem Zentrum für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung der Universität Erlangen-Nürnberg und dem Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München.</p>	Das Projekt hat eine Laufzeit von 2 Jahren und wird gemeinsam von der DSN und der AOK Bayern gefördert. Der ursprüngliche Kooperationsvertrag wurde dahin modifiziert, dass die Stiftung ausschließlich die Aufwendungen für die Technische Universität München übernimmt, während die AOK die übrigen Kosten des Projekts trägt.
Die Studie soll im Zentrum für Parkinson und Bewegungsstörungen der Schön Klinik München Schwabing durchgeführt werden. Das Thema der Forschung ist die Darstellung und Beurteilung therapeutischer Interventionen durch klinische Studien entsprechend den modernen anspruchsvollen Richtlinien der Evidenz basierten Medizin.	Das Projekt hat eine Laufzeit von 5 Jahren und wird gemeinsam von der DSN und der Deutschen Parkinson Vereinigung e.V. gefördert.

UNTERSTÜTZUNGSAKTIONEN 2011

Titel

Mit der **Klinikgruppe Enzensberg** wurde eine **Drittmittelvereinbarung** über die **Zuwendung** für ein Projekt im Bereich der **Telemedizin** geschlossen, das 2010 anlief.

Als **Hilfestellung** für die an **Morbus Parkinson** Erkrankten förderten die **DSN** und die **Deutsche Parkinsonvereinigung (dPV)** gemeinsam auch im Jahr 2011 das **„PIT – Das Parkinson-Info-Telefon“**, das bundesweit rund um die Uhr tätig ist. Die **Notrufzentrale** wird in Kooperation mit der **Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.** betrieben.

„PIT – Das Parkinson-Info-Telefon“

AUFKLÄRUNGSKAMPAGNEN 2011

Titel

Die **DSN** hat in der zweiten Jahreshälfte 2009 die **Koordination** für eine **Aufklärungskampagne gegen Schlaganfall im Großraum München** übernommen.

„München gegen den Schlaganfall“

Anlässlich des Tags des Schlaganfalls wurde außerdem die **Aufklärungsaktion „Bayreuth gegen den Schlaganfall“** gemeinsam mit dem **Verein Zukunft Gesundheit** und dem **Bayerischen Verband Schlaganfallbetroffener e.V.** unter Federführung der **örtlichen Selbsthilfegruppe** durchgeführt.

„Bayreuth gegen den Schlaganfall“

Ziel	Laufzeit und Finanzierung
<p>Das Projekt hat zum Gegenstand die telemedizinische Live-Betreuung von Parkinsonpatienten in der häuslichen Umgebung durch bilaterale Livestream-Video-Beobachtung und soll das Pilotprojekt, das seinerzeit am Neurologischen Krankenhaus unter der Trägerschaft des Vereins initiiert wurde, perfektionieren.</p>	<p>Den Löwenanteil für das Projekt trägt das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit, die Deutsche Parkinson Vereinigung e.V. und die DSN beteiligten sich mit ca. 5% an den Projektkosten.</p>
<p>Ziel des Informationstelefons ist es, über das Krankheitsbild, Alltagsprobleme und deren Bewältigung zu beraten und erste Hilfestellung zu leisten. Besondere Anfragen von Patienten und Angehörigen können an kooperierende Ärzte weitergeleitet werden. Ferner stehen die dPV und die DSN als weitere Ansprechpartner im Hintergrund zur Verfügung.</p>	<p>Gemeinsame Finanzierung durch die DSN und die Deutsche Parkinsonvereinigung (dPV)</p>
Ziel, Initiatoren und Partner	Laufzeit
<p>Die Aktion soll den Wissensstand der Bevölkerung über Risikofaktoren und Warnzeichen des Schlaganfalls signifikant und nachhaltig steigern und gleichzeitig die Bedingungen verbessern, die es ermöglichen, dass der Patient innerhalb des sehr kurzen Zeitfensters in die richtige Klinik kommt. Dies soll vor allem erreicht werden durch eine breit gestreute Aufklärung und Information der Bevölkerung und ein länger andauerndes Fortbildungsprogramm, insbesondere für Rettungsassistenten und niedergelassene Ärzte. Zu den Initiatoren der Aktion „München gegen den Schlaganfall“ zählen gegenwärtig neben der DSN die Vertreter der vier Münchener Stroke Units (Universitätsklinikum Großhadern und rechts der Isar, Klinikum Bogenhausen und Klinikum Harlaching) die AOK Bayern und Boehringer Ingelheim. Herr Oberbürgermeister Christian Ude hat die Schirmherrschaft für die Aktion übernommen.</p> <p>Projektpartner sind der Bayerische Verband Schlaganfallbetroffener, der Rettungszweckverband München, der Ärztliche Kreis- und Bezirksverband München, der Bayerische Hausärzterverband, die Kassenärztliche Vereinigung Bayern und der Bayerische Apothekerverband.</p>	<p>Die Kampagne wurde offiziell im Jahr 2010 in der Öffentlichkeit mit einer Pressekonferenz gestartet und einer Reihe von Aufklärungsmaßnahmen begleitet, die sich bis Anfang 2011 fortsetzten.</p>

FORSCHUNGSVORHABEN 2012	Titel
<p>An der Neurologischen Klinik und Poliklinik des Klinikums der Universität München-Großhadern wurde die folgende, im Oktober 2009 unter Verantwortung der Direktorin, Frau Prof. Dr. med. Marianne Dieterich, begonnene Studie fortgesetzt:</p>	<p><i>„Kortikale Plastizität nach Schädigung im Gleichgewichtssystem: Untersuchungen bei Patienten verschiedener Altersklassen mit Läsionen in vestibulären Zentren in der akuten Phase und im Verlauf“.</i></p>
<p>Mit der Neurologischen Klinik und Poliklinik des Universitätsklinikum Würzburg wurde die folgende Studie unter Verantwortung von Priv.-Doz. Dr. Kleinschnitz fortgesetzt:</p>	<p><i>„Die pathophysiologische Rolle und therapeutische Relevanz der Hyperpolarization-aktivierten, zyklische Nukleotid-regulierten (HCN)-Kanalfamilie bei der Zerebralen Ischämie“</i></p>
<p>An der Otto-Friedrich-Universität Bamberg wurde die unter Verantwortung von Prof. Dr. Lautenbacher im Jahr 2010 begonnene Studie fortgesetzt:</p>	<p><i>„Nozizeption, Schmerzverarbeitung und -kommunikation bei Patienten mit Morbus Parkinson“</i></p>
<p>Mit der INVADE gemeinnützige GmbH wurde fortgefahren mit der im Dezember 2009 begonnenen Studie:</p>	<p><i>„Neuroprävention im Rahmen des Interventionsprojektes INVADE -2. Systematische Prävention bei Hochrisiko-Patienten für Schlaganfall und Demenz: Identifizierung und Behandlung von stummen Hirninfarkten“.</i></p>
<p>Unter Verantwortung von Prof. Dr. Ceballos-Baumann, der dem Lehrkörper der Technischen Universität München angehört, wurde fortgefahren mit der</p>	<p><i>„Studie zur Sicherheit und Wirksamkeit aktivierender Therapien bei Patienten mit Parkinsonsyndromen: Fokus Gangstörungen und Haltungsanomalien“.</i></p>

Ziel	Laufzeit und Finanzierung
<p>Die Ergebnisse sollen dazu dienen, verschiedene Krankheitsbilder des zentralen und peripheren Gleichgewichtsapparates besser zu verstehen und adäquate Therapien zu entwickeln.</p>	<p>Das Projekt hat eine Laufzeit bis 30. September 2014 und wird von der DSN alleine finanziert.</p>
<p>Mit der Studie soll die Funktion von HCN1 und HCN2 bei der Schlaganfallentstehung näher untersucht werden, um daraus neue Therapieansätze ableiten zu können.</p>	<p>Das Projekt wird von der DSN mit 50% finanziert, die übrigen Mittel werden von der Else-Kröner-Fresenius Stiftung zur Verfügung gestellt.</p>
<p>Ziel des Projekts ist es, das Schmerzerleben und die Schmerzmimik bei Patienten mit Morbus Parkinson zu analysieren.</p>	<p>Das Projekt wird von der DSN alleine finanziert.</p>
<p>Zentrales Anliegen ist dabei die Umsetzung von Forschungserkenntnissen in die unmittelbare Versorgungspraxis. Das wissenschaftliche Konzept der Neuroprävention sieht vor, dass Neurologen bei der Identifikation von Hochrisikopatienten mitarbeiten und diese Patienten in enger Zusammenarbeit mit deren Hausarztpraxen betreuen.</p> <p>Die wissenschaftliche Begleitung und Auswertung des Projekts erfolgt zusammen mit dem Münchner Studienzentrum der Technischen Universität München, dem Zentrum für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung der Universität Erlangen-Nürnberg und dem Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München.</p>	<p>Das Projekt hat eine Laufzeit bis 30.11.2013 und wird gemeinsam von der DSN und der AOK Bayern gefördert.</p>
<p>Die Studie wird im Zentrum für Parkinson und Bewegungsstörungen der Schön Klinik München Schwabing durchgeführt. Das Thema der Forschung ist die Darstellung und Beurteilung therapeutischer Interventionen durch klinische Studien entsprechend den modernen anspruchsvollen Richtlinien der Evidenz basierten Medizin.</p>	<p>Das Projekt hat eine Laufzeit von 5 Jahren und wird gemeinsam von der DSN und der Deutschen Parkinson Vereinigung e.V. gefördert.</p>

UNTERSTÜTZUNGSAKTIONEN 2012	Ziel	Laufzeit und Finanzierung
<p>Mit der Klinikgruppe Enzensberg wurde eine Drittmittelvereinbarung über die Zuwendung für ein Projekt im Bereich der Telemedizin geschlossen, das 2010 anlief.</p>	<p>Das Projekt hat zum Gegenstand die telemedizinische Live-Betreuung von Parkinsonpatienten in der häuslichen Umgebung durch bilaterale Livestream-Video-Beobachtung und soll das Pilotprojekt, das seinerzeit am Neurologischen Krankenhaus unter der Trägerschaft des Vereins initiiert wurde, perfektionieren.</p>	<p>Den Löwenanteil für das Projekt trägt das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit. Die Deutsche Parkinson Vereinigung e.V. und die DSN beteiligen sich ebenfalls an den Projektkosten. Das Projekt läuft bis Ende 2012 und soll dann von der Universität Erlangen-Nürnberg wissenschaftlich evaluiert werden.</p>
<p>Als Hilfestellung für die an Morbus Parkinson Erkrankten förderten die DSN und die Deutsche Parkinsonvereinigung (dPV) gemeinsam auch im Jahr 2012 das „PIT – Das Parkinson-Info-Telefon“, das bundesweit rund um die Uhr tätig ist. Die Notrufzentrale wird in Kooperation mit der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. betrieben.</p>	<p>Ziel des Informationstelefons ist es, über das Krankheitsbild, Alltagsprobleme und deren Bewältigung zu beraten und erste Hilfestellung zu leisten. Besondere Anfragen von Patienten und Angehörigen können an kooperierende Ärzte weitergeleitet werden. Ferner stehen die dPV und die DSN als weitere Ansprechpartner im Hintergrund zur Verfügung.</p>	

AUFKLÄRUNGSKAMPAGNEN UND VERANSTALTUNGEN 2012

Anlässlich des Tags des Schlaganfalls wurde auch in diesem Jahr die Aufklärungsaktion „**Bayreuth gegen den Schlaganfall**“ gemeinsam mit dem **Verein Zukunft Gesundheit** und dem **Bayerischen Verband Schlaganfallbetroffener e.V.** unter Federführung der örtlichen **Selbsthilfegruppe** durchgeführt.

In **München** wurde in der **Schön-Klinik München Schwabing** ebenfalls zum Schlaganfalltag gemeinsam mit dem **Verein Zukunft Gesundheit** ein umfangreiches Aufklärungsprogramm mit Therapien zum Mitmachen gestaltet.

Im Rahmen der neu in die Welt gerufenen **Gesundheitsgespräche** wurden außerdem in der **Schön Klinik München Schwabing** gemeinsam mit dem **Verein Zukunft Gesundheit** 5 Seminarveranstaltungen für Betroffene, Ärzte und Pflegepersonal durchgeführt.

Aktivitäten von Zukunft Gesundheit e.V. 2010 - 2012

FORSCHUNGSVORHABEN 2010	
<p>Unter Verantwortung von Prof. Dr. Ceballos-Baumann, der dem Lehrkörper der Technischen Universität München angehört und ärztlicher Direktor der Schön Klinik München Schwabing ist, wurde die folgende, im letzten Jahr begonnene Studie fortgesetzt:</p>	<p>„<i>Physiotherapeutische Intervention bei Kamptokormmie und Pisa-Syndrom (Wirbelsäulenanomalien bei Parkinson-Syndromen)</i>“</p> <p>Zu Wirbelsäulenanomalien bei Parkinsonsyndromen gibt es weder eine anerkannte medikamentöse, noch eine chirurgische Therapie. Die Studie soll dazu dienen, die Klinik und den Verlauf von Parkinson-Patienten mit Wirbelsäulenanomalien systematisch zusammenzustellen, um damit die Grundlagen für geeignete Evaluierungsinstrumente zu entwickeln.</p>
VERANSTALTUNGEN 2010	
<p>Gemeinsam mit dem Bayerischen Verband Schlaganfallbetroffener e.V. wurde die Betreuung der bayernweit tätigen Selbsthilfegruppen vor Ort durch eine Sozialarbeiterin verstärkt.</p>	
<p>Unter Verantwortung von Prof. Dr. Ceballos-Baumann wurde – entsprechend der bisherigen Tradition – die Reihe der Schwabinger Neuroseminare in der Schön Klinik München Schwabing fortgeführt. Insgesamt fanden 5 Fortbildungsveranstaltungen statt, die von der Bayerischen Landesärztekammer zum Erwerb des freiwilligen Fortbildungszertifikats anerkannt wurden.</p>	
<p>In Zusammenarbeit mit der Deutschen Parkinsonvereinigung e.V. wurden – wie im Vorjahr – unter Verantwortung von Prof. Dr. Ceballos-Baumann in der Schön Klinik München Schwabing 12 Parkinson-Infoveranstaltungen durchgeführt.</p>	
<p>Ebenfalls in der Schön Klinik München Schwabing wurde unter Verantwortung von Prof. Dr. Ceballos-Baumann zwei Fachtage für Klinik sozialdienste veranstaltet.</p>	
SPENDEN UND UNTERSTÜTZUNGEN 2010	
<p>Der Verein Zukunft Gesundheit e.V. reichte an die Deutschen Stiftung Neurologie eine beachtliche Spende aus. Zweck der Spende war, der Stiftung die Möglichkeit zu eröffnen, mit allen bayerischen Universitäten mit medizinischer Fakultät und ausgesuchten Kliniken Forschungsvorhaben und Pilotprojekte durchzuführen.</p>	
<p>Neben der finanziellen Zuwendung wurden der Stiftung die erforderlichen Büroräume zur Verfügung gestellt und Unterstützung bei der laufenden Verwaltungsarbeit (insbesondere Schreibdienst, EDV etc.), aber auch bei allen Rechtsangelegenheiten gewährt.</p>	
<p>Der Verein stellte dem Bayerischen Verband Schlaganfallbetroffener e.V. finanzielle Mittel zur Verfügung mit der Auflage, sie bevorzugt für Begegnungs- und Informationsveranstaltungen zu verwenden.</p>	
<p>In Zusammenarbeit mit der Deutschen Parkinsonvereinigung e.V. wurden – wie im Vorjahr – unter Verantwortung von Prof. Dr. Ceballos-Baumann in der Schön Klinik München Schwabing 12 Parkinson-Infoveranstaltungen durchgeführt.</p>	
<p>Außerdem wurde dem Bayerischen Verband Schlaganfallbetroffener e.V. ebenfalls kostenlos ein Büroraum zur Verfügung gestellt und Unterstützung in Rechtsfragen gewährt.</p>	

VERANSTALTUNGEN 2011

Unter Verantwortung von **Prof. Dr. Ceballos-Baumann** wurde – entsprechend der bisherigen Tradition – die Reihe der Schwabinger Neuroseminare in der **Schön Klinik München Schwabing** fortgeführt. Insgesamt fanden 3 Fortbildungsveranstaltungen statt.

Unter zusätzlicher Mitwirkung von **Dr. Herzog**, dem Chefarzt für Neurologische Rehabilitation und Frührehabilitation, wurden zusätzlich 2 Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte durchgeführt, die von der Bayerischen Landesärztekammer zum Erwerb des freiwilligen Fortbildungszertifikats anerkannt sind.

In Zusammenarbeit mit der **Deutschen Parkinsonvereinigung e.V.** wurden – wie im Vorjahr – unter Verantwortung von **Prof. Dr. Ceballos-Baumann** in der **Schön Klinik München Schwabing** 12 Parkinson-Infoveranstaltungen durchgeführt.

Ebenfalls in der **Schön Klinik München Schwabing** wurde unter Verantwortung von **Prof. Dr. Ceballos-Baumann** zwei Fachtage für Kliniksozialdienste veranstaltet.

Außerdem wurden in der **Schön Klinik München Schwabing** – wie auch in der Vergangenheit – 3 Veranstaltungen zur Betreuung der Patienten (Konzerte) durchgeführt.

AUFKLÄRUNGSKAMPAGNEN 2011

Der Verein **Zukunft Gesundheit e.V.** unterstützte die in Bayreuth gemeinsam mit der **Deutschen Stiftung Neurologie** und dem **Bayerischen Verband Schlaganfallbetroffener e.V.** durchgeführte Aufklärungskampagne „**Bayreuth gegen den Schlaganfall**“, er finanzierte auch die erforderlichen Plakate und Flyer.

SPENDEN UND UNTERSTÜTZUNGEN 2011

Der Verein **Zukunft Gesundheit e.V.** reichte an die **Deutsche Stiftung Neurologie** eine beachtliche Spende aus. Zweck der Spende war, der Stiftung die Möglichkeit zu eröffnen, mit allen bayerischen Universitäten mit medizinischer Fakultät und ausgesuchten Kliniken Forschungsvorhaben und Pilotprojekte durchzuführen.

Neben der finanziellen Zuwendung wurden der Stiftung die erforderlichen Büroräume zur Verfügung gestellt und Unterstützung bei der laufenden Verwaltungsarbeit (insbesondere Schreibdienst, EDV etc.), aber auch bei allen Rechtsangelegenheiten gewährt.

Der Verein stellte dem **Bayerischen Verband Schlaganfallbetroffener e.V.** finanzielle Mittel zur Verfügung mit der Auflage, sie bevorzugt für Begegnungs- und Informationsveranstaltungen zu verwenden.

Außerdem finanzierte der Verein **Zukunft Gesundheit e.V.** die Betreuung von Mitgliedern der **Selbsthilfegruppen im Landkreis Rosenheim** durch eine Sozialarbeiterin.

Darüber hinaus wurde dem Verband ebenfalls kostenlos ein Büroraum zur Verfügung gestellt und Unterstützung in Rechtsfragen gewährt.

VERANSTALTUNGEN 2012

Unter Verantwortung von **Prof. Dr. Ceballos-Baumann** wurde – entsprechend der bisherigen Tradition – die Reihe der Schwabinger Neuroseminare in der **Schön Klinik München Schwabing** fortgeführt.

Unter Leitung von **Dr. Herzog**, dem Chefarzt für Neurologische Rehabilitation und Frührehabilitation, wurden in der Klinik im Rahmen der neu in die Welt gerufenen Gesundheitsgespräche gemeinsam mit der **Deutschen Stiftung Neurologie** zusätzlich 5 Fortbildungsveranstaltungen für Betroffene, Ärzte und Pflegepersonal durchgeführt.

In Zusammenarbeit mit der **Deutschen Parkinsonvereinigung e.V.** wurden ausserdem – wie im Vorjahr – unter Verantwortung von **Prof. Dr. Ceballos-Baumann** in der **Schön Klinik München Schwabing** 12 Parkinson-Infoveranstaltungen durchgeführt.

Ebenfalls in der **Schön Klinik München Schwabing** wurde unter Verantwortung von **Prof. Dr. Ceballos-Baumann** 3 Fachtage für Kliniksozialdienste veranstaltet.

Außerdem wurden in der **Schön Klinik München Schwabing** – wie auch in der Vergangenheit – 3 Veranstaltungen zur Betreuung der Patienten (Konzerte) durchgeführt.

AUFKLÄRUNGSKAMPAGNEN 2012

Der Verein unterstützte die in Bayreuth gemeinsam mit der **Deutschen Stiftung Neurologie** und dem **Bayerischen Verband Schlaganfallbetroffener e.V.** durchgeführte Aufklärungskampagne „Bayreuth gegen den Schlaganfall“ .

SPENDEN UND UNTERSTÜTZUNGEN 2012

Der Verein **Zukunft Gesundheit e.V.** reichte an die **Deutschen Stiftung Neurologie** eine beachtliche Spende aus. Zweck der Spende war, der Stiftung die Möglichkeit zu eröffnen, mit allen bayerischen Universitäten mit medizinischer Fakultät und ausgesuchten Kliniken Forschungsvorhaben und Pilotprojekte durchzuführen.

Neben der finanziellen Zuwendung wurden der Stiftung die erforderlichen Büroräume zur Verfügung gestellt und Unterstützung bei der laufenden Verwaltungsarbeit (insbesondere Schreibdienst, EDV etc.), aber auch bei allen Rechtsangelegenheiten gewährt.

Der Verein **Zukunft Gesundheit e.V.** stellte dem **Bayerischen Verband Schlaganfallbetroffener e.V.** finanzielle Mittel zur Verfügung mit der Auflage, sie bevorzugt für Begegnungs- und Informationsveranstaltungen zu verwenden.

Außerdem finanzierte der Verein **Zukunft Gesundheit e.V.** die Betreuung von Mitgliedern der **Selbsthilfegruppen im Landkreis Rosenheim** durch eine Sozialarbeiterin.

10 gute Adressen für Ihre Gesundheit

Die m&i-Fachkliniken stehen für hochqualifizierte und erfahrene Medizin, Therapie und Pflege. Für Patienten mit neurologischen Erkrankungen, nach Schlaganfall oder neurochirurgischem Eingriff stehen spezialisierte akut- und rehabilitationsmedizinische Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Entdecken Sie mit uns neue Kräfte.



● Kliniken mit Fachabteilungen Neurologie

Fachklinik Enzensberg0800-7181911
Fachklinik Bad Heilbrunn0800-7181912
Fachkliniken Hohenurach0800-7181913
Fachklinik Ichenhausen0800-7181914
Fachklinik Herzogenaurach0800-7181915
Fachklinik Bad Liebenstein0800-7181917
Gesundheitszentrum ProVita0821-597050

Gesundheit fördern – Lebensqualität schaffen.

Schweigen
ist nicht
immer Gold.

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

Dafür arbeiten wir.



www.enzensberg.de

Neuro-Prävention im Rahmen des Interventionsprojektes INVADE-2

Ein Drittel der Kosten im Gesundheitswesen wird bereits von neuropsychiatrischen Krankheiten verursacht. Als Konsequenz wurde auf dem diesjährigen (2012) Neurologenkongress in Hamburg von der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) kürzlich dazu aufgerufen, mehr in die Neuroprävention zu investieren. „Wir sind über alle Altersgruppen zusammen mit den Psychiatern die Arztgruppe, die die teuersten Krankheiten betreut“, so der derzeitige Vorsitzende der DGN, Herr Prof. Oertel, auf der Eröffnungsveranstaltung. Als logischen Schritt sieht er daher eine Förderung präventiver Maßnahmen, nicht zuletzt, um diese immensen Kosten zu reduzieren.

INVADE gGmbH (www.invade.de) hat dies längst erkannt und bereits umgesetzt. Im Rahmen des Versorgungsforschungs-Projektes **Neuro-Prävention** wurden seit 2010 insgesamt 1000 Teilnehmer von INVADE-2

Systematische Prävention bei Hochrisiko-Patienten für Schlaganfall und vaskulär (mit-)bedingte Demenz: Identifizierung und Behandlung von stummen Hirninfarkten

INVADE
„Klarer Kopf!“



untersucht. INVADE-2 ist die evidenzbasierte Weiterentwicklung von **INVADE**, ein „Interventionsprojekt für zerebrovaskuläre Erkrankungen und Demenz im Landkreis Ebersberg“. Ziel dieser Studie war die systematische Prävention bei Hochrisiko-Patienten für Schlaganfall und vaskulär (mit-) bedingter Demenz durch die Identifizierung und Behandlung von stummen Hirninfarkten.

Dabei wurden eine standardisierte neurologische Untersuchung und eine neuropsychologische Testung mittels CERAD-Plus-Testbatterie [Morris et al. 1988; Aebi 2002] sowie eine standardisierte Kernspintomographie des Gehirns durchgeführt. Untersucht wurden jeweils 500 Hochrisikopatienten und 500 Kontrollpatienten ohne hohes Risiko nach den INVADE-Risikokriterien. Im Rahmen dieser Stichprobe aus der deutschen Bevölkerung wurden die Hypothesen überprüft, dass –

übereinstimmend mit Daten aus der Framingham-Studie [*Das et al. 2008*] – mehr als 10% aller Untersuchten klinisch „stumme“ Hirninfarkte und darüber hinaus – wie in der Rotterdam-Studie [*van der Lugt et al. 2008*] – mehr als 10% aller Untersuchten ältere Mikroblutungen des Gehirnes aufweisen. Als primärer Endpunkt der Erhebung wurde postuliert, dass in der Hochrisikogruppe der INVADE-2-Population statistisch signifikant häufiger stumme Hirninfarkte in der kraniellen Kernspintomographie entdeckt werden als in der Nicht-Hochrisikogruppe. Diese Untersuchung hatte zum Ziel, eine Grundlage für die Früherkennung und frühe präventive Therapie zerebraler vaskulärer Ereignisse bei Hochrisikopatienten zu gewinnen, um bei allen betroffenen Personen geeignete Maßnahmen im Sinne einer Neuro-Prävention, nämlich die Kontrolle der kardiovaskulären Risikofaktoren sowie ggf. sekundärprophylaktische Maßnahmen, umgehend einzuleiten und lebenslang zu erhalten.

Insbesondere für die nach INVADE-Kriterien definierte Nicht-Hochrisiko-Patienten ist der Nachweis von zerebraler Mikroangiopathie bzw. stummen Hirninfarkten von erheblicher Konsequenz durch die

dadurch ausgelöste Überführung in die Hochrisiko-Gruppe mit entsprechend diagnostisch und therapeutisch optimierter Versorgung.

Die Fokussierung auf die Personengruppe mit bereits nachweisbaren „stummen“, also vom Betroffenen nicht bemerkten, Hirninfarkten war dabei von besonderer Bedeutung, weil – unter der Annahme, dass diese im Sinne einer vaskulären Enzephalopathie (eine durch Gefäßveränderungen hervorgerufene Erkrankung des Gehirns) zur dementiellen Entwicklung und damit Pflegebedürftigkeit führen – dadurch für eine große Gruppe der Bevölkerung kostbare Jahre der mentalen und körperlichen Unabhängigkeit und Leistungsfähigkeit gewonnen und für die Solidargemeinschaft erwartungsgemäß Krankheitskosten eingespart werden können [*Vermeer et al. 2003*].

Hintergrund

Ein Untergang von Gehirnssubstanz führt zu einem unwiederbringlichen Verlust an Persönlichkeit und Selbständigkeit. Dadurch wird nicht nur das Individuum existenziell betroffen, sondern es entstehen auch enorme Kosten für die Solidargemeinschaft. Schlaganfälle und Demenzerkrankungen nehmen mit

der Alterung unserer Gesellschaft stark zu [*Kolominsky-Rabas et al. 2006; Robert Koch Institut 2005*]. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen weist in seinem Gutachten: „Koordination und Integration – Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens [2009]“ eindringlich darauf hin, dass im Gesundheitshandeln das Ziel der Vorbeugung von Pflegebedürftigkeit einen viel höheren Stellenwert als bisher einnehmen muss.

Unter Neuro-Prävention soll vor diesem Hintergrund die frühzeitige Erkennung und Behandlung von Patienten mit besonders hohem Risiko für einen Verlust von Hirngewebe verstanden werden. Insbesondere sollen Personen entdeckt werden, bei denen bereits ein oder mehrere so genannte „stumme“ Hirninfarkte, also unbemerkte zerebrale Ischämien, eingetreten sind. Solche „stummen“ Hirninfarkte sind fünfmal häufiger als klinisch auffällige Hirninfarkte [*Hachinski 2008*]. Die Erkenntnis, dass diese „stummen“ Schlaganfälle keinesfalls harmlos sind, sondern das Risiko von klinisch manifesten Schlaganfällen und einer Demenz massiv erhöhen, war das Leitthema des Weltschlaganfall-Kongresses 2008 [*Hachinski 2007*].

Ergebnisse

Derzeit erfolgt die statistische Auswertung der Daten. Ergebnisse zur Beantwortung der oben genannten Hypothesen werden in Kürze vorliegen und in wissenschaftlichen Fachzeitschriften veröffentlicht werden.

Darüber hinaus erfolgt eine externe und interne wissenschaftlich-gesundheitsökonomische Begleitforschung durch Herrn PD Dr. med. Peter Kolominsky-Rabas, Geschäftsführer des Zentrums für Public Health (IZPH), Universitätsklinikum Erlangen und Mitarbeitern. Ein Ergebnisbericht wird bis Jahresende erwartet.

2-Jahres-Verlaufserhebung

Seit April 2012 läuft die systematische Nachuntersuchung. Möglichst alle der gut 1000 Teilnehmer von Neuro-Prävention werden bis November 2013 gebeten werden, sich jeweils zwei Jahre nach Einschluss in die Neuro-Präventions-Studie erneut in den Neurologischen Praxen vorzustellen. Der Fokus der Verlaufserhebung liegt auf der Erfassung von klinischen Symptomen einer zerebralen Mikroangiopathie (Erkrankung der kleinen und kleinsten Blutgefäße des Gehirns) sowie von Surrogatparametern einer Nephropathie (Beeinträchtigung der Nierenfunktion).

tern einer Nephropathie (Beeinträchtigung der Nierenfunktion).

Klinische Zeichen einer vaskulären Enzephalopathie sind beispielsweise kognitive Funktionseinbußen, depressive Symptomatik, Gang- und Gleichgewichtsstörungen oder Blasenfunktionsstörungen, die – so die Hypothese – bei Patienten mit bildmorphologisch (Schädel-Kernspintomographie aus der Neuro-Prävention-1-Studie) nachweisbarer zerebraler Mikroangiopathie signifikant häufiger bzw. intensiver ausgeprägt sind.

Darüber hinaus besteht ein Zusammenhang zwischen einer Mikroalbuminurie (Nachweis von Mikroalbumin im Urin als Surrogatmarker für eine Nephropathie) und einem erhöhten Schlaganfallrisiko [Beamer *et al.* 1999]. Es gibt Hinweise darauf, dass einfache und kostengünstig bestimmbare Marker einer Nierenfunktionsstörung wie beispielsweise der Nachweis von Mikroalbumin im Urin hilfreich in der Vorhersage einer zerebralen Mikroangiopathie sein könnten [Mogi *et al.* 2011].

Ausblick: Neuro-Prävention als Angebot der betrieblichen Gesundheitsförderung?

Viele Firmen haben die Gesundheitsförderung gerade vor dem Hintergrund der immer längeren Lebensarbeitszeit zu einer Managementaufgabe in ihren Betrieben gemacht. „Unternehmen Gesundheit“ war der große Präventionskongress überschrieben, zu dem das Bundesgesundheitsministerium Ende vergangenen Jahres geladen hatte. Die britische Whitehall II-Studie zeigte, dass eine allmähliche Abnahme der geistigen Leistungsfähigkeit bereits im mittleren Lebensalter beginnt [Singh-Manoux *et al.*, 2011]. Die American Heart Association / American Stroke Association (AHA/ASA) hat in einem wissenschaftlichen Positionspapier 2011 den Stellenwert der vaskulär bedingten kognitiven Beeinträchtigung betont [Gorelick *et al.*, 2011]. Der mit Abstand wichtigste behandelbare Risikofaktor für eine vaskulär bedingte kognitive Beeinträchtigung ist der Bluthochdruck, von dem laut Deutscher Hochdruckliga e. V. etwa 35 Mio. Bundesbürger betroffen sind und der häufig im mittleren Lebensalter beginnt. Nur ein Teil der von Bluthochdruck Betroffenen sind gut behandelt (<http://www.hochdruckliga.de/bluthochdruck-in-zahlen>).

html). Dies ist natürlich in Zeiten des demographischen Wandels für eine „Gesellschaft des langen Arbeitslebens“ keinesfalls akzeptabel. Fortschrittliche Betriebe haben erkannt, dass die Erhaltung des „know-how-Pools“ ihrer älteren Mitarbeiter eine wichtige Voraussetzung für einen nachhaltigen Unternehmenserfolg darstellt und sind zunehmend bereit, innovative Gesundheitsangebote zu unterstützen.

INVADE prüft derzeit das Potential von Neuro-Prävention in der betrieb-

lichen Gesundheitsförderung. Mit Neuro-Prävention möchte INVADE zusammen mit der AOK Bayern ein innovatives Vorbeugungsangebot für Mitarbeiter ab 50 in bayerischen Betrieben anbieten. Eine Kooperation mit den Betriebsärzten und Hausärzten ist dabei unabdingbar.

Die bei INVADE bewährte ausführliche Beratung und Diagnostik (einschließlich neurologischer und ggf. neuropsychologischer Untersuchung, 24-Stunden-Blutdruckmessung, Knöchel-Arm-Blutdruckmessung und

Duplexsonographie der hirnzuführenden Arterien am Hals) sollen die Grundlage für Neuro-Prävention in der betrieblichen Gesundheitsförderung bilden.

In Abhängigkeit vom Ergebnis der externen gesundheitsökonomischen Evaluation wird darüber hinaus vom Neurologen geprüft werden, ob und ggf. bei welchen Personen eine kernspintomographische Untersuchung des Gehirns zum Ausschluss eines „stummen“ Schlaganfalls angezeigt ist.

Literatur

- Morris, JC et al.: Consortium to establish a registry for Alzheimer's disease (CERAD) clinical and neuropsychological assessment of Alzheimer's disease. *Psychopharmacol Bull.* 1988; 24(4):641-52.
- Aebi Chantal: Validierung der neuropsychologischen Testbatterie CERAD-NP: eine Multi-Center Studie (Doktorarbeit), 2002
- Das, RH et al.: Prevalence and Correlates of Silent Cerebral Infarcts in the Framingham Offspring Study. *Stroke*: 2008; 39: 2929-2935
- van der Lugt, A et al.: Prevalence and risk factors of cerebral microbleeds – The Rotterdam Scan Study. *Neurology*: 2008; 70: 1208-1214
- Vermeer, SE et al.: Silent brain infarcts and the risk of dementia and cognitive decline. *N Engl J Med*, 2003; 348: 1215-1222
- Kolominsky-Rabas, PL et al.: Lifetime cost of ischemic stroke in Germany: results and national projections from a population-based stroke registry: the Erlangen Stroke Project. *Stroke*, 2006; 37: 1179-1183
- Themenheft 28 "Altersdemenz", Robert Koch Institut, 2005.
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen: Koordination und Integration Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens, 2009.
- Hachinski, V: Stroke and Vascular Cognitive Impairment: A Transdisciplinary, Translational and Transactional Approach. *Stroke*, 38: 2007: 1396-1403
- Hachinski, V: World Stroke Day 2008: "Little strokes, big trouble." *Stroke*, 2008; 39: 2407-2408
- Beamer, NB et al.: Microalbuminuria in ischemic stroke. *Arch Neurol.*, 1999; Jun; 56(6): 699-702
- Mogi, M et al.: Clinical Interaction between Brain and Kidney in Small Vessel Disease. *Cardiol Res Pract.* 2011 Jan 9; 2011: 306189
- Singh-Manoux, A et al.: Timing of onset of cognitive decline: results from Whitehall II prospective cohort study. *BMJ.* 2011 Jan 5; 344:d7622. doi: 10.1136/bmj.d7622.
- Gorelick PB, et al.: Vascular contributions to cognitive impairment and dementia: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/ American Stroke Association. *Stroke.* 2011 Sep; 42(9):2672-713. Epub 2011 Jul 21.

ms-intakt Studie Erlangen

Wirkung eines internetbasierten Heimtrainingsprogramms (e-Training) auf Lebensqualität, Fatigue, Funktionsfähigkeit, Ausdauer, Kraft und Gleichgewicht bei Multiple Sklerose-Patienten

Einführung

In den letzten Jahren hat das Internet eine immer stärker werdende Rolle auch im Gesundheitsbereich eingenommen; Interventionen zur Änderung des Gesundheitsverhaltens können über das Internet effektiv durchgeführt werden (*Webb et al., 2012*). Unter den Gesundheitsverhaltensweisen nimmt die körperliche Aktivität eine herausragende Stellung ein; positive Effekte von körperlicher Aktivität und strukturiertem körperlichem Training allgemein und auch speziell bei Personen mit Multipler Sklerose (PmMS) sind bekannt (vgl. *Tallner & Pfeifer, 2008*).

Erste Studien haben die Effektivität einer Internetbetreuung in Bezug auf die Motivierung zu körperlicher Aktivität bei PmMS bereits nachgewiesen (*Motl et al. 2010*). Studien mit struk-



turierter Betreuung eines Kräftigungs- und/oder Ausdauertrainings über das Internet liegen jedoch bislang für PmMS nicht vor. Dabei könnten moderne Kommunikationstechniken eine ökonomischere, individuellere und gleichzeitig flächendeckendere Trainingsbetreuung ermöglichen als dies eventuell mit traditionellen Therapieformen möglich ist.

Ziele und Inhalte

Das Ziel der Studie ms-intakt (internetbetreute Aktivierung zu körperlichem Training bei Multipler Sklerose) war daher, die Machbarkeit und Wirksamkeit eines internetbasierten

Kräftigungs- und Ausdauertrainings (e-Training) bei PmMS zu untersuchen. Die Wirkungen des Trainings wurden in Bezug auf die Lebensqualität sowie Fatigue, Funktionsfähigkeit, Ausdauerleistungsfähigkeit, Muskelkraft, Gleichgewicht und Compliance bei Personen mit Multipler Sklerose untersucht. Die Studie wurde am Institut für Sportwissenschaft und Sport der Universität Erlangen-Nürnberg und am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim als randomisierte kontrollierte Studie durchgeführt. Studienzeitraum war von September 2009 bis September 2011. Die Studie wurde von der gemeinnützigen Hertie-Stiftung, der Bayer Vital GmbH und der Deutschen Stiftung Neurologie (DSN) unterstützt.

Die Teilnehmer erhielten eine standardisierte Trainingsintervention, die

anhand einer Trainingssoftware über eine Internetplattform gesteuert wurde. Die Software wird von der Firma motionNet Systems (Nürnberg) vertrieben, die Programmierung erfolgte durch die Firma ProMX (Nürnberg). Zentrale Inhalte der Internetbetreuung waren die Vermittlung von



trainingsrelevanten Informationen und Hintergrundwissen, die Steuerung eines Kräftigungstrainings und Ausdauertrainings sowie ein elektronisches Bewegungstagebuch, das zur Planung und Dokumentation der Bewegungseinheiten genutzt wurde. Im Zentrum stand trotz des Internetbezugs der ständige Kontakt mit einem persönlichen Therapeuten über Softwareinterface, Videokonferenz, Email und Telefon. Jeder Teilnehmer erhielt einen persönlichen Sporttherapeuten an die Seite, der das Training nach sportwissenschaftlichen Gesichtspunkten sowie anhand der Rückmeldung der Trainierenden steuerte.

Zu Beginn und nach 3 Monaten Training wurde jeder Teilnehmer ausführlich im Institut für Sportwissenschaft und Sport Erlangen getestet, um Trainingserfolge aufzeigen zu können. Zu den Testverfahren zählten Krafttests, ein Ausdauerstest, Lungenfunktionstests sowie Fragebögen zu körperlicher Aktivität, Lebensqualität und Fatigue.

Ergebnisse

Insgesamt konnten 126 Personen mit Multipler Sklerose eingeschlossen werden, die im Durchschnitt seit 9,5 Jahren erkrankt waren. Bei der Analyse nach 3 Monaten konnten 107 Personen ein zweites Mal untersucht werden (entspricht 85% aller Teilnehmer).

Die Trainingsgruppe zeigte im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikante Steigerungen der Beinkraft, nicht aber der Rumpfkraft. Zudem erhöhten sich die Lungenfunktion und die körperliche Aktivität. Bezüglich der Ausdauerleistungsfähigkeit, der Fatigue und der Lebensqualität zeigten sich keine Interventionseffekte. Die Teilnahme am Training war als gut einzuschätzen; insgesamt wurden in

der Trainingssoftware 3529 Trainingseinheiten mit 20885 einzelnen Übungen sowie 8387 Einträge im Bewegungstagebuch registriert. Eine Teilnehmerbefragung zeigte die gute Akzeptanz dieses innovativen Kon-



zepts eindrucksvoll (*siehe Abbildung 1 auf der nächsten Seite; exemplarische Ergebnisse von 4 zentralen Fragen*).

Diskussion und Schlussfolgerung

Die hohe Zahl an Studienteilnehmern, die geringe Dropoutrate und eine gute Teilnahme sprechen für die Praktikabilität dieser Interventionsform. Körperliche Aktivität, Lungenfunktion und Beinkraft konnten verbessert werden. Die Steigerung der Kraft liegt in einer Größenordnung, die mit konventionellen Trainingsinterventionen bei PmMS vergleichbar ist (DeSouza-Teixera). Das Ausbleiben von Trainingseffekten auf die

Abbildung 1:
Auszug aus der Teilneh-
merbefragung,
die nach Studienende
durchgeführt wurde

Ausdauerleistungsfähigkeit könnte daran liegen, dass nur eine Ausdauerinheit pro Woche verordnet wurde. Die Tatsache, dass die untersuchten PmMS niedrige Fatigue-Ausgangswerte aufwiesen könnte eine Erklärung für ausbleibende Trainingseffekte auf die Fatigue sein. Für Wirkungen auf die Lebensqualität hätte der Fokus der Studie vermutlich stärker auf Gruppentraining und Ausdauertraining liegen müssen (vgl. Motl, 2008).

Künftige Studien sollten daher die Wirkung einer stärkeren Betonung der Ausdauerkomponente und einer

intensiveren Nutzung sozialer Potentiale des Internets (social networking) auf Ausdauerleistungsfähigkeit, Fatigue und Lebensqualität bei stärker betroffenen PmMS überprüfen.



Literatur

- de Souza-Teixeira, F.; Costilla, S.; Ayan, C.; Garcia-Lopez, D.; Gonzalez-Gallego, J.; de Paz, J.A. (2009): Effects of Resistance Training in Multiple Sclerosis. *International Journal of Sports Medicine*, 30. 245–250.
- Motl, R. W.; Dlugonski, D.; Wojcicki, T. R.; McAuley, E.; Mohr, D. C. (2010): Internet intervention for increasing physical activity in persons with multiple. *In: Multiple sclerosis*, S. 1–13.
- Motl, R.W.; Gosney, J.L. (2008): Effect of exercise training on quality of life in multiple sclerosis: a meta-analysis. *Multiple sclerosis*, 14,1. 129–135.
- Tallner, A.; Pfeifer, K. (2008): Bewegungstherapie bei Multipler Sklerose – Wirkungen von körperlicher Aktivität und Training. *In: Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, Jg. 24, H. 3, S. 102–108.
- Webb, T., Joseph, J., Yardley, L., Michie, S. (2012): Using the Internet to promote health behavior change: a systematic review and meta-analysis of the impact of theoretical basis, use of behavior change techniques, and mode of delivery on efficacy. *Journal of Medical Internet Research*, 12 (1). e4.

KONTAKT:

Dr. Alexander Tallner
(Dipl.-Sportwiss.)
Institut für Sportwissenschaft und Sport
der Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg
Gebbertstr. 123b
91058 Erlangen
Telefon: 09131/85-281 75
Mail:
Alexander.Tallner@sport.uni-erlangen.de

Zwischenbericht:

Studien zur Sicherheit und Wirksamkeit aktivierender Therapien bei Patienten mit Parkinsonsyndromen: Fokus Gangstörung und Haltungsanomalien

INHALTSVERZEICHNIS

- 1) **Zusammenfassung**
 - 1.1) Antragsteller
 - 1.2) Thema
 - 1.3) Kurzname
 - 1.4) Fachgebiet, Arbeitsrichtung
 - 1.5) Gesamtdauer
 - 1.6) Jährliche Antragszeiträume
 - 1.7) Zusammenfassung
- 2) **Projekte**
 - 2.1) Projekt Gangstörungen bei M. Parkinson – „Freezing“
 - 2.2) Projekte Haltungsstörungen bei M. Parkinson – „Kamptokormie“
- 3) **Weitere Planung für die laufende Förderung 2012-2013**
 - 3.1) Validierung des FOG-Scores
 - 3.2) Entwicklung eines 1. Fragebogens zu Freezing in deutscher Sprache
 - 3.3) Validierungsstudie für die MiMed Hose gms. mit der TUM
 - 3.4) Klinimetrik der Kamptokormie
- 4) **Über Antragsfelder beschäftigtes Personal**

Projektleiter	<i>Prof. Dr. med. Andres Ceballos-Baumann Schön Klinik München Schwabing, Abt. Neurologie und klinische Neurophysiologie Zentrum für Parkinson und Bewegungsstörungen Parzivalplatz 4 80804 München</i>	
Gefördert durch	<i>Deutsche Stiftung Neurologie (DSN) vertreten durch Herrn Karl Miserok Leopoldstr. 153 80804 München</i>	<i>Deutsche Parkinsonvereinigung e.V. (dPV) vertreten durch RA. F.-W. Mehrhoff Moselstr. 31 41464 Neuss</i>

1) Zusammenfassung

1.1) Antragsteller

Name:	<i>Prof. Dr. A. Ceballos-Baumann Ärztlicher Leiter</i>	<i>Dr. Urban M. Fietzek Facharzt für Neurologie</i>
-------	--	---

Institution: Schön Klinik München Schwabing
Abt. Neurologie und klinische Neurophysiologie
Zentrum für Parkinson und Bewegungsstörungen
Parzivalplatz 4, D-80804 München



Schön Klinik. Messbar. Spürbar. Besser.

1.2) Thema

Die Etablierung und Verankerung der Schön Klinik München Schwabing als Exzellenzklinte zur Behandlung von Patienten mit Parkinsonsyndromen über die Schaffung einer permanenten wissenschaftlichen Aktivität im Bereich der klinischen Therapieforchung mit dem Ziel der Durchführung klinischer Studien zur Sicherheit und Wirksamkeit aktivierender Therapien.

1.3) Kurzname

Fokus Gangstörung und Haltungsanomalien

1.4) Fachgebiet, Arbeitsrichtung

Neurologie, funktionelle Therapien, Therapieforchung

1.5) Gesamtdauer

12 Monate

1.6) Jährliche Antragszeiträume

Beginn des Vorhabens: 01.03.2010

Förderungszeitraum: 01.03.2010 – 28.02.2011 – abgeschlossen
01.03.2011 – 28.02.2012 – abgeschlossen
01.03.2012 – 28.02.2013 – aktuell

1.7) Zusammenfassung

Die Schön Klinik München Schwabing (vormals Neurologisches Krankenhaus München) ist eine der größten Parkinsonfachkliniken in Deutschland. Neben einer hervorragenden Patientenversorgung hat die wissenschaftliche Arbeit am Haus mit erfolgreichen Projekten auf sich aufmerksam gemacht. Das Thema der Forchung ist die Darstellung und Beurteilung therapeutischer Interventionen durch klinische Studien, die entsprechend den modernen anspruchsvollen Richtlinien der Evidenz basierten Medizin gefordert werden. Konkret sollen physiotherapeutische Maßnahmen bei motorischen Blockaden und bei axialen Störungsbildern evaluiert und untersucht werden.

2) Projekte

2.1) Projekt Gangstörungen bei M. Parkinson – „Freezing“

Durchführung einer weiteren Validierungsstudie für den Freezing Score
Ausstehend für die Nachweis der Validität des durch die Arbeitsgrup-

pe entwickelten Freezing-Scores ist die Darstellung der Test-Re-Test-Reliabilität. Dies ist daher wichtig, da Freezing als episodisches Gangphänomen als nicht durch Experten beurteilbar gilt, und daher Vorurteile hinsichtlich der Nutzbarkeit unseres Scores bestehen.

Durch den Doktoranden Daniel Pfeufer wurden zehn Patienten mit Freezing in einem sehr aufwendigen Verfahren zwölf Mal am Tag mit unserem neuen Freezing Score untersucht. Das Ziel war die Darstellung der hohen Test-Re-Test Reliabilität dieses Scores.

Die Daten sind inzwischen erhoben und in Datenbanken eingepflegt. Die Auswertungsergebnisse werden in den kommenden Wochen erwartet. Die Daten sollen auf dem 8. Parkinsonkongress in Würzburg im März 2013 vorgestellt werden.

Untersuchung des Verhältnisses Arztbeurteilung zu Patientenbeurteilung

Als ungeklärt gilt, warum bislang keine Methodik, Freezing zu erfassen, einen klaren Zusammenhang

zwischen Arztbeurteilung und Patientenmeinung herstellen konnte. Durch die Doktorandin Katia Schwermann wurden die Daten aller Patienten, die im Laufe der letzten Monate durch unsere Arbeitsgruppe gesehen wurden, auf die o.g. Fragestellung untersucht. Ergebnisse werden für die kommenden Wochen erwartet.

Die Daten sollen auf der 8. Dt. Parkinsontagung in Würzburg im März 2013 vorgestellt werden.

Durchführung einer Pilotstudie mit dem MiMed der TUM

Gemeinsam mit dem MiMed wurden inzwischen mehrere Patienten mit einer innovativen „intelligenten“ Hose hinsichtlich ihres Freezing-Verhaltens untersucht. Als technische Herausforderung stellte sich dabei, dass Detektieren von Freezing Episoden bei Körperdrehungen dar. Dies ist insofern kritisch, da gerade Drehungen als einer der stärksten Auslöser für Freezing Episoden gelten. Durch die Ingenieure der TUM konnten wir aber inzwischen dieses Problem bewältigen und planen derzeit eine Validierungsstudie für die Messung von Freezing Episoden

mit der MiMed-Hose. Dies wäre die erste Studie weltweit, die ein am Leib getragene Mess-Einheit zu Erfassung von Freezing-Episoden testet.

Die Daten der Pilotstudie wurden bereits als Kongressbeitrag in zwei Publikation veröffentlicht.

Erstellung eines neuen Freezing-Fragebogens in deutscher Sprache

Durch die beiden Doktorandinnen Dorothea Luderböck und Kristina Mosburger wurde ein neu gestalteter Fragebogen zum Freezing zusammen mit etablierten anderen Fragebögen zum Thema 100 Parkinsonpatienten vorgelegt. Hierfür wurde eine Kooperation mit der Abt. Methodenforschung des Lehrstuhls Psychologie der LMU gesucht. Zudem wurde eine neue Item-Skala für den Fragebogen entwickelt. Aus den Daten konnten wir bereits wertvolle Erkenntnisse zur weiteren Erfassung von Freezing gewinnen. Für die Daten wurde eine Datenbank erstellt und sämtliche Daten wurde dort eingepflegt. Die Ergebnisse der ersten statistischen Analysen wurden auf der DGN 2012 in Hamburg als Poster präsentiert.

2.2) Projekte **Haltungsstörungen bei M. Parkinson – „Kamptokormie“**

Klinimetrische Erfassung der Kamptokormie

Durch die Doktorandin Frau Lisa Orthober und gms. mit der Abt. Physiotherapie der Schön Klinik München Schwabing wurden 50 Parkinsonpatienten mit Kamptokormie ausführlich klinimetrisch erfasst. Als neues Maß wurde dabei erstmalig der Körpergrößenverlust im Stehen erfasst. Hierbei stellte sich heraus, dass das Ausmaß des Körpergrößenverlustes eng mit dem Grad der Hüftbeugung zusammenhängt, und weniger stark durch die Beugung der Brustwirbelsäule und der Seitneigung beeinflusst wird.

Dieses Ergebnis wurde auf der DGN 2012 in Hamburg als Poster präsentiert.

Übersichtsartikel für Kamptokormie bei Morbus Parkinson

Gms. mit Frau F. Schroeteler wurde eine umfangreiche Literaturrecherche für das Gebiet Kamptokormie bei Parkinsonsyndromen durchgeführt

und ein Übersichtsartikel in deutscher Sprache verfasst, der in Kürze an den Nervenarzt, Springer Verlag eingereicht wird.

3) Weitere Planung für die laufende Förderung 2012-2013

3.1) Validierung des FOG-Scores

Hier sind drei Veröffentlichungen für die kommenden Monate geplant.

- Der Zusammenhang zwischen Freezing-Phänomenologie und Levodopa (eingereicht bei Parkinsonism & Related Disorders)
- Die Test-Re-Test-Reliabilität des Freezing-Scores
- Daten zur Validität des Freezing-Scores.

3.2) Entwicklung eines 1. Fragebogens zu Freezing in deutscher Sprache

Für das Jahr 2013 ist die Veröffentlichung der Daten zum 1. Fragebogen zu Freezing in deutscher Sprache vorgesehen.

Der Fragebogen wird auf dem 8. Dt. Parkinsonkongress in Würzburg im März 2013 vorgestellt.

3.3) Validierungsstudie für die MiMed Hose gms. mit der TUM

Gemeinsam mit dem Lehrstuhl Mikrotechnik und Medizingeräte-technik der Technischen Universität München (Prof. Dr. Tim Lüth) planen wir eine Validierungsstudie für die Messhose des MiMed.

3.4) Klinemetrik der Kamptokormie

Die Ergebnisse der klinimetrischen Erfassung müssen zusammengestellt und publiziert werden.

4) Über Antragsgelder beschäftigtes Personal

Dr. med. Urban Fietzek,
Facharzt für Neurologie,
100%

1.3.2012 – 28.02.2012

München, 26. Oktober 2012

A. O. Ceballos-Baumann
U. M. Fietzek

Pilot-Studie vor Abschluss: Fachklinik Ichenhausen betreute über 50 Parkinson-Patienten via Telemedizin

Deutsche Stiftung Neurologie und der Freistaat förderten Projekt

**Die Fachklinik Ichenhausen hat die telemedizinische Pilot-Studie von Parkinson-Patienten fast abgeschlossen:
Mit finanzieller Unterstützung durch die Deutsche Stiftung Neurologie und das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit wurden zwischenzeitlich 53 Patienten via Internet betreut.**



Ziel des Projektes, das unter der Leitung des Ärztlichen Direktors der Fachklinik Ichenhausen, Dr. Joachim Durner, sowie Etzel Walle, Mitglied der Geschäftsleitung der Klinikgruppe Enzensberg, steht, ist der Nachweis der technischen, kostendämpfenden und flächendeckenden Machbarkeit telemedizinischer Versorgung von Parkinson-Patienten (aber auch Patienten mit anderen Indikationen) in Bayern. Gleichzeitig soll durch eine jederzeit mögliche Vorstellung des Patienten am Bildschirm eine Verbesserung seiner Lebensqualität erreicht werden. Die erstmalige Verbindung von Television und Telemetrie (Einstellung von Medikamenten-Pumpen und Hirschrittmachern) bildet die Basis für die Weiterentwicklung auf andere Indikationsbereiche – vor allem auch der Geriatrie – und sorgt somit für eine Sicherung der flächendeckenden Versorgung des Flächenlandes Bayern trotz einer zunehmend schlechter werdenden hausärztlichen Versorgung. Auch Patienten kleinerer



Krankenhäuser ohne neurologische Abteilungen und Arztpraxen können von dem Telemedizin-Projekt profitieren.

Neben dem Zuschuss des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit von bis zu 240.000 Euro stehen dem Projekt bis zu jeweils 30.000 Euro durch Förderung der Deutschen Stiftung Neurologie (DSN) und der Deutschen

Parkinson Vereinigung (DPV) sowie Eigenmittel der m&i-Fachklinik Ichenhausen und der m&i-Klinikgruppe Enzensberg zur Verfügung.

Bei den ersten vorliegenden Auswertungsdaten ist erstaunlich, dass sich bei rund 80 Prozent der Patienten die UPDRS gebessert hat, also der Krankheitsverlauf positiv beeinflusst wurde. Bei eben soviel Patienten beserte sich auch die Befindlichkeits-

skala. Dies bedeutet bei vorsichtiger Analyse, dass durch die intensive, telemedizinische Betreuung insbesondere die Lebensqualität der Patienten sichtlich verbessert wird.

Das Projekt wird derzeit von der Universität Nürnberg-Erlangen evaluiert. Mit den wissenschaftlichen Ergebnissen wird in der ersten Jahreshälfte 2013 gerechnet. Parallel dazu laufen auch ökonomische Berechnungen zwischen der Patientengruppe aus dem Pilot-Projekt und einer Vergleichsgruppe, die nicht telemedizinisch versorgt wurde. Die Projektleitung würde es sehr begrüßen, wenn durch den Nachweis einer Kostendämpfung eine Regelleistung mit den Kostenträgern vereinbart werden könnte.

Projekt: Kortikale Plastizität nach Schädigungen im Gleichgewichtssystem

Zusammenfassung

Schwindel und Gleichgewichtsstörungen sind nach Kopfschmerzen und Rückenschmerzen die häufigsten Symptome, die Menschen zum Allgemeinmediziner und zum Neurologen führen. Während die Ursachen für Erkrankungen im Innenohr (des Labyrinths und Gleichgewichtsnerven) schon über einige Jahre untersucht wurden, sind die Zusammenhänge bei zentralen Gleichgewichtsstörungen sowie die verschiedenen Mechanismen zur Kompensation peripher- und zentral-vestibulärer Schäden wenig bekannt. So konnte erst in den letzten 10 Jahren mit Hilfe neuer Bildgebungsmethoden des menschlichen Gehirns die Lokalisation der verschiedenen Gleichgewichtszentren und ihre spezifische Bedeutung erforscht werden. Mit Hilfe der strukturellen und funktionellen Bildgebung (PET und fMRT) ist es beim Menschen gelungen, die bis dahin unbekannte Repräsentation des vestibulären Systems (Gleichgewichtssystems) im menschlichen temporo-parietalen und insulären Kortex darzustellen.

Projektleiter: *Prof. Dr. med. Marianne Dieterich*

Klinik: *Neurologische Klinik und Poliklinik, Klinikum der Universität München – Großhadern, Ludwig-Maximilians-Universität München*

Förderzeitraum: *01.10.2009 – 30.09.2013*

Sie entspricht weitgehend den früher tierexperimentell beschriebenen Kortexarealen und bildet ein Netzwerk mit dem Areal parieto-insulärer vestibulärer Kortex (PIVC) als „core region“. Untersuchungen bei Gesunden zeigten in PET-Analysen unter vestibulärer kalorischer Reizung Aktivierungsmuster in beiden Großhirn-Hemisphären, die durch drei Faktoren determiniert wurden:

- (1)** die Dominanz der nicht-dominanten Großhirnhemisphäre, d. h. bei Rechtshändern stärkere Aktivierung in der rechten und bei Linkshändern in der linken Hemisphäre,
- (2)** die Seite des stimulierten Gleichgewichtsnerven, d.h. die Aktivierung war stärker in der Hemisphäre ipsilateral zum gereizten Ohr,
- (3)** die Richtung des vestibulären Nystagmus, d.h. stärkere Aktivierung

in der Hemisphäre ipsilateral zur raschen Nystagmusphase. Gleichzeitig wurde bei Reizung des Gleichgewichtssystems eine beidseitige Deaktivierung (Blutflussminderung, BOLD-Signal-Minderung) in Großhirnarealen anderer Sinnessysteme wie dem visuellen und somato-sensorischen Kortex ausgelöst. Dieses Muster spiegelt ein enges Zusammenspiel der Sinnessysteme im Kortex wider im Sinne einer gegenseitigen Hemmung.

Ziel dieses Forschungsvorhabens war die Untersuchung zunächst von Gesunden verschiedener Altersklassen und dann von Patienten mit umschriebenen ein- und beidseitigen Funktionsstörungen entlang der Bahn vom Labyrinth über den Nerven bis zu den Gleichgewichtszentren im Großhirn. Die zentralen Läsionen sind meist durch akute Schlaganfälle verursacht. Es soll ana-

lysiert werden, wie die vestibuläre Information unter Berücksichtigung von Kompensation und/oder Restitution bei verschiedenen Schädigungsstellen im vestibulären Netzwerk in der akuten Phase und im Verlauf weitergeleitet wird und ob bei älteren Menschen veränderte Mechanismen zu finden sind. Die Ergebnisse werden dazu dienen, verschiedene Krankheitsbilder des zentralen und peripheren Gleichgewichtsapparates besser zu verstehen und adäquate Therapien zu entwickeln.

Bisherige Untersuchungen im Projekt

Für die ersten 2 Jahre war geplant, an freiwilligen Gesunden unterschiedli-

cher Altersklassen zwei Stimulationsparadigmen im fMRT zu etablieren und zu analysieren, ob altersabhängige Veränderungen in den beteiligten sensorischen Systemen festzustellen sind. Als Paradigmen wurden gewählt: (A) die Stimulation des visuellen Systems durch optokinetischen Nystagmus, was zu einer Aktivierung der visuellen und okulomotorischen Systeme und einer gleichzeitigen Herabregelung (Deaktivierung) des multisensorischen vestibulären Netzwerks führt (visuell-vestibuläre Interaktion); (B) die Stimulation des vestibulären Systems mit Hilfe der elektrischen (galvanischen) Stimulation des Vestibularnerven über dem Mastoid ein- und beidseitig, was zu einer Aktivierung

des vestibulären kortikalen Netzwerks und einer gleichzeitigen Deaktivierung des visuellen Systems führt. Dies konnte wie geplant durchgeführt und ausgewertet werden. Die wichtigsten Ergebnisse wurden bereits auf Kongressen und Tagungen präsentiert, als Artikel zusammengestellt und sind derzeit zur Veröffentlichung eingereicht (*Stefanova et al., 2011, 2012; Cyran et al., 2011; 2012; derzeit im Reviewprozess. Stefanova et al., 2012; Cyran et al., 2012*).

Darüber hinaus wurden in der zweiten Förderperiode die ersten Studien mit (C) Patienten mit Läsionen im Gleichgewichtssystem begonnen, wozu es ebenfalls erste Ergebnisse und Veröffentlichungen gibt.

Bisherige Publikationen (entstanden aus dem Projekt):

- Becker-Bense S, Buchholz HG, Best C, Schreckenberger M, Bartenstein P, Dieterich M: Vestibular compensation in acute unilateral medullary infarction (FDG-PET study). *Neurology* 2012 (under review)
- Cyran CAM, Dera T, Stephan T, Boegle R, Dieterich M: Lateralisierung von Aktivierungen im fMRT bei unilateraler galvanischer vestibulärer Stimulation. *Klin Neuro* 2011; 42: 78
- Cyran CA, Dera T, Stephan T, Boegle R, Dieterich M: Lateralisation of activation during unilateral galvanic stimulation: an fMRI study. *J Neurol* 2011; 258 (S1): 167-168
- Cyran CAM, Boegle R, Stephan T, Schmidt R, Becker-Bense S, Dieterich M.: Lateralisation of activation during unilateral and bilateral galvanic stimulation – an fMRI study. *J Neurol* 2012; 259 (Suppl 1): S85
- Jansen NL, Feurecker R, Becker-Bense S, Zwergal A, Wulff M, Xiong G, Wängler B, Cumming P, Bartenstein P, Dieterich M, la Fougere C: Assessment of cerebral dopamine D2/3-receptors in patients with bilateral vestibular failure. *Neurology* 2012 (submitted)
- Stefanova I, Stephan T, Dera T, Linn J, Brandt T, Dieterich M: Age-related changes in visual-vestibular interactions in healthy subjects (an fMRI study). *Klin Neuro* 2011; 42: 78
- Stefanova I, Stephan T, Dera T, Linn J, Brandt T, Dieterich M: Age-related changes in visual-vestibular interactions in healthy subjects. *J Neurol* 2011; 258 (S1): 169
- Stefanova I, Stephan T, Dera T, Brandt T, Dieterich M: Age-related variability of BOLD signal in healthy subjects during optokinetic stimulation. *J Neurol* 2012; 259 (Suppl 1): S84

(A) Stimulation des visuellen Systems bei Gesunden

Beiträge bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Klinische Neurophysiologie & funktionelle Bildgebung (DGKN) 2011 und der European Neurological Society (ENS) 2012

(Referenz: Stefanova I, Stephan T, Dera T, Linn J, Brandt T, Dieterich M: Age-related changes in visual-vestibular interactions in healthy subjects. *J Neurol* 2011; 258 (S1): 169)

Age-related changes in visual-vestibular interactions in healthy subjects (an fMRI study)

Iskra Stefanova¹, Thomas Stephan¹, Thomas Dera¹, Thomas Brandt², Marianne Dieterich¹

¹Departments of Neurology and ²Clinical Neuroscience, University Hospital Grosshadern, Ludwig-Maximilians Universität Munich, Germany

Introduction and goals: The concept of an inhibitory interaction between the visual and the vestibular systems at the cortical level as the basis for interactions between the different sensory systems is supported by several previous functional imaging studies using magnetic resonance imaging (fMRI) and positron emission tomography [1-5]. The aim of our study was to broaden this concept by addressing the question how the specific pattern of visual-vestibular interactions changes with age.

Methods: In a group of 18 healthy right-handed subjects, aged 20 to 80 years, horizontal optokinetic nystagmus (OKN) was visually elicited while fMRI and video-oculography (VOG) were performed. Additionally, tests for visual acuity, ocular-dominance, handedness and neuropsychological deficits (Montreal Cognitive Assessment test) were done in each subject. Data analysis was performed using SPM5.

Results: The group analysis revealed the well-known visual-vestibular activation / deactivation pattern. A paired t-test for hemispheric differences using flipped and unflipped images revealed stronger BOLD signal increases located in the visual cortex V1 (BA17), V2 (BA18), V3, V4, the optic radiation and the lateral occipital cortex within the right hemisphere. Further BOLD signal increase was located in the anterior insula within the left hemisphere. Significantly higher signal within the left hemisphere compared to the right hemisphere was found in the anterior thalamus and cingulum, while significantly higher signal within the right hemisphere was found in the posterior insula, posterior thalamus and

corticospinal tract (Fig.1). Correlation analysis showed that the deactivation in the right inferior temporal gyrus decreased with age (Fig.2).

Conclusion: These data support the concept of visual-vestibular interaction. They further show an area of age-related changes in the BOLD signal located in the right inferior temporal gyrus, lateral, anterior and caudal to MT/V5. The inferior temporal gyrus is an associative visual area assumed to be involved in the representation of complex object features and especially multimodal sensory integration.

References:

1. Dieterich M. et al. *Exp Brain Res* (2003);
2. Bense S. et al. *Exp Brain Res* (2006);
3. Brandt T. et al. *Brain* (1998);
4. Brandt T. et al. *Ann. N.Y. Acad. Sci.* (2002);
5. Stephan T. et al. *Neuroimage* (2005)

Acknowledgements: This study was supported by Deutsche Forschungsgemeinschaft, Grant number GRK 1091, 2 Orientation and Motion in Space, and DSN (Deutsche Stiftung Neurologie).

(B) Stimulation des vestibulären Systems bei Gesunden

Beiträge bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Klinische Neurophysiologie & funktionelle Bildgebung (DGKN) 2011 und der European Neurological Society (ENS) 2012

(Referenz: Cyran CAM, Boegle R, Stephan T, Schmidt R, Becker-Bense S, Dieterich M.: *Lateralisation of activation during unilateral and bilateral galvanic stimulation – an fMRI study. J Neurol* 2012; 259: S85)

Lateralisierung von Aktivierungen im fMRT bei unilateraler galvanischer vestibulärer Stimulation

C.A.M. Cyran, T. Dera, T. Stephan, R. Boegle, M. Dieterich

Hintergrund und Fragestellung:

In PET-Untersuchungen mit kalorischer vestibulärer Stimulation wurden bilaterale Aktivierungen in temporo-parieto-insulären Kortextarealen (u.a. PIVC) nachgewiesen, die prädominant in der Hemisphäre ipsilateral zum stimulierten Ohr und in der nicht-dominanten Hemisphäre waren [Dieterich *et al.* 2003; Bense *et al.*, 2003]. Galvanische Stimulation des peripheren Vestibularnerven (GVS) lässt sich auch im fMRT einsetzen. Sie steigert die spontane Feuerrate der vestibulären Neurone an der Kathode, verringert sie an der

Anode [Fitzpatrick and Day 2004] und verursacht ein Kippgefühl [Stephan *et al.* 2005]. Bisherige fMRI-Studien verwendeten eine bilaterale GVS mit Gleich- oder Wechselstrom [Bense *et al.* 2001; Lobel *et al.* 1998; Stephan *et al.* 2005; Eickhoff *et al.* 2006]. Aussagen zur Lateralisierung der Hirnaktivierung sind dadurch nicht möglich. In dieser Studie soll mittels **unilateralen** GVS mit Gleichstrom die Lateralisierung der Aktivierungsmuster im fMRT untersucht werden.

Methoden: 25 gesunde Rechtshänder (15 weiblich, Alter 20-70 Jahre) wurden während einseitiger GVS mit Gleichstrom untersucht (Block-Design, Stimulation im Seitenwechsel, alternierend mit Ruheperioden und randomisierten Blocklängen). Die Kathode wurde rechts bzw. links mastoidal und die Anode rechts bzw. links paravertebral bei C7 plziert. Die Einstellung der Amplitude (1,25-2,25mA) erfolgte in Rücksprache mit den Probanden, die bei vernachlässigbarem Hautschmerz eine Kopfbewegung wahrnehmen sollten. Als Kontrollbedingungen wurden eine galvanische Hautstimulation sowie Fingerbewegungen durchgeführt. Die Analyse der Daten erfolgte mit

SPM5. Die An- und Ausschalteneffekte wurden in Blöcken in einer ANOVA separat modelliert [Stephan *et al.* 2009]. Alle Ergebnisse sind FWE-korrigiert.

Ergebnisse: Signifikante Aktivierungen wurden in der rechten Hemisphäre im G. supramarginalis, der hinteren Insel (= PIVC) und im G. temporalis superior sowie in der linken Hemisphäre in der hinteren Insel und im G. supramarginalis nachgewiesen (Abb. 1) passend zu den bekannten Arealen des vestibulären Kortex. Der Vergleich verschiedener Stimationsphasen zeigte ein Überwiegen der Aktivierungen während des Stimationsbeginns (An) in den rechts-hemisphärischen Clustern sowohl bei links- als auch rechtsseitiger Reizung (Abb. 2).

Schlussfolgerungen: Die unilaterale GVS führt bei Rechtshändern zu einer in der rechten Hemisphäre betonten Aktivierung des vestibulären kortikalen Netzwerks. Im zeitlichen Verlauf überwiegt der aktivierende Effekt während des Anschaltens; die tonische Stimulation und das Ausschalten induzieren weniger Aktivierungen.

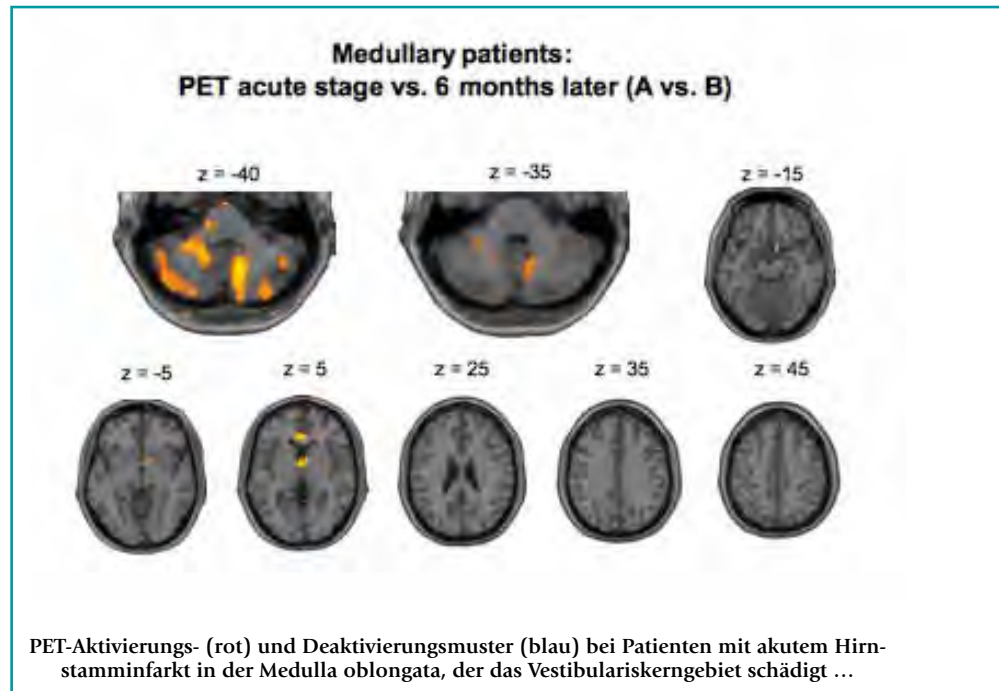
Supported by DSN (Deutsche Stiftung für Neurologie) and IFBLMU (BMBF).

C) Untersuchungen an Patienten mit Schäden im Gleichgewichtssystem

Zentral-vestibuläre Läsionen:

Bei Patienten mit akuten einseitigen **Hirnstamminfarkten der Medulla oblongata** kommt es durch Affektion des Vestibulariskerngebiets zu heftigem akut einsetzendem Drehschwindel, Verschwommensehen durch Nystagmus, Fallneigung zur betroffenen Seite, Stand- und Gangunsicherheit – typischen vestibulären Symptomen. Diese bilden sich meist innerhalb von einigen Wochen langsam zurück und werden kompensiert.

Um diese Kompensationsmechanismen besser verstehen zu können, wurden Glukose-Stoffwechselformen (FDG-PET) bei 12 Patienten mit Infarkt im Vestibulariskern in der akuten Erkrankungsphase sowie 6 Monate später nach erfolgter Kompensation im Ruhezustand durchgeführt und miteinander sowie mit den Daten einer Gruppe alterskorrelierter Normpersonen verglichen. Es zeigte sich, dass starke Aktivierungen in der akuten Phase vor allem in der kontralateralen Medulla und im Kleinhirn lokalisiert waren, wohingegen das Großhirn weitgehend ausgespart blieb (Becker-Bense et al., 2012). Dieses Muster weicht damit deutlich von dem ab, was bei Patienten nach



akuten einseitigen Schäden am peripheren Vestibularnerv entsteht. Hier kommt es zu stärkeren Aktivierungen in den Großhirnarealen der nicht betroffenen Seite, während das Kleinhirn nur wenig aktiviert ist (Bense et al., 2004).

Becker-Bense S, Buchholz HG, Best C, Schreckenberger M, Bartenstein P, Dieterich M: Vestibular compensation in acute unilateral medullary infarction (FDG-PET study). Neurology 2012 (under review)

Desweiteren werden soeben die FDG-PET-Daten von 10 Patienten mit akuten einseitigen **Mittelhirninfarkten** analysiert, die eine Läsion eines wichtigen Integrationszentrums des Gleichgewichtssystems aufweisen. Auch sie wurden im Ruhezustand in der akuten Phase und 6 Monate später untersucht.

Peripher-vestibuläre Läsionen:

Bei Patienten mit einer chronischen Schädigung beider Vestibularnerven,

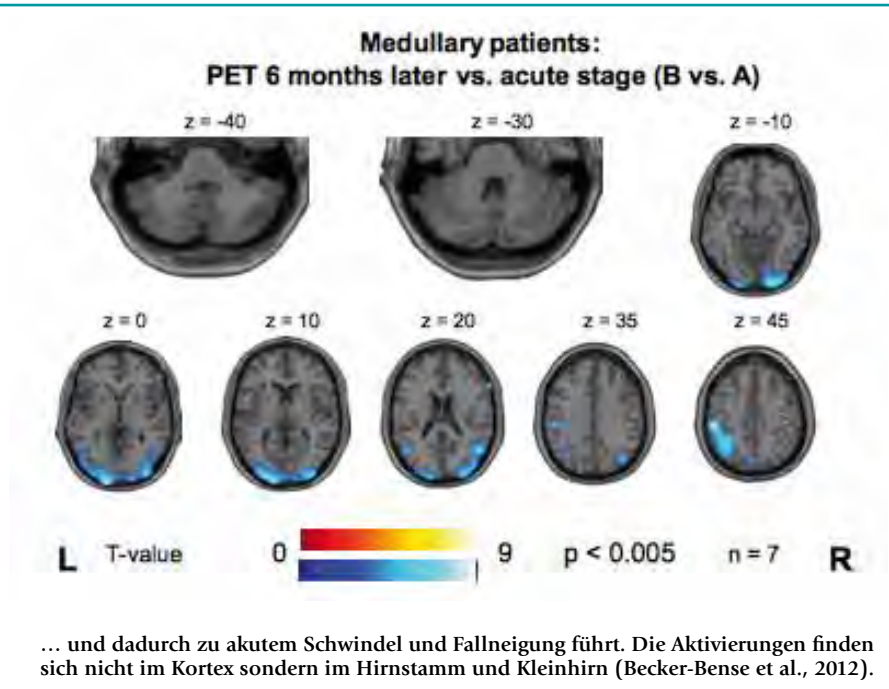
MT/MST abnimmt (Jansen et al., 2012). Diese Erkenntnisse eröffnen neue Möglichkeiten für künftige medikamentöse Behandlungsstrategien (z. B. Dopamingaben).

Dieterich M, Bauermann T, Best C, Stoeter P, Schlindwein P:

Evidence for cortical visual substitution of chronic bilateral vestibular failure (an fMRI study). *Brain* 30: 2108-2116 (2007)

Jansen NL, Feuerecker R, Becker-Bense S, Zwergal A, Wulff M, Xiong G, Wängler B, Cumming P, Bartenstein P, Dieterich M, la Fougere C:

Assessment of cerebral dopamine D2/3-receptors in patients with bilateral vestibular failure. *Neurology* 2012 (submitted)



bilaterale Vestibulopathie (BVP), kommt es bei zunehmendem Funktionsverlust der Gleichgewichtsnerven zu Substitutions- und Kompensationsvorgängen, wie zum Beispiel einer vermehrten Verarbeitung sensorischer Informationen im Sehsystem (d. h. Substitution). Dies konnte mit fMRT-Untersuchungen nachgewiesen werden: Patienten mit BVP zeigten bei visueller Stimulation im Vergleich zu Gesunden eine stärkere Aktivierung des gesamten Sehsystems

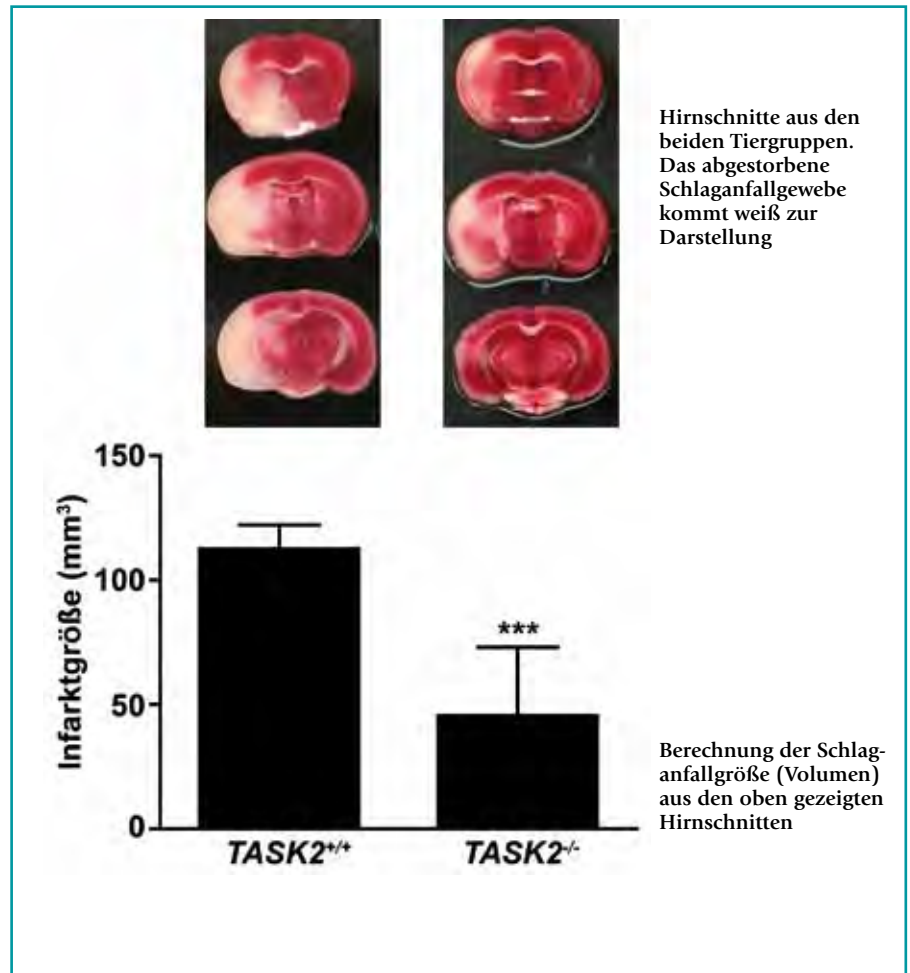
beidseits (Dieterich et al., 2007). Bislang ist nicht bekannt, welche Neurotransmitter an diesen Kompensationsvorgängen beteiligt sind. Daher haben wir das Dopamin-System mit Fallyprid-PET bei 12 BVP-Patienten untersucht und konnten zeigen, dass die D2/3-Dopamin-rezeptorendichte bei zunehmender Dauer der Erkrankung in temporo-parieto-occipitalen Regionen (bekannt als vestibuläres kortikales Netzwerk) und in bewegungssensitiven visuellen Arealen

Die pathophysiologische Rolle und therapeutische Relevanz der Hyperpolarizationaktivierten, zyklische Nukleotid-regulierten (HCN)-Kanalfamilie bei der zerebralen Ischämie

(Prof. Dr. C. Kleinschnitz, Würzburg / Prof. Dr. Dr. Sven Meuth, Münster)

Die überwiegende Mehrzahl der Schlaganfälle entsteht durch einen plötzlichen Verschluss der hirnversorgenden Gefäße. In der Folge kommt es zu einem Mangel an Sauerstoff und Nährstoffen im Gehirn, was zu einer Schädigung der Nervenzellen führt. Die Strukturen der Nervenzellen, die besonders empfindlich und als erstes auf den Sauerstoffmangel reagieren, sind sogenannte Ionenkanäle. Ionenkanäle befinden sich in der Zellmembran der Nervenzellen und sind hier für

**Mäuse ohne TASK2 Kanäle (TASK2^{-/-})
entwickeln kleinere
Schlaganfälle als Mäuse mit TASK2
Kanälen (TASK2^{+/+}).**



Universitätsklinikum Würzburg



die Leitung und Übermittlung von elektrischen Impulsen innerhalb der gleichen Nervenzelle, aber auch zwischen den Nervenzellen verantwortlich. Ist die Funktion von Ionenkanälen dauerhaft gestört, kann dieses sensible Gleichgewicht nicht mehr aufrechterhalten werden und die Nervenzelle stirbt. Umgekehrt gibt es jedoch auch Ionenkanäle, die durch Sauerstoffmangel besonders aktiv werden und durch diese elektrische Überaktivierung Gehirngewebe nach einem Schlaganfall vermehrt schädigen, vergleichbar etwa mit einer plötzlichen Überspannung in einer Stromleitung.

An dieser empfindlichen Schlüsselstelle der Schlaganfallentstehung setzt das Forschungsprojekt von Prof. Dr. Christoph Kleinschnitz aus Würzburg und Prof. Dr. Dr. Sven Meuth aus Münster an, das seit 2011 von der Deutschen Stiftung für Neurologie (DSN) finanziell gefördert wird. Die beiden Forscher unter-

suchen, welche Rolle bestimmte Ionenkanäle aus der sog. Kaliumkanalfamilie beim Schlaganfall spielen. Gerade für den Schlaganfall sind diese Ionenkanäle von besonderem Interesse, da sie durch Sauerstoffmangel und einen Abfall des pH-Wertes im Gewebe aktiviert werden. Tatsächlich konnten die Arbeitsgruppen um Prof. Kleinschnitz und Prof. Meuth zeigen, dass Mäuse, denen der Kaliumkanal TASK2 aufgrund eines genetischen Defektes fehlt, deutlich kleinere Schlaganfälle und weniger neurologische Ausfälle entwickeln als entsprechende Tiere bei denen der TASK2 Kanal normal vorhanden ist (siehe Abb.). Darauf aufbauend wollen die Wissenschaftler nun untersuchen, ob auch andere Ionenkanäle eine derart wichtige Rolle beim Schlaganfall spielen. Zudem wollen sie pharmakologische Inhibitoren für TASK Kanäle entwickeln um perspektivisch eine Anwendung dieser Substanzen bei Schlaganfallpatienten zu ermöglichen.

Impressum

HERAUSGEBER:

*Deutsche Stiftung Neurologie,
Karl Miserok,
www.deutsche-stiftung-neurologie.de,
karl.miserok@deutsche-stiftung-neurologie.de*
*HypoVereinsbank:
BLZ 700 202 70,
Kto.-Nr. 668 254 845.*

*Zukunft Gesundheit e.V.,
Karl Miserok
HypoVereinsbank:
BLZ 700 202 70,
Kto.-Nr. 668 253 253.*

*Bayerischer Verband
Schlaganfallbetroffener e.V.
Martin Steidler (Vorsitzender),
www.schlaganfall-in-bayern.de
martin.steidler@by.aok.de*

*Stadtsparkasse München:
BLZ 701 500 00,
Kto.-Nr.: 41 22 30 33*

*Leopoldstraße 153
80804 München*

Studie: Schmerz und Morbus Parkinson in Bamberg

Neben den motorischen Symptomen lassen sich bei einer beträchtlichen Anzahl von Parkinson-Patienten verschiedene Typen von Schmerz, beispielsweise Dystonie bedingte muskuloskelettale Schmerzen oder zentrale Schmerzen, sowie Auffälligkeiten in der Schmerzverarbeitung beobachten, die sich möglicherweise in einer erhöhten Schmerzsensibilität manifestieren. Die genauen Ursachen hierfür sind bisher jedoch unklar geblieben.

Ein Bamberger Forscherteam um die Professoren Prof. Dr. Stefan Lautenbacher (Physiologische Psychologie/Universität Bamberg) und Prof. Dr. Peter Rieckmann (Neurologie Klinikum Bamberg/Sozialstiftung Bamberg) führt derzeit eine aufwändige DSN-geförderte Laborstudie durch, die die Pathophysiologie der Schmerzverarbeitung beim Morbus Parkinson weiter aufklären will.

Hierfür untersucht die Forschergruppe die Reaktion verschiedener zentralnervöser Verarbeitungsetagen (Hirnrinde, vegetative Hirnstammzentren, Rückenmark) auf experimentelle Schmerzreize (Hitze- und



Elektropulse). Ziel dieses Vorgehens ist, die Teile des nozizeptiven System zu identifizieren, die bei Parkinsonpatienten pathologisch verändert sind: Finden sich Auffälligkeiten schon auf Rückenmarksebene? Oder wird die Schmerzverarbeitung erst zerebral pathologisch? Da die Patienten sowohl im Off (ohne dopaminerge Medikation) als auch im On (mit dopaminergem Medikation) untersucht werden, erhofft sich die Forschergruppe darüber hinaus weitere Hinweise auf die Rolle des Botenstoffs Dopamin bei der Schmerzverarbeitung. Ein besseres Verständnis dieser Aspekte könnte längerfristig zu einer besseren Schmerztherapie für Parkinsonpatienten führen.

Außerdem möchten die Wissenschaftler untersuchen, ob sich Parkinsonpatienten hinsichtlich

der mimischen Kommunikation von Schmerzen von Gesunden unterscheiden. Das oft „versteinert“ wirkende Gesicht bei Parkinsonpatienten (Hypomimie) könnte dazu führen, dass Patienten Schmerz – wie andere innere Zustände – nur eingeschränkt über ihren Gesichtsausdruck kommunizieren können. Es könnte jedoch auch sein, dass die Schmerzmimik die faziale Bewegungsstarre – weil biologisch besonders relevant – noch durchbrechen kann. Die hierfür notwendigen systematischen Untersuchungen des mimischen Schmerzausdrucks von Parkinsonpatienten gibt es bisher nicht. Daher werden die Patienten im Off und On bei der Applikation von schmerzhaften Reizen gefilmt und anschließend das mimische Verhalten mit einem speziellen Beobachtungssystem analysiert.

Für diese Studie untersucht die Forschergruppe um die Professoren Lautenbacher und Rieckmann seit 2 Jahren Parkinson-Patienten in den Laboren der Physiologischen Psychologie der Universität Bamberg. Ein Abschluss ist in den nächsten 6 Monaten geplant.

PIT – Das Parkinson-Info-Telefon

Ein Service der Deutschen Parkinson Vereinigung e.V.
und der Deutschen Stiftung Neurologie.
In Kooperation mit der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.
Regionalgruppe Hagen/Ennepe-Ruhr

Parkinson – Leben zwischen Normalität und Grenzen

Alleine in Deutschland leben etwa 250.000 Menschen mit der unheilbaren Krankheit Morbus Parkinson. Dies entspricht der Gesamteinwohnerzahl von Städten wie z. B. Aachen oder Chemnitz. Die Zahl der Neuerkrankungen wächst jährlich. Außerdem gibt es eine nicht genau zu schätzende Dunkelziffer an Patienten, die noch nicht oder falsch diagnostiziert sind. Wer vermutet schon wegen eines gelegentlich steifen Nackens oder eines vorübergehenden leichten Zitterns des kleinen Fingers an einer Hand eine ernste Krankheit?

Die Deutsche Parkinson Vereinigung e.V. (kurz: dPV) als Selbsthilfeorganisation aller von dieser Erkrankung betroffenen Menschen und Ihrer Angehörigen hat es sich zur Aufgabe gemacht, mit Ihren Aktivitäten Forschung und Therapie zu fördern,



Anlaufstation zu sein, Fragen zu beantworten und Hilfestellung zu geben – kurzum: die Lebensqualität der von dieser Erkrankung betroffenen Menschen und Ihrer Angehörigen ein klein wenig zu verbessern. Um dies zu gewährleisten, hat die dPV (neben dem Tagesgeschäft einer bundesweiten Patientenorganisation) in den letzten 25 Jahren zahllose Projekte ins Leben gerufen.

Die Deutsche Stiftung Neurologie dient der Förderung von Wissenschaft und Forschung sowie der Förderung des Gesundheitswesens mit besonderem Schwerpunkt im Bereich neurologischer Erkrankungen, insbesondere im Bereich Schlaganfall und Parkinson. Der Stiftungszweck soll vor allem erreicht werden durch:

- Aufklärung und Beratung der betroffenen Personen und ihrer pflegenden Angehörigen über Möglichkeiten der Prävention, Rehabilitation, Pflege und allen sonstigen auftretenden Fragestellungen; erforderlichenfalls sollen sie auch vor Ort durch Ärzte, Therapeuten und sonstigem Fachpersonal betreut werden.

Eines dieser so wichtigen Projekte ist das PIT – das Parkinson-Info-Telefon, welches die dPV seit dem 01. 08. 2006 in Kooperation mit der Johanniter-Unfall-Hilfe

(Regionalverband Hagen/Ennepe-Ruhr) bundesweit, 7 Tage die Woche, 24 Stunden am Tag anbietet.

PIT – Das Parkinson-Info-Telefon

Das Parkinson-Info-Telefon – oder kurz PIT – ist eine weitere Möglichkeit, auf Ihre Fragen zur Erkrankung Morbus Parkinson bequem und mit „kurzen Wegen“ eine fachlich fundierte Antwort zu erhalten.

Mit dem PIT hat die Deutsche Parkinson Vereinigung das Rad natürlich nicht neu erfunden. Im Gegenteil: In Kooperation mit der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. in Hagen hat die dPV in diesem Projekt einen Partner gefunden, der auf eine beachtliche Erfahrung im Bereich der telefonischen Betreuung von Fragenden und Hilfesuchenden zurückblickt. Aktuell arbeiten in der „Notrufzentrale“ der JUH in Hagen medizinisch geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an fünf Arbeitsplätzen rund um die Uhr. Aktuell gehen hier täglich etwa 300-400 Anrufe ein. Dabei sind die wenigsten dieser „Notrufe“ tatsächlich auch Notfälle, die z. B. den sofortigen Einsatz eines Rettungsdienstes erfor-



derlich machen. Vielmehr handelt es sich um (erste) Kontaktaufnahmen verunsicherter und meist einsamer Menschen/Patienten, denen im Dialog sehr schnell eine weiterführende Hilfe vermittelt werden kann. Oft reicht es auch schon, wenn sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein wenig Zeit für ein kurzes Gespräch nehmen.

Selbstverständlich ist im Rahmen dieser Kooperation das bestehende Angebot der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. in Hagen erheblich erweitert bzw. ergänzt worden. So sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieser telefonischen Anlaufstelle intensiv bzgl. des Krankheitsbildes, der Alltagsprobleme und besonderer Anfragen von Patienten und Angehörigen geschult worden. Außerdem können z. B. fachmedizinische Fragen an einen Pool von dafür vorgesehenen Ärzten weitergeleitet werden, die dann dem Hilfesuchenden direkt beratend zur Seite stehen. Technisch greift das gesamte System auf die modernsten Kommunikations- und Datenverarbeitungsmöglichkeiten zurück.

Ein Service der kurzen Wege – rund um die Uhr!

**Falls Sie unsere Arbeit unterstützen wollen,
erbitten wir eine Spende auf das Konto der Deutschen Stiftung Neurologie:
HypoVereinsbank, BLZ 700 202 70, Kto.-Nr. 668 254 845.**

**Oder auf das Konto des Vereins Zukunft Gesundheit e.V.:
HypoVereinsbank, BLZ 700 202 70, Kto.-Nr. 668 253 253.**

Selbstverständlich erhalten Sie eine vom Finanzamt anerkannte Spendenbescheinigung

Das Angebot

Mit diesem Service der dPV und der DSN steht Ihnen geschultes Fachpersonal rund um die Uhr für Ihre Fragen und Probleme zur Verfügung.

Unter der Telefonnummer **0 18 05 – 19 19 09** erreichen Sie zu jeder Zeit einen Ansprechpartner, der Ihnen schon im Rahmen des Telefonats behilflich ist oder eine direkte Hilfestellung für Sie umgehend organisiert. (Ein Anruf aus dem Festnetz der deutschen Telekom kostet Sie hierbei 12 ct./Minute, mobil evtl. teurer).

Bei folgenden Notfällen und Problemen stehen Ihnen die Verfügung – einige ausgewählte Beispiele:

Die Notlage: Ein an Morbus Parkinson erkrankter Angehöriger oder Bekannter liegt völlig unbeweglich in seinem Bett. (Der Patient ist in eine sog. „Off-Phase“ gefallen, die bei fortgeschrittenem Stadium der Erkrankungen häufiger vorkommen kann.) Das PIT kümmert sich sofort um einen geeigneten Arzt, der Ihnen dann sagt, was zu tun ist.

Es wurden vom Arzt verordnete Parkinson-Medikamente in falscher Dosierung eingenommen, verwechselt oder mit anderen Arzneimitteln kombiniert. Das PIT weiß Rat bzw. nennt Ihnen umgehend einen helfenden Ansprechpartner.

Information: Das PIT hält eine ganze Reihe von Informationsbroschüren rund um die Indikation Morbus Parkinson für Sie bereit. Diese werden Ihnen bei Anruf gerne umgehend zugesendet.

Gerne nennt Ihnen das PIT auch eine regionale Selbsthilfegruppe und den verantwortlichen Ansprechpartner in Ihrer Nähe.

Medizinische Fragen: Häufig stellen sich medizinische Fragen, wenn gerade niemand da ist, den man fragen könnte. Hier steht Ihnen das PIT mit der Vermittlung eines kompetenten Ansprechpartners zur Seite, der Ihnen umgehend gerne erste Fragen beantwortet.

Ein neues Medikament auf dem Markt? Ein Durchbruch bei operativen Behandlungsmethoden? Oft stehen in der sog. „Laienpresse“ große Artikel, die dem von der Erkrankung betroffenen Leser falsche Hoffnungen machen.

Fragen Sie einfach das PIT – hier erhalten Sie umgehend fundierte Auskunft zu allen etablierten Behandlungsmöglichkeiten, für wen diese überhaupt in Frage kommen und ob es dazu bereits ausreichende Erfahrungen gibt.

Ihre Fragen – was nun?

- Was ist Morbus Parkinson – und wie sieht die Symptomatik aus?
- Wie kann man die Parkinson´sche Erkrankung erkennen und wohin muss ich mich wenden?
- Gibt es so etwas wie eine „Fachklinik bei Parkinson“ und liegt eine solche in meiner Nähe?
- Gibt es in meiner Stadt/in meiner Nähe eine regionale Selbsthilfegruppe?

- Meine Mutter hat Alzheimer – ist das Risiko, zusätzlich an Parkinson zu erkranken, jetzt höher?

Dies sind nur fünf Beispiele von Fragen interessierter bzw. besorgter Patienten und Angehöriger, die die dPV seit vielen Jahren täglich in der Bundeszentrale in Neuss erreichen. Leider ist es mit der bestehenden Personaldecke nicht möglich, den Anrufenden bzgl. dieser und vieler anderer Fragen rund um die Uhr zur Verfügung zu stehen. Das ist mit diesem Serviceangebot der dPV und der DSN jetzt anders.

Was ist zu tun?

Ein Notfall – eine quälende Frage – allgemeiner Informationsbedarf? Wenden Sie sich einfach an das PIT. Unter der Telefonnummer **0 18 05 – 19 19 09** stehen Ihnen hier die geschulten Ansprechpartner des Parkinson-Info-Telefons rund um die Uhr zur Verfügung.

Ein Anruf aus dem Festnetz der Deutschen Telekom kostet Sie 12 ct./Minute, mobil evtl. teurer. Weitere Kosten für die Inanspruchnahme dieses Service-Angebotes entstehen Ihnen nicht.

Natürlich können Sie sich vorstellen, dass der Aufbau und Betrieb eines solchen Informations-Angebots mit sehr hohen Kosten verbunden ist. Die dPV und die DSN haben sich dennoch entschlossen, diese Informationsmöglichkeit für interessierte Patienten und deren Angehörige nicht mit weiteren Kosten für den Anrufer zu belegen. Das gesamte Serviceangebot finanziert sich aus dem laufenden Etat der dPV sowie der DSN.

Unterstützen Sie die Arbeit der dPV und DSN mit einer Spende. Hierzu stehen Ihnen folgende Konten zur Verfügung:

Deutsche Parkinson Vereinigung:
Kto: 1 708 569 900
BLZ: 300 101 11

Deutsche Stiftung Neurologie:
Kto: 668 254 845
BLZ: 700 202 70

Selbstverständlich erhalten Sie im Falle einer Spende eine ordentliche Spendenquittung, die Sie auch steuerlich geltend machen können.

Aufbau eines multizentrischen Patientenregisters für Koma-Patienten der Frührehabilitation (KOPFregister)

Bei anhaltenden, schweren Bewusstseinsstörungen infolge von akuten Hirnschädigungen ist die Frage nach der Prognose, insbesondere in Bezug auf das Rehabilitationspotenzial, oft schwierig zu beantworten. Die Problematik wird noch dadurch verschärft, dass als zuverlässig erachtete Marker, die für eine negative Prognose sprechen (sog. „infauste“ Prognosemarker), das Risiko einer selbsterfüllenden Vorhersage bergen, wenn diese Marker sich als weniger spezifisch herausstellen, als zunächst angenommen. Wenn wegen einer ungünstigen Prognose Maßnahmen der Frührehabilitation weniger konsequent ausfallen oder gar unterbleiben, besteht die Gefahr, dass sich allein dadurch die Prognose weiter verschlechtert. Um dieser Wissenslücke entgegen zu wirken, haben mehrere große bayerische Frührehabilitationskliniken begonnen, ein prospektives Patientenregister aufzubauen, das helfen soll, eine umfassende, aktuelle Datenbasis zur Frührehabilitation aufzubauen.



Die Abbildung zeigt eine Beispieleingabemaske der Datenerfassung. Insgesamt enthalten die 40 Eingabemasken ca. 900 Einzelangaben, wovon die meisten wiederholt erfasst werden.

Das KOPFregister (Koma Outcome von Patienten der Frührehabilitation) wurde Mitte 2011 begonnen und wird derzeit von fünf bayerischen Rehabilitationskliniken unterstützt. Es sind dies das Therapiezentrum Burgau, die Schön-Klinik München, die Klinik Kipfenberg, die Schön-Klinik Bad Aibling und Neurologische Klinik in Bad Neustadt a.d. Saale. Dank der Förderung durch die Deutsche Stiftung für Neurologie konnte eine zentrale Web-basierte Datenerfassung für dieses multizentrische Projekt am Institut für

medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie der Universität München aufgebaut und von Beginn an genutzt werden.

Zu den erfassten Daten gehören klinische Skalen für Bewusstsein und für Aktivitäten des täglichen Lebens, Verlaufsdagnostik (Elektroenzephalographie, Somatosensibel evozierte Potenziale, Serummarker, Komplikationen), sowie die aktuelle Medikation. Darüber hinaus werden bei wieder kontaktfähigen Patienten und zum Teil auch bei Angehörigen

Literatur

Grill E, Klein A-M, Howell K, Arndt M, Bodrozic L, Herzog J, Jox R, Koenig E, Mansmann U, Müller F, Müller T, Nowak D, Schaupp M, Starube A, Bender A: Rationale, design and preliminary results of the prospective German registry of outcome in patients with severe disorders of consciousness following acute brain injury (KOPF-R), *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* (im Druck)

standardisierte Fragebögen zur Lebensqualität, zur kognitiven Leistungsfähigkeit, bzw. zur Belastung durch den Pflegeaufwand eingesetzt. Mit einem neu entworfenen Ethik-Fragebogen soll ferner die Einstellung zum Wachkoma sowie zu Ent-

scheidungen am Lebensende eruiert werden.

Das Register wurde im Juli 2011 eröffnet. Bei einem Stand von 100 auswertbaren Patienten konnten bereits in 2012 erste, vorläufige Ana-

lysen vorgenommen und auf dem Fachkongress der Deutschen Gesellschaft für Neurologie vorgestellt werden. Danach erhärtet sich der Verdacht, dass die sog. „infausten“ Prognosemarker eine Verbesserung des Bewusstheitszustands keineswegs ausschließen. Es erscheint daher wichtig, das Register fortzuführen, um bessere Prognosekriterien für die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von Rehabilitationsmaßnahmen entwickeln zu können.

Lust auf Urlaub?

Teneriffa Süd



MARY SOL
SPA & SPORT HOTEL 

Rollstuhlgerechte Hotelanlage, 2 Pools (einer davon ganzjährig auf ca. 32 °C temperiert) mit Lift, rollstuhlgerechte Sporthalle (530 m² mit Sport- und Spielaktivitäten für Klein und Groß), Therapieabteilung, Hilfsmittelverleih, umfangreiche Zusatzangebote.

Infos und Buchung bei:

ReiseAgentur Mar y Sol

Roland Nürnberger

Tulpenweg 1

72119 Ammerbuch

Telefon (07073) 1516

Telefax (07073) 2701

Email: reiseagentur@marysol.de

www.marysol.de

Ausgabe 2013

VERLIER KEINE ZEIT

EINE NOTFALLVERSORGUNG INNERHALB KÜRZESTER ZEIT RETTET LEBEN UND LEBENSQUALITÄT.
DAS ZEITFENSTER IST KLEIN!

DEUTSCHE
STIFTUNG
NEUROLOGIE

DSN

ZUKUNFT
GESUNDHEIT e.V.

Bayerischer Verband
Schlaganfallbetroffener
Schlaganfall
e.V.

www.deutsche-stiftung-neurologie.de · www.zukunft-gesundheit-ev.de · www.schlaganfall-in-bayern.de

EDITORIAL BAYERISCHER VERBAND SCHLAGANFALLBETROFFENER E.V.

- » Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Mitglieder unserer Selbsthilfegruppen 51

MITGLIEDERVERSAMMLUNG 2012

- » Generationswechsel an der Spitze des Verbandes: Johann Hackl tritt aus gesundheitlichen Gründen zurück . 52

AKTIVITÄTEN DES VERBANDES UND DER SELBSTHILFGRUPPEN

SELBSTHILFGRUPPE SCHLAGANFALL IN OLCHING E.V.

- » Oktoberfestbesuch 54

SCHLAGANFALL-SELBSTHILFGRUPPE MÜNCHEN E.V. GEMEINSAM MIT DER SELBSTHILFGRUPPE SCHLAGANFALL IN OLCHING E.V.

- » Ein Ausflug ins Steiff-Museum nach Giengen 56
 » Medical Park Chiemsee-Felden und Besuch der Fraueninsel 58
 » Ausflug zum Chinesischen Turm 59

SELBSTHILFGRUPPE SCHLAGANFALLBETROFFENER IN LANDSBERG AM LECH

- » Ein Tag der Begegnung, des Gesprächs und des Hörens 60

SELBSTHILFGRUPPE SCHLAGANFALLBETROFFENER BAD AIBLING / ROSENHEIM E.V.

- » „Nicht einsam, sondern gemeinsam“ 61

SELBSTHILFGRUPPE SCHLAGANFALLBETROFFENER IM BERCHTESGADENER LAND E.V.

- » Gesellige Stunden auf dem Schiff verbracht 62
 » Gemütliches Sommerfest 63
 » Bürgermedaille für verdienstvolles Wirken von Monika Herbst 64

KREISVERBAND UND SELBSTHILFGRUPPE SCHLAGANFALLBETROFFENER IN GARMISCH-PARTENKIRCHEN E. V.

- 67

SCHLAGANFALL SELBSTHILFGRUPPE LANDSHUT .

- 67

SELBSTHILFGRUPPE SCHLAGANFALLBETROFFENER KIEFERSFELDEN

- » Fünf Tage barrierefreies Aktivhotel Elzach im Schwarzwald 68

SELBSTHILFGRUPPE SCHLAGANFALLBETROFFENER LANDKREIS SCHWANDORF .

- 70

SELBSTHILFGRUPPE SCHLAGANFALLBETROFFENER SPEICHERSDORF E.V. .

- 70

SELBSTHILFGRUPPE SCHLAGANFALLBETROFFENER STADT UND LANDKREIS SCHWEINFURT E.V. .

- 70

SELBSTHILFGRUPPE SCHLAGANFALL FORCHHEIM

- » Gelungenes Programm der Selbsthilfegruppe Forchheim 71

SELBSTHILFGRUPPE SCHLAGANFALLBETROFFENER PASSAUER LAND E.V.

- » „So wie's im Leb'n is ...“ 72
 » „Wir ziehen weiter an einem Strang“ 72

SELBSTHILFGRUPPE SCHLAGANFALLBETROFFENER STADT UND LANDKREIS BAYREUTH E.V.

- » Blumenbilder und Fantasielandschaften: Ein Malprojekt der Schlaganfall-Selbsthilfegruppe Bayreuth 74

SELBSTHILFGRUPPE DER SCHLAGANFALLBETROFFENEN IN STADT UND LANDKREIS BAMBERG E.V.

- » 15-jähriges Gründungs-Jubiläum 78
 » Golfspielen macht Freude 79

SELBSTHILFGRUPPE SCHLAGANFALL WÜRZBURG

- » Tagesausflug zum Oktoberfesttreffen der Selbsthilfegruppen Bayern 80

KONTAKTADRESSEN .

- 86

IMPRESSUM .

- 41



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Mitglieder unserer Selbsthilfegruppen,

Unser Verband befindet sich zwischenzeitlich im 18. Jahr nach seiner Gründung im Jahr 1994. Seinerzeit konnten wir bayernweit Selbsthilfegruppen für Schlaganfallbetroffene ins Leben rufen.

Dabei kam es vor Ort immer auf engagierte Schlaganfallbetroffene oder Angehörige an, mit deren Hilfe und Einsatz aus regionalen Initiativen dann auch tatsächlich eine Gruppe oder Verein gegründet werden konnte. Damals war es gelungen, Menschen für solche Aufgaben begeistern zu können, die dann – auch in kleineren Gemeinden – Selbsthilfegruppen mit mehr als respektablem Mitgliederzahlen gründeten und über viele Jahre hinweg erfolgreich geleitet haben.

Dabei darf nicht vergessen werden, dass es sich bei den angesprochenen Vorsitzenden und Vorständen um Schlaganfallbetroffene in zumeist vorgerücktem Alter handelt. Nach vielen Jahren ehrenamtlicher Tätigkeiten zum Wohle ihrer Selbsthilfegruppen sind einige dieser Vorstände zwischenzeitlich im höheren Alter und oftmals von Krankheit gezeichnet. Und damit gehindert, ihre

jahrelange erfolgreiche Arbeit weiter fortführen zu können.

Leider finden sich in dieser Situation nicht in allen betroffenen Vereinen Mitglieder, die eine Nachfolge als Vorstand antreten und damit die Fortführung etablierter Selbsthilfegruppen sicherstellen wollen. Entscheidungen in diese Richtung sind jedenfalls zu respektieren, da in ein solches Ehrenamt nicht nur viel Zeit zu investieren ist, sondern auch Verantwortung getragen und Bürokratie übernommen werden muss. Nicht selten ist mit diesem Amt auch Ärger verschiedenster Art verbunden. Auch hier gilt, dass es sich bei den potentiellen Nachfolgern in der Regel um Schlaganfallbetroffene handelt, die oftmals diese Kraft nicht aufbringen können. Dies ist zu akzeptieren!

Auf diese Weise hat der Bayerische Verband Schlaganfallbetroffener e.V. kürzlich zwei langjährige Selbsthilfegruppen (Burghausen und Bäderdreieck) verloren. Eine weitere Selbsthilfegruppe scheint mit den gleichen Nachfolgeproblemen zu kämpfen. Eine leider bedauerliche Entwicklung. Gleichfalls bestand und besteht natürlich Ver-



Generationswechsel an der Spitze des Verbandes: Johann Hackl tritt aus gesundheitlichen Gründen zurück

ständnis für die Beweggründe, sowohl ehrenamtliche Tätigkeit aufzugeben bzw. erst gar nicht antreten zu wollen, wenn man mit seinen Kräften haushalten muss. Als Resümee bewahrheitet sich die Feststellung, dass der Aufbau, die Etablierung und der Fortbestand von Selbsthilfegruppen und Vereinen oftmals mit dem persönlichen Engagement von Einzelnen verbunden ist und damit steht und fällt.

Im Verband ist es uns gelungen, für den ausscheidenden 2. Vorsitzenden und langjährigen Freund, Hans Hackl, mit Claudia Huber von der Selbsthilfegruppe Kiefersfelden eine junge und engagierte Nachfolgerin finden zu können. Die Bereitschaft, in große „Fußstapfen“ treten zu wollen, ist nicht hoch genug einzuschätzen. Der Verband wird diesen Personal- und Generationenwechsel nutzen, mit frischem Tatendrang nach vorne zu schauen. Neue Selbsthilfegruppen in Würzburg, Forchheim, Schwandorf und Speichersdorf geben dazu jeden Anlass.

*Ihr
Martin Steidler
Vorsitzender*

Nach 18 Jahren an der Spitze bzw. als 2. Vorsitzender des Bayerischen Verbands Schlaganfallbetroffener e.V. hat Johann Hackl zum 31. Dezember 2012 seinen Rücktritt erklärt.

Seine Krankheit, die fortschreitenden Einschränkungen seiner Beweglichkeit sowie die stetig stärker werdenden Schmerzen machen es ihm nahezu unmöglich, sein Amt als 2. Vorsitzender weiter auszuführen. Das Alter fordere zwischenzeitlich seinen Tribut, so Hans Hackl in der Mitgliederversammlung am 22. Oktober 2012. Der Vorsitzende, Martin Steidler, brauche an seiner Seite eine Unterstützung, die ihm leider nicht immer und nicht immer in ausreichender Weise zur Verfügung gestanden habe. Ohne Zweifel gebe es keinen besseren, geeigneteren, durch seinen beruflichen Werdegang hervorragenderen Vorsitzenden als Martin Steidler.

Deswegen hatte Hans Hackl sein Amt zur Verfügung gestellt und sich zugleich bei Martin Steidler aufrichtig für die viele Jahre lange kameradschaftliche Zusammenarbeit bedankt.

Für die langjährige enge und freundschaftliche Zusammenarbeit bedankte sich Martin Steidler im Namen aller Selbsthilfegruppen und Mitglieder. Er stellte klar, dass es ohne Hans Hackl keinen Bayerischen Verband Schlaganfallbetroffener sowie die eine oder andere Selbsthilfegruppe in Bayern geben würde. Hans Hackl sei der Motor und Garant von der Realisierung der Ideen bis hin zu etablierten Strukturen gewesen und habe es mit seinem Charisma immer geschafft, Menschen für seine Überzeugungen zu gewinnen. Steidler bedauerte es außerordentlich, dass nunmehr der Zeitpunkt gekommen sei, an dem sich Hans Hackl weitgehend von seinen Ämtern zurückziehe. Auch in schwierigen Zeiten sei Hans Hackl der Fels in

der Brandung für den Erfolg des Verbandes gewesen. Nach fast 20 Jahren engster Zusammenarbeit, in früheren Zeiten vielfach mehrfachen Kontakten pro Tag, sei nunmehr der Tag gekommen, den er sich am wenigsten gewünscht habe, so der Vorsitzende des Verbandes.

Unter dem Applaus aller Anwesenden wurde Hans Hackl der Dank für seine hervorragenden Verdienste um den Verband und die Selbsthilfegruppen ausgesprochen. Er bleibt dem Verband als Ehrenvorsitzender erhalten und wird im Rahmen seiner gesundheitlichen Möglichkeiten auch weiterhin mit Rat und Tat zur Verfügung stehen.

Als Nachfolgerin wurde Claudia Huber von der Selbsthilfegruppe Kiefersfelden vorgeschlagen, die ab Januar 2013 kommissarisch das Amt der 2. Vorsitzenden einnehmen wird. Sie wurde von der Mitgliederversammlung einstimmig bestätigt.



*Lieber Hans,
an dieser Stelle nochmals meinen allerherzlichsten Dank für Deine immer
währende Freundschaft und Unterstützung, zugleich unser aller
Anerkennung für Deine Leistungen um den Aufbau des Verbandes und vieler
Selbsthilfegruppen in ganz Bayern.*

Martin Steidler

Oktoberfestbesuch



Die Mitglieder der Selbsthilfegruppe Schlaganfallbetroffener aus Olching machten wieder ihren traditionellen Ausflug zur „Wies'n“ (Oktoberfest).

Der Bus der Fa. Unholzer mit seinem sympathischen, hilfsbereiten Fahrer traf schon 15 Minuten vor dem Termin am Abfahrtspunkt „Betreutes Wohnen“ Nöscherstraße in Olching ein.

Zu den 17 Personen, zum Teil Schwerstbehinderte, mussten noch drei Elektrorollstühle, drei Rollstühle und zwei Rollatoren verladen werden.

Bereits um 09:00 Uhr warteten die Ersten auf den Bus. Nach und nach trafen die restlichen Mitglieder ein. Nach 10 Minuten Warten fuhren wir ab. Einige Nachzügler kamen mit der S-Bahn zur Wies'n. Bier und Brotzeit gab es in der Box A der Ochsenbraterie.

Auf Grund der Genehmigung von Polizei und der Wiesenwache durften wir mit unserem Bus direkt an die Wiesn zum Aus- und Einsteigen ranfahren. Nach Überqueren der Bavariaringstraße und der Schaustellerstraße waren wir schon an der Ochsenbraterie und in der Box A angelangt. Hier wurden wir bereits von unseren zwei Bedienungen Maria und Anita, die uns seit über 15 Jahren bedienen, erwartet.

Wie jedes Jahr, lud der Bayerische Verband Schlaganfallbetroffener e.V.

seine Selbsthilfegruppen aus Bayern, verbunden mit einem Gutschein für ein Hendl und einer Maß Bier, zum Oktoberfest ein. Dafür ein herzliches „Dankeschön“!

Der überwiegende Teil unternahm noch bei herrlichem Wetter einen Bummel über die Wiesn.

Ein Besuch der schwerbehinderten Schlaganfallbetroffenen auf dem Oktoberfest wäre ohne der Selbsthilfegruppe nicht möglich gewesen. Das versicherten uns einige dankbare Mitglieder.

Zufrieden und mit der Gewissheit einen schönen und erlebnisreichen Tag erlebt zu haben, fuhren wir um 15:30 Uhr zufrieden wieder nach Olching zurück.

Johann Hackl

KONTAKT OLCHING

Dieter Petras
Cincinmatistr. 39
81549 München
Tel. + Fax: 089/985602
Mobil: 0173 9311294
E-Mail: BVS.Petras@gmx.de

Hans-Jörg Strobel
Illerweg 4
82140 Olching
Tel.: 08142/13624
E-Mail: Hans-Jörg-Strobel@t-online.de

BAD GRIESBACH
BAD GÖGGING
INGOLSTADT
NITTENAU

PASSAUER WOLF
Reha-Zentren · Hotelkliniken



PASSAUER WOLF - bewährte medizinische Rehabilitation, ausgezeichnete Kompetenz und sehr viel Herz.

NEUE ENERGIE ERLEBEN



NACH EINEM SCHLAGANFALL DEN ALLTAG WIEDER SELBSTÄNDIG PLANEN UND MEISTERN

Im Fachbereich Neurologie umorgt Sie an unseren vier bayerischen Standorten ein multiprofessionelles Team aus Medizinern, Therapeuten und Pflegekräften. Gemeinsam schlagen wir den richtigen Weg für Ihre nachhaltige Genesung ein. Seit über 30 Jahren betreiben wir qualitätsorientiert Reha-Zentren und Hotelkliniken. Wir begleiten Sie nach einem Schlaganfall, beginnend in der Frührehabilitation und in weiterführenden Behandlungsphasen: Sie können sich in den PASSAUER WOLF Reha-Zentren sicher und geborgen fühlen. Von Beginn an stehen wir Ihnen zur Seite und bestärken Sie auf Ihrem ganz persönlichen Weg zu mehr Lebenskraft und Mobilität.

NUR DA WO MAN SICH WOHLFÜHLT, ENTSTEHT GESUNDE RUHE

Dass Sie sich wohlfühlen, liegt uns am Herzen. In unseren Hotelkliniken in Bad Griesbach und Bad Gögging erleben Sie, im nahtlosen Übergang an die Behandlung in den Reha-Zentren, medizinische Rehabilitation in charmantem Wohlfühlambiente - bis hin zur 4-Sterne-Superior Hotelklinik.



www.passauerwolf.de

Ein Ausflug ins Steiff-Museum nach Giengen

Die Münchener Selbsthilfegruppe stieg am Scheidplatz in München in den Bus ein. Um 09.00 Uhr war der Bus in Olching am Nöscherplatz, wo dann die Olchinger Selbsthilfegruppe zustieg.

In München musste ein Schlaganfallbetroffener, im Rollstuhl sitzend, über eine Rampe in den Bus und in Olching der Elektro-Rollstuhl von Johann Hackl verladen werden.

In unseren Selbsthilfegruppen gilt die Grundregel: Auch ein Mitglied, das an den Rollstuhl gefesselt ist, muss am Ausflug teilnehmen können, so dass dementsprechend Busse mit Rampe oder Hebevorrichtung geordert werden müssen.

Zügig, ohne Verkehrsstau, fuhren wir auf der BAB A8 und ab Ulm auf der BAB A7 Richtung Giengen an der Brenz. An der Autoraststelle Burgau legten wir noch eine Pause ein.

Im Steiff-Museum angelangt, geschah beim Ausladen eines unserer

Mitglieder, im Rollstuhl sitzend, ein schlimmes Malheur: Der Busfahrer wollte den Rollstuhl seitwärts schieben, dabei brach der rechte Handgriff vom Rollstuhl ab, in dem auch noch das Steuerungskästchen für die elektrische Schubrolle befestigt war. Was tun? Der Rollstuhl war unbeweglich und der Benutzer kann keinen Schritt gehen!

Hier schaltete sich das Organisations-talent unseres Vorsitzenden Dieter Petras ein. Bei der Kassendame im Steiff-Museum orderte er einen Ersatz-Rollstuhl. Zugleich erkundigte er sich um eine Schlosserwerkstätte, die eventuell helfen könne. Im örtlichen Telefonbuch war man fündig. Wo sich die Fa. Birzelle in der Karlstraße in Giengen befindet, konnte die Dame aber nicht sagen, nur die grobe Richtung gab sie an.

Nun fuhr der Busfahrer mit dem Rollstuhl in seinem riesigen Reisebus los und suchte zusammen mit Dieter Petras die Werkstätte. Nach einer kurzen Wegstrecke fragten sie

einen jungen Mann, der am Straßenrand stand, nach der Werkstätte. Er verstand aber nichts, da er Ausländer war. Weiter vorn auf der Wegstrecke stand ein Mann mittleren Alters, auch er kannte die Straße nicht. Wieder etwas weiter stand ein älterer Mann am Straßenrand, aber auch er kannte die Straße nicht, doch auf seine Frage, WEN man denn suchen würde, rief er: „Ja, den Birzelle, den kenne ich! Wartet, ich fahr mit und zeige euch die Werkstatt!“. Ein Lob und ein Dankeschön für diesen hilfsbereiten Rentner!

An der Werkstätte angekommen war wegen der inzwischen angefangenen Mittagszeit nur der Meister selbst anwesend, der sofort seine Hilfe anbot und den Schaden begutachtete. Zielstrebig suchte er aus seinen unsortierten Beständen ein 80er Rohr, bohrte ein Loch, schnitt ein Gewinde, steckte es in das Basisrohr vom Rollstuhl und schraubte es fest.

Was kostet die Meisterstunde?
25,00 Euro! Vor einigen Jahren hat

man für den selben Schaden 450,00 Euro (!) an Reparaturkosten in München verlangt.

Der Busfahrer und Dieter Petras erhielten nach ihrer Rückkehr ein großes liebes Dankeschön und ein tiefes Durchatmen vom Rollstuhlbesitzer und seiner Lebensgefährtin. Auch ein freudig dankendes Hallo aller Mitglieder folgte von beiden Selbsthilfegruppen. Welches Glück für den, der einen solchen Vorsitzenden hat!

Nun zum Steiff-Museum: Ein Museum, das alle begeisterte. Aufgezeigt wird die Geschichte des Teddybären vom Jahr 1890 bis zur jetzigen Zeit. Kleine Hasen, meterhohe Kühe, Pferde, Elefanten, Giraffen bis zu den Eisbären, die teilweise sogar beweglich waren. Es gibt kein vierfüßiges Tier aus der Tierwelt, das ausgelassen wird. Die Ausstellungsräume bergen in ihren Vitrinen zahlreiche Schätze für Sammler und Liebhaber. Dazu befindet sich im Steiff-Museum der größte Steiff-Shop der Welt.



Foto: Mit freundlicher Genehmigung Steiff-Museum

Mit der Gewissheit, einen erlebnisreichen Tag bei schönem, aber auch kaltem Wetter verbracht zu haben, fuhren wir wieder nach Olching und München zurück.

Ein aufrichtiges Dankeschön an Dieter Petras, seiner Lebensgefährtin Hildegard Horst und dem Busfahrer Andreas Maier für den schönen Ausflug.

Vergessen möchten wir auch nicht: Ein Dankeschön an das Selbsthilfzentrum München, die den Bus finanzierte.

Johann Hackl

Medical Park Chiemsee-Felden und Besuch der Fraueninsel

Nachdem die Olchinger gegen 08:00 Uhr und die Müncher gegen 09:00 Uhr zugestiegen waren, ging die Fahrt aus der Stadt heraus nach Süden auf die Autobahn Richtung Salzburg.

Das Team der Medical-Park Klinik erwartete uns bereits. Nach der Begrüßung durch die Geschäftsführung und die Einweisung in den Ablauf, startete der Rundgang durch die aufgelockert in die Landschaft eingefügten Klinikbereiche und die Unterkunftsgebäude. Einigen gefielen

diese so, dass sie den Wunsch äusseren, gleich einziehen zu wollen.

Nach dem Rundgang und der Beantwortung von Fragen durften wir dann ein besonderes Buffet zu uns nehmen. Es waren asiatische Köstlichkeiten und pikante Saucen, auch für händisch Behinderte leicht zu verzehren. Manche machten große Augen, waren zunächst skeptisch, aber dann begeistert, was der Küchenmeister für uns gezaubert hatte. Nach einem Kaffee und Gebäck zum Abschluss verabschiedeten wir uns von der Kli-

nik in Richtung Anlegestelle Prien/Stock zur Bootsfahrt, an der Herreninsel vorbei zur Fraueninsel, unserem immer wieder verlockenden Ziel.

Nach dem obligatorischen Gang zum Klosterladen – es gibt ein besonders Souvenir in Form des Klosterlikörs – und dem Gang zur Linde auf dem höchsten Punkt der Insel als Quelle der Kraft, verweilten manche im Klosterwirt. Die Rückfahrt verlief ohne Probleme und Stau. Gegen 18:00 Uhr näherten sich alle wieder den heimischen Gefilden.



Bitte beachten:

Der Bayerische Verband Schlaganfallbetroffener e.V. hat eine **neue Webadresse!**
Unsere Informationen sind jetzt für Sie unter

www.schlaganfall-in-bayern.de

im Internet abrufbar. Die E-Mail-Adresse ist weiterhin: schlaganfall@schlaganfall-bayern.de

Ausflug zum Chinesischen Turm

Wie im Jahresprogramm angekündigt trafen sich die Mitglieder beider Selbsthilfegruppen zu einem Ausflug am Chinesischen Turm. Das Wetter spielte keine Rolle, selbst bei Regen fanden wir unter dem Dach des Turmes ein trockenes Plätzchen. Die selbstgemachten Salate, Kartoffeln und Nudeln wurden aufgetischt und auch der obligate Schweinebraten aus Eichenau schmeckte allen.

Es ging lustig zu. Später gab es nach dem Deftigen noch leckeren selbstgemachten Kuchen.

Am späten Nachmittag begann dann langsam der Aufbruch.

Wieder hatten wir einen schönen Nachmittag erlebt und manch einer freut sich schon auf das nächste Mal.



KONTAKT MÜNCHEN

Dieter Petras
Cincinnati-Str. 39
81549 München
Tel. + Fax: 089/985602
Mobil: 0173 9311294
E-Mail: BVS.Petras@gmx.de

Ludwig Steinbeiß
Ambacher Str. 15
81476 München
Tel.: 089/757331
Mobil: 0178 4103314
E-Mail: Ludwig.Steinbeiss@t-online.de

Bei der Führung durch die Klosterkirche St. Ottilien – auf dem Foto mit Pater Jonas – erfuhr die Selbsthilfegruppe mit Schwester Antonia, was es mit der Ordensregel „Ora et labora“ auf sich hat.
Foto: Ludwig Herold



Ein Tag der Begegnung, des Gesprächs und des Hörens

Um neue Kraft zu schöpfen für den von Krankheit und Leiden begleiteten Alltag, hat die Selbsthilfegruppe Schlaganfall ihren diesjährigen Busausflug nach Sankt Ottilien unternommen. Schwester Antonia vom Kloster der Landsberger Dominikanerinnen, die diese Begegnung mit dem Ort des gelebten Glaubens zusammen mit den Betreuerinnen Eva Rössle und Elisabeth Grötsch organisiert hatte, stimmte die Gruppe bereits im Bus auf das Programm ein: „Dieser Tag der Begegnung ist

ein neues Highlight für uns“, versicherte sie.

Denn es werde ein lebendiger Tag, ein Tag des Gesprächs, aber auch des Hörens sein. Dass der Busfahrer Eckhard Steer das Ziel St. Ottilien über Schwabhausen an-

steuerte, hatte mit Schwester Paula zu tun, die nämlich in dieser einstmals selbständigen Lechraingemeinde geboren wurde und sich sichtlich freute, ihr Geburtshaus – wenn auch nur im Vorbeifahren – wiederzusehen.

In St. Ottilien gab es für die Besucher aus Landsberg erst einmal eine kleine Rundfahrt, bei der sie vom Bus aus bequem die komplexe Klosteranlage samt Gymnasium, Ökonomie, Hühnerfarm, Werkstätten, Druckerei und Bahnhof betrachten konnten.

Als eindrucksvoller Höhepunkt erwies sich danach Punkt zwölf Uhr die mit den Benediktinern in der Klosterkirche gemeinsam gesungene Mittagshore. Nach dieser für die meisten neuen Erfahrung stellte Schwester Antonia ihren Schützlingen Pater Jonas vor. Und der informierte die Gruppe nicht nur über die zwischen 1897 und 1900 im neugotischen Stil erbaute Klosterkirche, sondern berichtete auch über die Missionstätigkeit der Benediktinermönche und ihr Wirken gemäß der benediktinischen Ordensregel „Ora et labora“ – „Bete und arbeite“.

Nach dem gemeinsamen Mittagessen im Emminger Hof nutzten die einen die freie Zeit für einen Besuch des Missionsmuseums. Andere schauten sich im gut sortierten Buchladen um oder besichtigten die aktuelle Ausstellung „Gold, Samt und Seide“ – Paramente aus Klöstern und Pfarreien.

KONTAKT LANDSBERG

Sr. Antonia Müller

Münchener Str. 11

86899 Landsberg am Lech

Tel.: 08191/2000

E-Mail: Dominkanerinnen.LL@t-online.de

Eva Rössle

Angelus-Silesius-Str. 7

86899 Landsberg am Lech

Tel.: 08191/4877

Fax: 08677/4874

„Nicht einsam, sondern gemeinsam“

Unsere Ziel: durch Kontaktpflege und Erfahrungsautausch, regelmäßige Treffen und Unternehmungen, Information und Beratung durch Vorträge sowie Unterstützung bei Alltagsproblemen wieder Mut zu machen und in ein aktives Leben zurückzufinden.

„Nicht einsam, sondern gemeinsam“ ist das Motto unserer Selbsthilfegruppe Bad Aibling-Rosenheim e.V, in der sich Menschen nach Schlaganfall einmal im Monat regelmäßig treffen. Und zwar schon seit 12 Jahren.

Die Schön Klinik Bad Aibling stellt uns für dieses Treffen Raum und Verpflegung zur Verfügung. Viele Mitglieder waren Patienten der Schön Klinik und nehmen jetzt dieses Angebot gerne an. Durch ihren früheren Aufenthalt kennen die Patienten schon das Angebot der Selbsthilfegruppe und ihren Nutzen. Sind sie dann wieder zu Hause, greifen die „Ehemaligen“ gerne auf diese Möglichkeit zurück, um sich mit Betroffenen auszutauschen und gemeinsam etwas zu unternehmen.

Um die 25 Mitglieder treffen sich in unserer ziemlich aktiven Gruppe jeden letzten Mittwoch im Monat. Wir feiern zusammen, zum Beispiel auf dem Oktoberfest oder zu Weihnachten, wir gehen gemeinsam ins Kino, machen Ausflüge und Besichtigungen. Aber auch die Bastelnachmittage, die unter der Anleitung einer Heilpraktikerin stattfinden, sind sehr beliebt.

Unsere Gruppe konnte einige neue Mitglieder dieses Jahr begrüßen und musste sich leider auch von zwei Teilnehmern verabschieden.

Am 31. Oktober 2012 fand wieder unsere Jahreshauptversammlung mit Neuwahlen und Kassenbericht statt. Wir hoffen, dass wir uns weiterhin in guter Gesundheit treffen können und danken dem Bayerischen Verband Schlaganfallbetroffener für seine Unterstützung.



KONTAKT BAD AIBLING / ROSENHEIM

Gerda Hellmiß
Lerchenweg 13
83071 Stephanskirchen
Neurologische Klinik Bad Aibling
Tel.: 08031/70704
E-Mail:
GHellmiss@schoen-kliniken.de

Waltraut Aschenbrenner
Maillingerstr. 11
83043 Bad Aibling
Tel.: 08061/9390370
Fax: 08061/9390371
E-Mail:
Traudels-managaement@t-online.de

Gesellige Stunden auf dem Schiff verbracht

Selbsthilfegruppen für Schlaganfall und Parkinson reisten an den Attersee

Erwartungsvoll unternahmen 30 Mitglieder der Schlaganfallselbsthilfegruppe und 11 Betroffene der Parkinsongruppe des Berchtesgadener Landes ihren Jahresausflug. Die Reise führte sie an den oberösterreichischen Attersee. Dieses saubere Gewässer im Salzkammergut ist mit 46 km² größter Binnensee Öster-



reichs. Begleitet wurde die Gruppe von zwei Betreuern des Sozialdienstes des Roten Kreuzes Ainring, Waltraud Leppertinger und Hans Vocklinger.

Trotz schlechter Wettervorhersage, ließ sich niemand die gute Laune verderben, denn zu den Slogans der Selbsthilfegruppen gehört, „dass eine Freude hundert Sorgen vertreiben kann“. Nach eingehenden Vorbereitungen war alles perfekt geplant: Bus mit Hebebühne für die Rollstuhlfahrer, Gaststätte und Schiff, ebenfalls für die Beteiligten rollstuhlgerecht. Es sollte schließlich für niemanden einen Grund geben, nicht an der Gemeinschaft teilnehmen zu können. Auf der Autobahn rollte der Bus flott bis St. Georgen, ein kurzes Stück noch und der Ort Attersee wurde erreicht. Die Wirtin des Wirtshauses Fischer Vroni hatte alles schon bestens vorbereitet und erwartete bereits an der Tür der Gaststätte die Ausflugsschar.

Nach der Fahrt war noch ein kurzer Spaziergang eingeplant, ehe ein

schmackhaftes Mittagessen alle Beteiligten bestens stärkte.

Mit dem behindertengerechten Schiff „Vöcklabruck“ war dann die große Schar aus dem oberbayerischen Grenzgebiet nahezu zweieinhalb Stunden auf einem der schönsten Seen des Salzkammergutes unterwegs. Die Sehenswürdigkeiten auf dem Südkurs des Sees: Die herrlichen Sommervillen, das „Klein-Venedig“ Unterach oder der Panoramablick auf das Höllengebirge, auf Schafberg und die Drachenwand. Die Gruppe freute sich, dass das Wetter den ganzen Tag mit den Ausflüglern ein Einsehen hatte und so genossen die Mutigen nach dem Kaffeetrinken die Rundfahrt auf dem Oberdeck. Die Zeit verging wie im Flug, doch schließlich legte das Schiff wieder dort an, von wo aus die Rundtour begonnen hatte.

Nun hieß es Abschied nehmen von dieser herrlichen Natur und einem wunderbaren Tag. Mit vielen neuen Eindrücken wurde das heimische Ausgangsziel erreicht. Die Leiterin der Schlaganfallgruppe BGL, Monika Herbst, brachte die Eindrücke im Namen der Teilnehmer auf den Punkt: „Menschen zu finden, die mit uns fühlen und empfinden ist wohl das schönste Glück, das diese Welt bereithält.“

Gemütliches Sommerfest

Betroffene und Angehörige trafen sich im Rotkreuz-Haus in Mitterfelden

Das alljährliche Sommerfest der Schlaganfall-Selbsthilfegruppe im Berchtesgadener Land war wetterbegünstigt mit Betroffenen und Angehörigen sehr gut besucht. Bei regen Tischgesprächen, guter Verköstigung und musikalischer Unterhaltung durch das gruppeneigene „Edelweiß-Duo“ ließ es sich im Rot-Kreuz-Haus in Mitterfelden bei einigen gemütlich verbrachten Stunden sehr gut aushalten und so manche Alltagsprobleme konnten beiseite geschoben werden.

Monika Herbst, im Jahr 1994 Gründerin und seither 1. Vorsitzende der Selbsthilfegruppe, begrüßte die fast vollständige Zahl der Mitglieder und von den geladenen Gästen zunächst 2. Bürgermeisterin Gabriele Noreisch, die wiederum herzliche Grüße des Bürgermeisters und der gesamten Gemeinde überbrachte.

Ein Willkommen der Vorsitzenden galt ebenso Inge Fleischer, Leiterin der Parkinsongruppe, den meisten bekannt von den gemeinsamen Ausflügen, sowie Hanni Rehrl, Vorsitzende der Burghausener Gruppe. Sie ist eben-

falls seit zehn Jahren ein stets gern gesehener Gast im Berchtesgadener Land. Eine neue interessierte Betroffene mit Begleitung wurde ebenfalls besonders begrüßt. Wegen anderer wahrzunehmender Termine hatten sich Altpfarrer Anton Parzinger und Pfarrer Wernher Bien entschuldigt.

Mit engen sozialen Kontakten gegen Depression

Monika Herbst stellte fest, dass sich im Jahresplan der Gruppenarbeit Information mit geselligen Aktivitäten abwechseln sollen, denn soziale Benachteiligung und Einsamkeit, hervorgerufen durch die schwere Krankheit, würden nicht selten zur Entstehung von Depressionen führen. Etwa ein Drittel der Schlaganfallpatienten seien davon betroffen. Fachleute hätten festgestellt, dass Freundschaften und enge soziale Kontakte helfen können, damit es nicht so weit kommt.

Ohne weitere Vorreden wurde dann gleich Kaffee und Kuchen aufgetischt und die Gruppenband „Edelweiß-

Duo“ mit Inge und Manfred Henninger sorgten für die musikalische Begleitung mit bekannten Liedern. Oft wurden an diesem Nachmittag die Plätze getauscht, um mit allen Mitgliedern ins Gespräch zu kommen. Das Ehepaar Henninger unterhielt die Gruppe noch mit einem lustigen Sketch und einer heiteren Geschichte.

Ab 16 Uhr heizte Rupert Herbst den Grill an und alle ließen sich das bestens gewürzte Grillfleisch und Würstel sowie die selbstgemachten Salate, die die Gruppenmitglieder variationsreich selbst mitbrachten, gut schmecken. Waltraud Leppertinger, Sabine und Erich Hametner, Tochter und Schwiegersohn der Gruppenleiterin, betreuten und unterstützten die Behindertengruppe an diesem Nachmittag aufs Beste.

Gegen 18 Uhr verabschiedete sich die muntere Schar mit der einhelligen Meinung, dass man wieder einen sehr schönen Nachmittag verbracht hatte.

Betroffene und Angehörige sind nach den Ferien eingeladen zum nächsten Treffen im Ainringer BRK-Haus in Mitterfelden. Nähere Informationen sind möglich bei Monika Herbst, Tel. 08654/5657 oder Inge Henninger, Tel. 08651/770140.

Bürgermedaille für verdienstvolles Wirken von Monika Herbst

Aufbau und Betreuung der „Selbsthilfegruppe Schlaganfallbetroffene Berchtesgadener Land“ von der Gemeinde Ainring gewürdigt

Ainring (schl) – Das von Traumwetter begünstigte Grillfest der „Selbsthilfegruppe Schlaganfallbetroffene Berchtesgadener Land“ im Rot-Kreuz-Haus in Mitterfelden stand heuer unter einem besonderen Aspekt: Der Gruppenleiterin Monika Herbst wurde auf Beschluss des Gemeinderates durch 1. Bürgermeister Hans Eschlberger, im Beisein von Ehrengästen und der Gruppenmitglieder in zahlreicher Anwesenheit, die Bürgermedaille verliehen. Es handelt sich um die höchste Auszeichnung der Gemeinde. Es war ausdrücklicher Wunsch des Rathauschefs den Festakt dort am Ursprungsort zu vollziehen, wo Monika Herbst, 1987 und 37-jährig selbst vom Schlaganfall betroffen, die Gruppe gegründet hatte.

Das „Edelweiß-Duo“ Inge und Manfred Henninger aus Bad Reichenhall stimmten musikalisch schwungvoll

ein und Monika Herbst entbot an alle Anwesenden mit namentlicher Aufzählung von Ehrengästen ein Willkommen. Sie erinnerte kurz, wie sie nach ihrem Schlaganfall in vielfältigen Lebenssituationen von vorne anfangen musste. Um gleichermaßen von der Krankheit Betroffene und Angehörige zusammenzuführen, hatte sie am 17. September 1994 die Schlaganfallselbsthilfegruppe im Landkreis BGL gegründet und damit von Beginn an regen Zuspruch erfahren. Zugleich erfolgte die Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Verband Schlaganfallbetroffener und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe. Seit 2001 wird die Gruppe durch tatkräftige Hilfe vom damaligen BRK-Kreisbereitschaftsleiter Ludwig Wetzelsberger von ehrenamtlichen Rot-Kreuz-Helferinnen und Helfern betreut. Im Ainringer BRK-Haus in Mitterfelden besteht auch das barrierefreie Domizil. In Zusammenarbeit mit ihrer zwischenzeitlich nach Schleswig-Holstein verzogenen Stellvertreterin Monika Trautmann, die trotz weiter Anfahrt mit ihrem Besuch verdeutlichte, wie sehr sie

noch mit der Gruppe verbunden ist und die auch weiterhin die Internetseite betreut, wurde 2006 die Gruppe eingetragener Verein.

Nach einem kurzen Hinweis über Sinn und Zweck der Selbsthilfegruppe und die regelmäßigen Treffs jeweils am dritten Samstag eines Monats sowie Ausflüge und weitere unterhaltensreiche Unternehmen im Jahresprogramm der auf zwischenzeitlich 33 Betroffene und Angehörige angewachsenen Crew, beleuchtete Monika Herbst das Miteinander und den Beitrag, seelisches Gleichgewicht zu finden, mit den Worten „gemeinsam mit uns über dieselbe Brücken gehen, deren Planken fehlen“. Die Ausführungen wurden von langanhaltendem Beifall begleitet, auch weil die Besucher spürten, wie sehr die Gruppenleiterin innerlich aufgewühlt und angespannt war, wegen der ihr zukommenden Ehrung und als absolut im Mittelpunkt stehende Person.

In seiner Laudatio für Monika Herbst informierte der 1. Bürgermeister Hans Eschlberger, dass sich die Gemeinde Ainring vor mehr als 20 Jahren dazu entschlossen habe, Persönlichkeiten der örtlichen Gemeinschaft öffentlich zu ehren, als Anerkennung zur örtlichen Gemeinschaft für hohe und außergewöhnliche Verdienste um



INVADE bedeutet

- **mehr Leistung**
- **mehr Gesundheit**

**für AOK-Mitglieder ab 50
in der Region Ebersberg**

Bei **INVADE** genießen Sie

- eine konsequente Therapie der Risikofaktoren für Schlaganfall, Herzinfarkt und Demenz
- eine besonders intensive Betreuung und Behandlung bei hohem Schlaganfallrisiko durch
 - wichtige Laboruntersuchungen
 - Knöchel-Arm-Blutdruckmessungen
 - 24-Stunden-Langzeit-Blutdruckmessungen
 - Ultraschalluntersuchungen der Halsschlagader
- die persönliche Betreuung bei Bluthochdruck durch eine speziell geschulte Präventionsassistentin in Ihrer Hausarztpraxis



Sie wollen

- Ihre Gesundheit pflegen
- aktiv und fit bleiben – auch im Alter
- selbstbestimmt Ihr Leben genießen

Dann machen Sie bei **INVADE** mit!

INVADE gemeinnützige GmbH

Karl-Böhm-Str. 32, 85598 Baldham

www.invade.de

**Sprechen Sie Ihren Hausarzt
auf **INVADE** an.**

die Allgemeinheit. Mit dieser Ehrung solle aufgezeigt werden, wie sehr sich Mitbürger der Gemeinde mit ganz besonderen Leistungen Verdienste um das Gemeinwohl erworben haben. Es sei heute längst nicht mehr selbstverständlich, sich für andere einzusetzen, Zeit und Kraft einer ideellen Aufgabe zu widmen, ohne dafür einen Preis zu verlangen. „Gerade deshalb halten wir es für wichtig – und da ist sich der Gemeinderat einig – demonstrativ Danke zu sagen und diejenigen mit einer Feierstunde sichtbar zu ehren und auszuzeichnen, die ohne Absicherung materieller Vorteile vorbildliche Leistungen erbringen“, so Eschlberger.

Er ging dann mit überaus herzlichen Worten persönlich auf die zu Ehrende ein, die in ihrem Mann Rupert eine lebenswichtigen Rückhalt habe, ihr stets unterstützend zur Seite stehe und dem sicherlich im Sinne der zu Ehrenden die Hälfte der Bürgermedaille zustehe. Monika Herbst setzte sich im unermüdlichen Einsatz und vollkommen ehrenamtlich seit nunmehr 17 Jahren für die Verbesserung der Situation aller Schlaganfallbetroffener und den Angehörigen im Berchtesgadener Land ein. Das Bewältigen der eigenen Krankheit und der Einsatz für andere sei zur Lebensaufgabe geworden, damit die

eigene Persönlichkeit gestärkt und obendrein echten Gemeinsinn und hohes Verantwortungsbewusstsein bewiesen. „Dafür gebührt Dir unser aller Dank, Respekt und Anerkennung“, betonte Eschlberger. Gemeinsam mit seinen Bürgermeistervertretern Gabriele Noreisch und Gerhard Kern überreichte das Gemeindeoberhaupt die Bürgermedaille, die unter Glas gerahmte Urkunde und einen schönen Blumenstrauß.

Weitere Wertschätzung erfuhr Monika Herbst aus Grußworten, verbunden mit der Gratulation und dem Dank für das Engagement von Bayerns AOK-Bereichsleiter Martin Steidler, seines Zeichens 1. Vorsitzender des Bayerischen Verbandes Schlaganfallbetroffener sowie von der Dipl. Sozialpädagogin Marie-Therese Roozen aus Freilassing von der Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe Berchtesgadener Land. Auch der etwas später eintreffende Pfarrer a.D. Anton Parzinger, seit der Gruppengründung ein treuer Begleiter der Schlaganfallbetroffenen, betonte, wie sich Monika Herbst ihrem Schicksal trotzend, auf-rappelte und mit ihrer Gruppengründung eine diesbezügliche Sternstunde im Landkreis BGL geschaffen habe.

In Gedichtform, verfasst von ihrem schwerkranken Mann Hans, entbot

Monika Trautmann als einstige Stellvertreterin ihre Referenz und freundschaftliche Verbundenheit und hatte, wie mehrere andere Besucher auch, Blumen mitgebracht.

Wurden vor der Ehrung allen Kaffee und Kuchen kredenzt, so hatte zwischenzeitlich Grillmeister Rupert Herbst den Grill angeworfen. Bald pruzzelten Köstlichkeiten auf der heißen Platte und das Salatbuffet war ebenfalls nicht nur zum Ansehen aufgebaut. Gut verköstigt und noch bei vielen anregenden Tischgesprächen dachte niemand so schnell an eine Heimfahrt, auch nicht Burghausens Selbsthilfegruppe-Leiterin Hanni Rehrl, die ebenfalls unter den Anwesenden weilte.

KONTAKT BERCHTESGADENER LAND

Monika Herbst

An der Straß 4

83404 Ainring

Tel.: 08654/5657

Fax: 08654/7744 21

E-Mail: rumohe@t-online.de

Internet: www.shg-bgl.de

Inge Henninger

Müllnerhorngasse 28

83435 Bad Reichenhall

Tel.: 08651/7701 40

Fax: 08651/7701 40

Kreisverband und Selbsthilfegruppe Schlaganfallbetroffener in Garmisch-Partenkirchen e. V.

Die Selbsthilfegruppe Garmisch-Partenkirchen trifft sich jeweils am letzten Mittwoch im Monat um 15:00 Uhr in Farchant im „Bob-Stüberl“.

Hier treffen sich Betroffene, Angehörige und Interessierte zu einem gemütlichen Beisammensein.

Während dieser Treffen können u.a. Informationen, nützliche Erfahrungen und wertvolle Tipps rund um das Thema Schlaganfall weitergegeben werden.

Besonders beliebt sind in dieser Runde die gemeinsamen Unternehmungen, dazu gehören:

- das traditionelle Fischessen am Aschermittwoch
- unser Oktoberfest
- kleinere Ausflüge
- Jahresabschluss im weihnachtlichem Rahmen

KONTAKT GARMISCH-PARTENKIRCHEN

*Ingeborg Leiser
Am Gröben 3
82490 Farchant
Tel.: 08221/685848
Fax: 08221/9672267*

Schlaganfall Selbsthilfegruppe Landshut

Zu unseren Treffen, die auf Wunsch der Beteiligten ohne viel festgelegtem Programm ablaufen, kommen durchschnittlich 20 Schlaganfallbetroffene und Angehörige. Ausflüge fanden im April 2010 nach Passau zur Rehabilitationsklinik Jesuitenschlössl und im Oktober des gleichen Jahres nach Burghausen statt. Im Jahr 2011



Die Gruppe der Selbsthilfegruppe Landshut

konnte krankheitsbedingt nur ein Ausflug, nämlich nach Bad Kötzing zur dortigen Rehaklinik angeboten werden. Im Dezember haben wir immer eine besinnliche Weihnachtsfeier. Unsere Gruppe besteht seit Oktober 1986 und wird seit dieser Zeit von mir geleitet, obwohl ich die Gruppe nur gründen und mich dann als normales Gruppenmitglied zurückziehen wollte. Aber es ist anders gekommen.

KONTAKT LANDSHUT

*Christel Walter, Logopädin
Dekan-Wagner-Str. 5
84032 Altdorf
Tel.: 0871/34733
Internet: www.logopaedische-praxis-walter.de*

Fünf Tage barrierefreies Aktivhotel Elzach im Schwarzwald.



Besuch in den Dorotheen Glashütten

**„Es waren schöne,
sonnige Tage mit vielen
Aktivitäten.“**



Ganz in Weiss: in der Confiserie Dengel in Rott

Wir besuchten die Dorotheen Glashütten, das Schwarzwälder Freilichtmuseum Vogtsbauernhof, das Uhrenmuseum, die Seifentruhe mit Vorführung der Seifenherstellung, Jahrmarkts- und Moritatenorgeln – Vorführung im Elztal-museum Waldkirch.

Mit der barrierefreien Bahn fuhren wir für einen Tag in die schöne Stadt Freiburg. Leider war dieser Besuch für einige von uns sehr anstrengend, da die ganze Altstadt voller Kopfsteinpflaster ist.

Natürlich durfte auch ein Besuch mit Klinikführung der BDH-Rehaklinik Elzach für Neurologie nicht fehlen. Wir wurden freundlich von Dr. Finkenzeller empfangen und durch das Haus begleitet. Dr. Finkenzeller beantwortete nach erfolgter Besichtigung geduldig alle gestellten Fragen.



Hotel Elzach



Vorführung der Seifenherstellung



Pause in gemütlicher Runde

Unser Jahresausflug war ein Traum für die Schleckermäulchen unter uns. Ein Besuch in der Confiserie Dengel in Rott ließ alle Schokoladenwünsche wahr werden.

Und besonders lustig fanden wir unsere Schutzkleidung in Weiß. Wir verwandelten uns ins lauter Geister ...

Neue Mitglieder und Interessierte sind jederzeit herzlich willkommen!

KONTAKT KIEFERSFELDEN

Claudia Huber
Spitzsteinstraße 32
83088 Kiefersfelden
Tel.: 08033/8424
Mobil: 0171 1498353
E-Mail: c-huber@gmx.net

Marianne Rolff
Bahnhofstraße 27
83088 Kiefersfelden
Tel.: 08033/8190

Selbsthilfegruppe Schlaganfallbetroffener Landkreis Schwandorf

Die Selbsthilfegruppe hat zur Zeit 31 Mitglieder. Jeden ersten Mittwoch im Monat treffen wir uns in der Schwefelquelle in Schwandorf.

Viele Aktivitäten, Vorträge und Ausflüge begleiten uns das Jahr über. Spiele-Nachmittage mit den Spielen „Mensch ärgere dich nicht“, Halma, Mühle usw. bereiten uns sehr viel Spaß und Freude.

Dias von Herrn Boenisch über den National Park (Tiere und Pflanzen) bereicherten unseren Nachmittag.

Vorträge von Frau Dr. Baumer und Dr. Hartl über Schlaganfall und über Niere und Blase klärten uns auf und hielten uns auf den laufenden Stand.

Unser diesjähriger Ausflug ging zum Nepal-Tempel in Wiesent bei Regensburg, nach Kaffee und Kuchen ging die schöne Fahrt zu Ende.

Am 5. Dezember 2012 fand die Weihnachtsfeier statt. Gestaltet wurde sie von der Vorstandschaft und den „Schwarzenfelder Moid'l“, die uns singend begleiteten. Kaffee und Kuchen und ein Abendessen rundeten diesen feierlichen Tag ab.

KONTAKT SCHWANDORF

Marga Ermer
Blumenstr. 3
92718 Schirmitz
Tel.: 0961/42654

Helga Deml (Stellvertreter)
Blumenstr. 12
92421 Schwandorf
Tel.: 09431/3429

Selbsthilfegruppe Schlaganfallbetroffener Landkreis Speichersdorf e.V.

KONTAKT SPEICHERSDORF

Martha Zeitler
Kreuzstr. 24
95469 Speichersdorf
Tel.: 09275/1330
E-Mail: zeitler-martha@t-online.de

Selbsthilfegruppe Schlaganfallbetroffener Stadt und Landkreis Schweinfurt e.V.

KONTAKT SCHWEINFURT

Gerd Zindler Karl-Peters-Str. 1 97422 Schweinfurt Tel.: 09721/16144 Fax: 09721/7309795 E-Mail: gerd.zindler@freenet.de info@schlaganfall-schweinfurt.de	Walter Hornung Vinzens-Wehner-Str. 4 97464 Oberwerrn
--	--

Bitte beachten:

Der Bayerische Verband Schlaganfallbetroffener e.V. hat
eine **neue Webadresse!**

Unsere Informationen sind jetzt für Sie unter

www.schlaganfall-in-bayern.de

im Internet abrufbar. Die E-Mail-Adresse ist weiterhin:

schlaganfall@schlaganfall-bayern.de

Gelungenes Programm der Selbsthilfegruppe Forchheim

Wir sind eine kleine Gruppe um die 20 Personen und treffen uns einmal monatlich hier in Forchheim im Bürgerzentrum. Es werden Therapeuten zu Behandlungsmethoden und Referenten für Hilfsmittel eingeladen und einmal im Jahr findet ein Ausflug statt. Vor kurzem war ein Vojta- Therapeut bei uns, im vorigen Jahr hatten wir einen Refe-



renten eingeladen, der uns einen neuartigen Handtutor vorgestellt hat.

Dieses Jahr hatten wir eine Vorführung für Behindertenfahrräder.

Mittelfristig plane ich mit einer Therapeutin im hiesigen neuen Königsbad eine Gruppe für Wassergymnastik einzurichten.

Unser Ausflug ging dieses Mal zur Landesgartenschau in Bamberg und zur Klinik Kutzenberg. Dort bekamen wir anschauliche Vorträge über



orthopädische Probleme bei Halbseitenlähmung und Schmerztherapie.

Alles in allem scheint das Programm bei unseren Mitgliedern gut anzukommen, denn sie kommen sehr regelmäßig und gerne.

KONTAKT FORCHHEIM

Monika Reintges
Bügstr.57
91301 Forchheim
Tel.: 09191/66641
E-Mail: monika@reintges-fo.de

Ilona Riese
Irrlrinnig 22
91301 Forchheim-Kersbach
Tel. 09191/67360
E-Mail: baerchen.ilona@web.de

„So wia’s im Leb’n is ...“



Unser 1. Vorstand Reinhold Hartl und Poet Siegbert Pockes anlässlich eines bayrischen „Hoagartens“

Mundartdichter Siegbert Pockes ist seit Mai 2006 Mitglied in unserer SHG.

Zu seinem Schlaganfall muss er auch noch mit anderen Krankheiten kämpfen.

Er bereichert mit seinen G’schichten, „so wias im Leb’n is“ unsere Monats-Treffs und sonstige Veranstaltungen.

Warum akkrat i?

„Warum akkrat i?“ wirst Du irbasmoi frogn,
warum is so finsta um mi?

Denkst oft drüber noch und es kann Dir neamd sogn,
gibt ned de recht Antwort für Di.

Warum is des oisse so schwaaz zum Versteh,
warum nur erkennst Du koan Sinn?

Des san Deine Fragn und a jede duat weh,
Du tragst des im Herzn tief drinn,

dei Kummer und Schmerz wird im Himme belohnt,
es gleicht se da oiss wieder aus.

Da Herrgott hat Di da herunt ned verschont,
er hoit Di zu sich in sei Haus.

„Wir ziehen weiter an einem Strang“

Der 2. Vorstand und seine Gattin Therese haben unsere SHG im Juli nach Pörndorf in ihrem ehemaligen Heustadl zu einem gemütlichen Beisammensein eingeladen.



Der 2. Vorstand der Selbsthilfegruppe Schlaganfallbetroffener Passauer Land e.V. Anton Pritz beim Grillen

Bei Kaffee und Kuchen, anschließend wurde noch Gegrilltes aufgetischt, wurde eifrig diskutiert und auch gelacht. Dabei konnten wir unsere Alltagssofen, die der Schlaganfall so mit sich bringt, für kurze Zeit vergessen.

Zum Schluss bedankte sich Vorstand Reinhold Hartl beim Ehepaar Pritz für die hervorragende Bewirtung und

überreichte Frau Therese einen Blumenstrauß.

Bei der Heimfahrt im Bus waren wir uns einig: wir ziehen weiter an einem Strang.

KONTAKT PASSAUER LAND

Reinhold Hartl
Weg 4
94154 Neukirchen
Tel.: 08505/3686
E-Mail:
reinhold.hartl@t-online.de

Anton Pritz
Forstergasse 1
94501 Aldersbach
Tel.: 08547/851

Die Seite des Bayerischen Verbands Schlaganfallbetroffener e.V. jetzt auch als mobile Web-App für Ihr Smartphone:

Mit der neuen mobilen Web-App können Sie jetzt ganz bequem per iPhone oder Android-Handy alle Informationen zum Bayerischen Verband Schlaganfallbetroffener e.V. einsehen, und so einfach gehts:

iPhone / iPad / iPod touch:

- 1) Safari-Webbrowser öffnen
 - 2) www.schlaganfall-in-bayern.de/mobile aufrufen
 - 3) die Web-App öffnen sich
 - 4) Menütaste auswählen
 - 5) zum Home-Bildschirm hinzufügen.
- Fertig!

Android-Smartphone:

- 1) Internetbrowser öffnen
 - 2) www.schlaganfall-in-bayern.de/mobile aufrufen
 - 3) die Web-App öffnen sich
 - 4) Favoritentaste auswählen
 - 5) Favorit hinzufügen
 - 6) den neu erstellten Favorit so lange berühren, bis sich das Menüfenster öffnet
 - 7) Schnellzugriff für Start hinzufügen.
- Fertig!



Blumenbilder und Fantasielandschaften: Ein Malprojekt der Schlaganfall-Selbsthilfegruppe Bayreuth

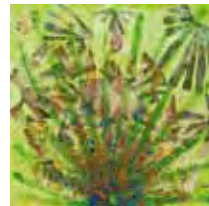
Zu dem Thema „Blumenbilder und Fantasielandschaften“ präsentierten wir Bilder und Collagen auf Leinwand, die im Workshop der Selbsthilfegruppe entstanden sind:

„Die ausgestellten Werke zeigen im Umgang mit Pinsel und Farben die Vielfalt der persönlichen Ansichten und erwecken in der eigenen Nachempfindung, die in den Bildern verankerten Gefühlswelten. Ziel des Workshops ist, die Kreativität und Motorik zu fördern und ein Selbstwertgefühl mit Hilfe der Gruppe zu vermitteln.“

Die Ausstellung unserer Selbsthilfegruppe fand vom Freitag,

15. 06. 2012 bis Montag, 23. 07. 2012 im Eingangsbereich Diagnostikzentrum des Bezirkskrankenhauses Bayreuth, statt.

Der Erlös durch den Verkauf der Bilder wird der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie am Bezirkskrankenhause Bayreuth zur Verfügung gestellt.





care & mehr

Wir schaffen Freiräume

Häusliche Versorgung für mehr Lebensqualität



Unsere engagierten Pflegekräfte und Mitarbeiter unterstützen Sie im häuslichen Umfeld. Wir bieten **herstellernabhängige Hilfsmittelversorgung** für folgende Fachbereiche:

- Wundversorgung
- Künstliche Ernährung (Sonde/Infusion)
- Stomaversorgung
- Inkontinenzversorgung
- Kompressionstherapie
- Pflegehilfsmittel

care & mehr GmbH

Friedrich-von-Schiller-Str. 11^{1/2}
95444 Bayreuth

Rufen Sie uns an:
Tel: 09 21 . 1 50 66 87

Wir liefern ihren Bedarf
bequem nach Hause.





Zum Thema der Ausstellung

(Auszug aus der Einladung)

Die Ausstellung dokumentiert die gleichberechtigte Schau der Werke von Schlaganfallbetroffenen in der Zielsetzung eines Miteinanders von Kunst und Therapie unter dem Thema „Blumenbilder und Fantasielandschaften“.

„Der Betrachter wird auf einen Gang zur Natur in die Blumenwelt eingeladen.“

Das Anliegen des künstlerischen Leiters Wolfgang Pietschmann ist, dass die Teilnehmer Zugang zu ihrer persönlichen Kreativität finden.

Im Innehalten und Entspannen öffnet sich der Blick für ideelle Werte. So kann mehr Vertrauen in persönliche Fähigkeiten entstehen und das Selbstwertgefühl wachsen. Es wird leichter, offen miteinander zu kommunizieren und andere Sichtweisen als Anregung zu betrachten.



Kreatives Tätigsein trägt ein großes Potential in sich Krisen zu meistern und lässt einen Sinn im eigenen Lebensweg erkennen. Diese Erfahrungen in der Gruppe können geteilt werden. Sie unterstützen die persönlichen Entwicklungsprozesse, schulen den Geist in der Form- und Motivfindung, trainieren die Motorik und sind ein wichtiger Baustein einer ganzheitlichen Therapie.

Die Workshopgruppe

In der Workshopgruppe lernen die Teilnehmer neue Freunde mit gleichen Krankheitsschicksalen kennen.

Sie vergessen beim Entdecken und Erfahren im Umgang mit Materialien kurzzeitig Alltagsprobleme, lernen ihre Invaldität neu zu bewältigen und ihr „neues“ Leben vor allem mit Handicap in der Auseinandersetzung von Erfahrungen in Kunst in der Kombination von Literatur und Musik aktiv neu zu gestalten.

Dabei werden die nicht mehr vorhandenen Hirndurchblutungsmuster sogar in einer nonverbalen Therapie und Kommunikation beim Formen, Zeichnen oder Malen angeregt. Es kommt keine Langeweile auf, neue Kräfte werden entdeckt und es wird etwas für die Seele getan. Man fühlt sich geborgen. Es geht aufwärts. Man erfährt eine Bereicherung. Für kurze Zeit vergisst man den Alltag.

Ein besonderer Dank gilt der Workshopgruppe Schlaganfallbetroffener und der Leistung des Bezirkskrankenhauses für die Ermöglichung der Ausstellung.

KONTAKT BAYREUTH

Brigitte Hohlbach-Jenzen

Gerhard –Hauptmann-Str. 16

95447 Bayreuth

Tel 0921/511019

Fax 0921/511018

E-Mail: hohlbach-jenzen@t-online.de

Internet:

www.shg-schlaganfall-bayreuth.de

Hanna Kauper

Meranierring 34

95445 Bayreuth

Tel.: 0921/42366

Eckart Merkel

Am Plan 14

98328 Küps / Kronach

Tel.: 09264/7174

Rückzug

Wo finde ich Schutz,
wenn das Leben verletzt?
Wo finde ich Schutz,
wenn die Angst mich erdrückt?
Ich krieche in meine Seelenhöhle,
drücke mich eng an den Boden
und sehe imaginäres Licht herbei,
hochströmend aus einer Wunderlampe.
Licht wärmt und stärkt.
Das Dunkel weicht zurück.
Langsam richte ich mich auf
und vermag mich wieder
dem Leben zu stellen.

Entscheidung

Hineingestellt ins Licht und Dunkel ist der Mensch
Hineingestellt in Freud und Leid wird der Mensch
Aber der Mensch ist frei im Licht und Dunkel
in Freud und Leid wo er bleibt

Seelenschichten

Was ich in mir trage:
Warmes und Sonniges
Dunkles und Verborgenes
Kaltes und Gefährliches
Alles gehört zu mir
in gleichem Maße.
Lass mich annehmen, Herr,
das Warme und das Sonnige,
das Dunkle und Verborgene,
das Kalte und Gefährliche!
Denn das bin Ich
- dein Geschöpf!

Gemeinsam sind wir stark

Verzweifelt sind wir durch den Schlag des Schicksals
Verzweifelt ertragen wir die vielen Hände
Verzweifelt bleiben wir in der Gemeinschaft der Helfer
Mit der Zeit durch sie inneren Stand gewinnen
Mit der Zeit durch sie innere Kräfte sammeln
Mit der Zeit durch sie innerlich wachsen aufs Neue ins Leben
Danke den Händen danke den Helfern danke den Begleitern

Orientierung suchen

Wer bist du? Vieles konntest du, vieles kannst du - immer noch.
Geh auf Entdeckungsreise, ordne dein Können neu!
Kannst du noch sehen? Kannst du noch fühlen? Kannst du noch schmecken?
Welch eine Welt erwartet dich! Eine Fülle an Früchten
zu sehen, zu fühlen, zu schmecken,
eine Fülle an Farben ...
eine Fülle an ...
Umzudenken, sich anzupassen, anzunehmen,
erspart viel Leid und Hoffnungslosigkeit
und bringt dir neue Zufriedenheit.

Lebensfreude

Blumen dunkel und farbenfroh -
wie strahlt ihr mich an.
Öffne dich verschlossenes Herz,
und lass es wieder ein - das Leben!
Schritt für Schritt,
damit Anderes wertvoll wird - in mir.

Nachdenkliches ...

Dornenreich

Wie föhl ich mich so dornenreich,
abwehrend und verletzt.
Sieht niemand denn mein reiches Blüh'n?
Du schaust mich an entsetzt.
Ich strecke meine Blüten hoch,
lass strömen ihren Duft.
Verwandelt nun blickst du mich an,
streichst zart die Blüten mein.
Weißt jetzt, dass ich verletzlich bin
und lässt die Stiele sein.

Neuanfang

Ungewisser Weg
Ungewisses Ziel
Einsamkeit
Licht
Hoffnung
Im Chaos der Vielfalt
Die bunte Welt entdecken
Möglichkeiten nutzen
Um Stabilität zu schaffen.

Träumerei

Segeln möcht ich aus diesem Zimmer,
vergessen, was mich hier hält,
mein Schicksal verwandeln in einen Traum.
Von Gedanken getragen in ferne Länder,
wo die Lebenslust mir entgegenschlägt
in Farben, in Formen, in Menschen,
betrete ich neuen Raum.
Träume sind Hilfe in schwerem Leid
und entlasten zeitweise die Wirklichkeit.

Wir stehen zusammen

Nah aneinandergesetzt in der Erde, emporgewachsen durch Wärme und Licht,
erstrahlen drei Blüten in leuchtenden Farben nah aneinandergeschmiegt.
Gemeinsam am gleichen Platz stehen auch wir, verhüllt in Dunkel unser Leben.
Lass uns streben mit Wärme zum Licht wie diese Blüten nah aneinandergeschmiegt.

15-jähriges Gründungs-Jubiläum

der Selbsthilfegruppe der Schlaganfallbetroffenen in Stadt und Landkreis Bamberg e.V.

Am 30. Januar 1997 gründeten auf Initiative von Herrn Prof. Dr. Peter Krauseneck, 10 Personen die „Selbsthilfegruppe der Schlaganfallbetroffenen in Stadt und Landkreis Bamberg“.

Die kleine Gruppe wuchs schnell, und am 21. 07. 1997 wurde sie von



Urkunde zum Gründungsjubiläum mit neugeschaffener Ehrennadel

27 Gründungsmitgliedern in die Rechtsform eines eingetragenen Vereins überführt. Zur ersten Vereinsvorsitzenden wurde Renate Göller gewählt, die den Verein bis heute führt.

Im Kreise der „Vereins-Familie“ wurde am 24. 09. 2012 in den Räumen der AWO Bamberg festlich gefeiert. Mitglieder des Beirates ließen die vergangenen 15 Jahre jeweils aus ihrer Sicht Revue passieren.

Höhepunkt des Abends waren die Ehrungen langjähriger Mitglieder. 20 unserer 115 Mitglieder waren schon bei der Vereinsgründung dabei und wurden mit der neugeschaffenen goldenen Ehrennadel nebst Urkunde ausgezeichnet, darunter auch die

Beiratsmitglieder Dipl.-Psych. Ulrich Borowski, Prof. Dr. Peter Krauseneck und Dipl.-Psych. Astrid Wolfschmitt.

30 Personen konnten sich nach 10-jähriger Mitgliedschaft über die silberne Ehrennadel freuen.

Lucia Thienel unterhielt mit Eigenkompositionen auf dem Klavier. Ein feines Menü aus kalten und warmen Speisen aus der Küche der AWO rundete die gelungene Jubiläumsfeier ab.

Zur Information:

Wir treffen uns 14-tägig in der AWO Bamberg und einmal wöchentlich zum ambulanten Reha-Sport.

Die Termine sind auch unter www.shg-schlaganfall-bamberg.de nachzulesen.

KONTAKT BAMBERG

Renate Göller

Drosselweg 8

96114 Hirschaid

Tel.: 09543/9406

E-Mail: info@schlaganfall-bamberg.de

Internet: www.shg-schlaganfall-bamberg.de

Golfspielen macht Freude

Konzentration, motorisches Feingefühl, Ausdauer – das brauchen Golfspieler. Die meisten Schlaganfallbetroffenen aus unserer Gruppe glauben, all das nicht mehr zu haben.

Über eine unserer Physiotherapeutinnen erhielten wir Kontakt zu dem Golftrainer Klaus Beier. Er schlug vor, eine kleine Gruppe zur Golf-Platzreife zu führen. Am 21. Juli 2012 war es soweit.

Zuerst hielten wir diesen Vorschlag für ein aussichtsloses Unterfangen, doch nach den ersten Unterrichtsstunden auf dem Übungsgrün des Bamberger Golfplatzes waren die acht Teilnehmerinnen und Teilnehmer (vier Schlaganfallbetroffene, vier Angehörige) Feuer und Flamme.

Mit jeder Unterrichtseinheit konnten wir 7er- und 9er-Eisen und Putter im-

mer besser handhaben. Die meisten Golfregeln haben wir auch schon gelernt, aber der größte Spaß waren die Runden auf den langen, offiziellen Fairways, die wir zusammen mit Klaus Beier bespielen durften.

Der beginnende Winter hat uns leider daran gehindert, die Platzreife noch in diesem Jahr zu erwerben.

Alle freuen sich auf das nächste Frühjahr, damit wir pünktlich zur nächsten Golf-Saison die Platzreife erwerben können.

Ein herzliches Dankeschön!

**Der Bayerische Verband Schlaganfallbetroffener e.V. bedankt sich bei der
Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern
für die Förderung!**

Tagesausflug zum Oktoberfesttreffen der Selbsthilfegruppen Bayern

Rückblick: Am Montag den 1. Oktober 2012 machten wir einen Tagesausflug zum „fränkischen“ Oktoberfesttreffen der Selbsthilfegruppen Bayern. Unser diesjähriger Gastgeber war die SH-Gruppe Bayreuth unter der Leitung der Vorsitzenden Frau Hohlbach-Jenzen.

Unser Treffpunkt war morgens am Bahnhof Würzburg. Dieses Mal hatten wir einen Bus von der Firma Zehnter aus Sommerach. Es war ein sehr schöner und moderner Bus, doch leider ohne Hebebühne für unsere Rollifahrer. Busse mit Hebebühnen sind immer noch eine Rarität und somit kaum zum gewünschten Zeitpunkt zu bekommen.

Nachdem alle 24 Teilnehmer – davon drei Rollstuhlfahrer, welche mit Hilfe und Geduld durch den Busfahrer und den anwesenden Teilnehmern auch in den Bus kamen – eingestiegen waren, ging die Busfahrt pünktlich um 09.00 Uhr los. Wir fuhren wieder einmal ein kleines Stück über die Autobahn A7 Richtung Schweinfurt. Danach ging es

auf die A 70 Richtung Bamberg mit dem Zielort Bayreuth.

Nach zweistündiger Fahrt trafen wir am Anfang der Fußgängerzone im Evangelischen Gemeindezentrum in Bayreuth ein. Es erwartete uns ein sehr großer Saal mit großer Bühne und blau-weißen, herbstlich gedeckten Tischen. Weitere geladene Gäste aus Bamberg, Bayreuth, Coburg und Schweinfurt waren schon anwesend.

Um 11.10 Uhr wurden wir alle von Frau Hohlbach-Jenzen in ihrer original Bayreuther Tracht herzlichst begrüßt. Die Ehrengäste wurden namentlich erwähnt, unter anderem der Gründer der SH-Gruppe Bayreuth, ein Doktor, ein Professor usw. Es folgte eine musikalische Darbietung auf den Veeh-Tischharfen von einer Musikgruppe mit und ohne Behinderung. Es war wunderbar anzuhören.

Veranstaltungshinweis:

Die SHG Schlaganfall Würzburg unter dem Dachverband des BVS (Bayerischer Verband Schlaganfallbetroffener e.V.) lädt Sie herzlich ein zum

4. Fränkischen Herbstfest der Schlaganfallgruppen

am Donnerstag, 26. September 2013,
Beginn 11.00 Uhr
im Matthias-Ehrenfried-Haus (Großer Saal)
Bahnhofstraße 4-6
97070 Würzburg





KLINIK AM HAUSSEE

ZENTRUM FÜR NEUROLOGIE • KARDIOLOGIE • ORTHOPÄDIE • PSYCHOSOMATIK • MEDICAL-WELLNESS



Die KLINIK AM HAUSSEE ist ein vielfach zertifiziertes Reha-Zentrum für Neurologie, Kardiologie, Orthopädie und Psychosomatik mit direkter Seelage im Naturpark Feldberger Seenlandschaft, einem staatlich anerkannten Erholungsort in M-V.

Patienten mit Schlaganfall stellen einen Behandlungsschwerpunkt für unsere erfahrenen Fachärzte, zahlreichen Therapeuten und qualifizierten Pflegekräfte auf insgesamt sieben Stationen dar. Für Selbstzahler ist in unserer beihilfeberechtigten Klinik auch ein Aufenthalt als Privatpatient möglich. Es besteht ein Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V - die Leistungen werden nach den §§ 23 u. 40 SGB V erbracht.

Es erwarten Sie eine moderne und gepflegte Anlage, freundliches und kompetentes Personal, eine beschauliche Umgebung sowie vielseitige Anwendungen. Die EZ, DZ und Suiten verfügen über TV, Tel., DU/WC und Balkon. Zusätzlich gibt es viele Freizeiteinrichtungen, wie z. B. Schwimmbad, Sauna, Billard, Kino, Kiosk, Cafeteria, Seeterrasse, Park, Fahrrad- und Bootsverleih. Mit 279 Betten bietet unser Haus somit einen idealen Ort der Genesung und Regeneration. Anmeldung und Auskünfte zur Aufnahme erhalten Sie unter der **039831 52 414 und 413** - Wir beraten Sie gern!

Fachklinik Feldberg GmbH „Klinik am Haussee“ . Buchenallee 1 . 17258 Feldberger Seenlandschaft
Tel. 039831 52 0 . Fax 039831 52 404 . info@klinik-am-haussee.de . www.klinik-am-haussee.de . www.medwellness-haussee.de

Anschließend begrüßten uns:

- Frau Barbara Stamm, Präsidentin des Bayerischen Landtages
- Frau Merk-Erbe, Bürgermeisterin von Bayreuth
- Herr Steidler, Vorsitzender des Bayerischen Verbandes Schlaganfallbetroffener e.V.

Danach wurden die einzelnen Gruppenleiter auf die Bühne gebeten um sich kurz vorzustellen. Herr Hagen stellte unsere Gruppe vor.

Frau Dotzer überreichte Frau Hohlbach-Jenzen einen Bocksbeutel als Gastgeschenk. Es war ein Juliusspital Riesling mit dem Gemälde vom Käppele. Ich glaube sie hat sich sehr darüber gefreut. Es erschien ein Lächeln auf ihrem Gesicht und sie zeigte ihn sofort von der Bühne aus allen Gästen.

Um circa 12.35 Uhr folgte das Mittagessen. Bedient wurden wir den ganzen Tag über von den Mitgliedern der Karnevalsgesellschaft Mohrenwäscher auch „Mohrle“ genannt.

Da das Mittagessen sehr zügig serviert wurde, stand uns noch eine Stunde

zur freien Verfügung bis das Programm weiter ging. Ein Teil unserer Gruppe blieb im Saal sitzen und unterhielt sich miteinander. Andere gingen in der Fußgängerzone bei herrlichem Sonnenschein spazieren. Dabei gönnte sich so mancher ein herrlich schmeckendes italienisches Eis.

Ab 14.00 Uhr begann mit Kaffee und Kuchen der unterhaltsame Teil. Es fand ein Vortrag vom Nachtwächter und Türmer aus Bayreuth statt.

Eine über 80-jährige Frau in Bayreuther Tracht, die sich „Rettl“ nannte, erzählte uns in Mundart einige sehr lustige Geschichten über ihr Leben.

Auch das Dreigestirn der „Mohrenwäscher“ stellte sich vor. Für die restliche Zeit der Veranstaltung unterhielt uns eine vier Mann starke Musikkapelle mit fränkischer Blasmusik. Um 15.40 Uhr haben wir uns verabschiedet.

Da unser Bus keine Genehmigung zur Befahrung der Fußgängerzone von der Stadt Bayreuth erhielt, mussten wir zum Bus laufen. Gott sei Dank hatten wir vorgesorgt und Rollstühle mit Begleitpersonen zum Schieben dabei.

Pünktlich um 16.00 Uhr traten wir unsere Heimreise an. Gerne hätten wir uns noch das Bayreuther Opernhaus (Weltkulturerbe) angesehen, ging leider nicht, der Bus konnte nicht hinfahren, da dort eine Baustelle war.

Zum Schluss ein herzliches Dankeschön an unseren Vorstand Herrn Lothar Richter, der auch dieses Jahr wieder für die Einladung zum Oktoberfest gesorgt und alles organisiert hat.

Bis zum nächsten mal Eure
Sigrid Dotzer

KONTAKT WÜRZBURG

Lothar Richter

Brunostraße 4a

97082 Würzburg

Tel.: 0931/26081151

E-Mail: lothar28@googlemail.com

Internet: <http://www.schlaganfall-was-nun.de>

mehr *Funktion* bedeutet mehr *Freiheit*



Fußheberschwäche und Handlähmungen sind häufig Folgen einer Erkrankung des zentralen Nervensystems. Die Firma Bioness hat eine Technologie entwickelt, die mit Hilfe funktioneller Elektrostimulation in der Lage ist, Muskeln zu aktivieren, die zur Kontrolle und Stabilisierung im Gang notwendig sind oder beim gezielten Öffnen und Schließen der Hand zum Einsatz kommen. Mehr Funktion bedeutet mehr Freiheit im Sinne von Aktivität, Teilhabe, Lebensfreude und Lebensqualität. Leiden Sie an einer der folgenden Erkrankungen? Schlaganfall, MS, Schädel-Hirn-Trauma, Rückenmarksverletzungen oder Cerebralparese.

Rufen Sie uns unverbindlich an 0800.1819344 / www.bioness.com

 **Bioness**[®]

Beitrittserklärung für Fördermitglieder

Ich/Wir erkläre/n hiermit meinen/unseren Beitritt zum
„Bayerischer Verband Schlaganfallbetroffener e. V.“
als Fördermitglied mit Wirkung vom: _____



Name, Vorname / Firma, Institution o. ä.			
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	Telefon	
Art der Firma oder Einrichtung		Telefax	
Förderbeitrag:	EUR 250,- <input type="checkbox"/>	EUR 500,- <input type="checkbox"/>	EUR _____ <input type="checkbox"/>
Datum	Unterschrift		

Spendenbescheinigung wird ausgestellt!

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den „Bayerischer Verband Schlaganfallbetroffener e. V.“
widerruflich, den zu entrichtenden Förderbeitrag
von _____ EUR von meinem/unserem Konto jährlich im Voraus einzuziehen.

Name des Kontoinhabers: _____

Bankleitzahl: _____ Kontonummer: _____

Kreditinstitut: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Beitrittserklärung



Ich/Wir erkläre/n hiermit meinen/unseren Beitritt zum
„Bayerischer Verband Schlaganfallbetroffener e. V.“

Name	Vorname	Geburtstag
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	Telefon
Welche Behinderung?		
Rollstuhl? Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Unterschrift
Verwandschaftsverhältnis des Angehörigen (z. B. Ehefrau):		
Name	Vorname	Geburtstag
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	Telefon
Ort, Datum	Unterschrift	

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den „Bayerischer Verband Schlaganfallbetroffener e. V.“
widerruflich, den zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag (z. Zt. 30,- EUR,
mit Anschlussperson 36,- EUR) von meinem Konto jährlich im Voraus einzuziehen.

Name des Kontoinhabers: _____

Bankleitzahl: _____ Kontonummer: _____

Kreditinstitut: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Anschriften:

**Bayerischer Verband
Schlaganfallbetroffener e.V.**
Leopoldstraße 153
80804 München
Tel.: 089/3303530-0

**Bayerischer Verband
Schlaganfallbetroffener e.V.**
Martin Steidler
Königsseestr. 40
83059 Kolbermoor
Tel.: 08031/3046062

**www.schlaganfall-in-bayern.de
schlaganfall@schlaganfall-bayern.de**

Selbsthilfegruppen:

Bad Aibling / Rosenheim:

Gerda Hellmiß
Lerchenweg 13
83071 Stephanskirchen
Neurologische Klinik Bad Aibling
Tel.: 08031/70704
E-Mail: GHellmiss@schoen-kliniken.de

Waltraut Aschenbrenner
Maillingerstr. 11
83043 Bad Aibling
Tel.: 08061/9390370
Fax: 08061/9390371
E-Mail: Traudels-managaement@t-online.de

Bamberg

Renate Göller
Drosselweg 8
96114 Hirschaid
Tel.: 09543/9406
E-Mail: info@schlaganfall-bamberg.de
Internet: www.shg-schlaganfall-bamberg.de

Marliese Muckelbauer
Tel.: 09544/4948
Walter Sauer

Bayreuth

Brigitte Hohlbach-Jenzen
Gerhard-Hauptmann-Str. 16
95447 Bayreuth
Tel.: 0921/511019
Fax: 0921/511018
E-Mail: hohlbach-jenzen@t-online.de
Internet: www.shg-schlaganfall-bayreuth.de

Hanna Kauper
Meranierring 34
95445 Bayreuth
Tel.: 0921/42366

Eckart Merkel
Am Plan 14
98328 Küps / Kronach
Tel.: 09264/7174

Berchtesgadener Land

Monika Herbst
An der Strauß 4
83404 Ainring
Tel.: 08654/5657
Fax: 08654/774421
E-Mail: rumohe@t-online.de
Internet: www.shg-bgl.de

Inge Henninger
Müllnerhorngasse 28
83435 Bad Reichenhall
Tel. + Fax: 08651/770140

Coburg

Robert Lager
Alte Poststr. 23
96479 Weitramsdorf
Tel.: 09567/444
E-Mail: lagerrobert@octacon.de
Internet: www.Schlaganfall-Coburg.de

Forchheim

Monika Reintges
Bügstr. 57
91301 Forchheim
Tel.: 09191/66641
E-Mail: monika@reintges-fo.de

Ilona Riese
Irrlrinnig 22
91301 Forchheim-Kersbach
Tel. 09191/67360
E-Mail: baerchen.ilona@web.de

Garmisch-Partenkirchen

Ingeborg Leiser
Am Gröben 3
82490 Farchant
Tel.: 08821/685848
Fax: 08821/9672267
E-Mail: ileiser@t-online.de

Kiefersfelden

Claudia Huber
Spitzsteinstr. 32
83088 Kiefersfelden
Tel.: 08033/8424
Mobil: 0171 1498353
E-Mail: c-huber@gmx.net

Marianne Rolff
Bahnhofstr. 27
83088 Kiefersfelden
Tel.: 08033/8190

Landsberg am Lech

Sr. Antonia Müller
Münchener Str. 11
86899 Landsberg am Lech
Tel.: 08191/2000
E-Mail: Dominikanerinnen.LL@t-online.de

Eva Rössle
Angelus-Silesius-Str. 7
86899 Landsberg am Lech
Tel.: 08191/4877
Fax: 08677/4874

Landshut

Christel Walter
Dekan-Wagner-Str. 5
84032 Altdorf
Tel.: 0871/34733
Fax: 0871/34733
E-Mail: logopaedische-praxis-walter.de

München

Dieter Petras
Cincinnatistr. 39
81549 München
Tel. + Fax: 089/985602
Mobil: 0173 9311294
E-Mail: BVS.Petras@gmx.de

Ludwig Steinbeiß
Ambacher Str. 15
81476 München
Tel.: 089/757331
Mobil: 0178 4103314
E-Mail: Ludwig.Steinbeiss@t-online.de

Olching

Dieter Petras
Cincinnatistr. 39
81549 München
Tel. + Fax: 089/985602
Mobil: 0173 9311294
E-Mail: BVS.Petras@gmx.de

Hans-Jörg Strobel
Illerweg 4
82140 Olching
Tel.: 08142/13624
E-Mail: Hans-Joerg-Strobel@t-online.de

Passauer Land

Reinhold Hartl
Weg 4
94154 Neukirchen
Tel. + Fax: 08505/3686
E-Mail: reinhold.hartl@t-online.de

Anton Pritz
Forstergasse 1
94501 Aldersbach
Tel. + Fax: 08547/851

Pfaffenwinkel

Hedwig Nieberle
Langwandstr. 12d
86971 Peiting
Tel.: 08861/67893
E-Mail: shg-pfaffenwinkel@onlinehome.de

Inge Winterfeld
Barbarastr. 16
86971 Peiting
Tel.: 08861/69563
E-Mail: bauersema@t-online.de

Speichersdorf

Martha Zeitler
Kreuzstr. 24
95469 Speichersdorf
Tel.: 09275/1330
E-Mail: zeitler-martha@t-online.de

Schweinfurt

Gerd Zindler
Karl-Peters-Str. 1
97422 Schweinfurt
Tel.: 09721/16144
Fax: 09721/7309795
E-Mail: gerd.zindler@freenet.de
info@schlaganfall-schweinfurt.de

Walter Hornung
Vinzens-Wehner-Str. 4
97464 Oberwerrn

Schwandorf

Marga Ermer
Blumenstr. 3
92718 Schirmitz
Tel 0961/42654

Helga Deml
Blumenstr. 12
92421 Schwandorf
Tel. 09431/3429

Würzburg

Lothar Richter
Brunostr. 4a
97082 Würzburg
Tel.: 0931/26081151
E-Mail: lothar28@googlemail.com
Internet: <http://www.schlaganfall-was-nun.de>

Bitte beachten: Der Bayerische Verband Schlaganfallbetroffener e.V. hat eine neue Webadresse! Unsere Informationen sind jetzt für Sie unter

www.schlaganfall-in-bayern.de

im Internet abrufbar. Die E-Mail-Adresse ist weiterhin:

schlaganfall@schlaganfall-bayern.de

EINE BROSCHÜRE FÜR MITGLIEDER,
BETROFFENE UND DEREN ANGEHÖRIGE
UND ALLE INTERESSIERTE
AUSGABE 2013



Deutsche Stiftung Neurologie
Leopoldstraße 153
80804 München
Tel.: 089 / 3 303530-0

www.deutsche-stiftung-neurologie.de



Zukunft Gesundheit e.V.
Leopoldstraße 153
80804 München
Tel.: 089 / 3 303530-0

www.zukunft-gesundheit-ev.de



Bayerischer Verband Schlaganfallbetroffener e.V.
Leopoldstraße 153
80804 München
Tel.: 089 / 3 303530-0

schlaganfall@schlaganfall-bayern.de
www.schlaganfall-in-bayern.de