

thala

SCHWERPUNKT

Diese Therapien
helfen Ihnen zurück
in den Alltag

Seite 10

GASTBEITRAG

HIRSCHHAUSEN ÜBER KLIMA UND HIRN

ENGAGEMENT

Motivationspreis 2022

Seite 6

BEWEGUNG

Monica Lierhaus
engagiert sich

Seite 23

PATIENTENLOTSEN

„Riesenerfolg“
erzielt

Seite 26



P.A.N. ZENTRUM

für Post-Akute Neurorehabilitation

Das Leben neu leben lernen.

Ein Wasserglas halten, Briefe schreiben, selbstbestimmt leben: Menschen, die eine Schädigung des Nervensystems erworben haben, stehen vor großen Herausforderungen. Im P.A.N. Zentrum bieten wir ihnen nach Ende der medizinischen Reha Anschluss: Schrittweise individuell den Alltag zurückerobern.

Neue Wege in den Alltag

Neurologen, Neuro-Psychologen, Neuro-Pädagogen und Therapeuten arbeiten in unserem Therapiezentrum interdisziplinär und an einem Ort. Das Ziel:

Der Auszug der Rehabilitanden in ein möglichst selbstständiges Leben.

Den meisten gelingt das nach 18 Monaten.



Telefon: 030 40606-0

E-Mail: aufnahme@panzentrum.de

www.panzentrum.de

Raumentaler Str. 32, 13465 Berlin

FÜRST DONNERSMARCK-STIFTUNG

LIEBE LESERINNEN, LIEBE LESER,



wir leben in schwierigen Zeiten und mittlerweile wohl auch in einer zerrissenen Welt. Es scheint, als jage eine Krise die nächste und die schlechten Nachrichten wollten nicht enden: Klimakrise, Pandemie und schließlich dieser fürchterliche Krieg in der Ukraine. Es sind Ereignisse, die es uns schwer machen, optimistisch nach vorne zu blicken.

Und doch gibt es positive Signale. Die Pandemie hat uns gezeigt, wozu wir alle miteinander in der Lage sind. Der Zusammenhalt in der Gesellschaft hat funktioniert, Gemeinschaft wurde gelebt. Unser Gesundheitssystem ist nicht kollabiert, sondern hielt den Anforderungen stand. Jetzt blicken wir angstvoll gen Osten, wo ein schrecklicher Krieg keine drei Flugstunden von uns entfernt tobt, der Menschen ihr Hab und Gut, ihre Heimat und vielen das Leben nimmt. Doch diese Angst sollte uns nicht lähmen, im Gegenteil, sie sollte Kräfte in uns wecken.

Der Krieg in der Ukraine hat eine Welle der Solidarität ausgelöst, wie wir sie noch nicht erlebt haben. In Deutschland und in vielen anderen Ländern der westlichen Welt gehen die Menschen auf die Straße, sie engagieren sich für den Frieden und für die Hilfe an Menschen, die auf der Flucht sind. Wir setzen damit ein starkes Zeichen der Solidarität, unterstützen Menschen in Not und wecken gleichzeitig ein Gefühl der Hoffnung in uns.

Krisenzeiten sind immer auch Zeiten des Aufbruchs, denn Krisen fördern in uns Menschen neue Kräfte. Das gilt für die großen Krisen dieser Welt ebenso wie für persönliche Schicksalsschläge im Kleinen. Ich denke da an die vielen Schlaganfall-Betroffenen, die ich im Laufe der Jahre durch meine Arbeit für die Stiftung kennenlernen durfte. Oft sind sie nach einer schweren Phase aus der größten Krise ihres Lebens letztlich gestärkt hervorgegangen.

Beispiele wie das der beliebten Fernsehmoderatorin Monica Lierhaus, über die wir in diesem Heft berichten, finde ich bewundernswert. Schritt für Schritt hat sie sich neue Ziele gesetzt und ins Leben zurückgekämpft. Man kann das Vergangene nicht ungeschehen machen, doch man kann seine Zukunft gestalten. Monica Lierhaus zeigt, wie das möglich ist, und ist damit vielen anderen Menschen ein Vorbild.

Dieses Ziel verfolgen wir auch mit unserem Motivationspreis, den wir in diesem Jahr erneut ausschreiben. Bis zum 30. Juni haben Sie Gelegenheit, sich selbst zu bewerben oder Ihre persönlichen Schlaganfall-Helden zu nominieren. Wer hat im Kampf gegen den Schlaganfall und seine Folgen schier Unmögliches geleistet, für sich oder für andere? Machen Sie mit und geben Sie damit anderen ein gutes Beispiel, das neue Motivation wecken kann. Selten war das so wichtig wie in diesen Zeiten.

Ihre

Liz Mohn

Präsidentin der Stiftung
Deutsche Schlaganfall-Hilfe

INHALT

schwerpunkt

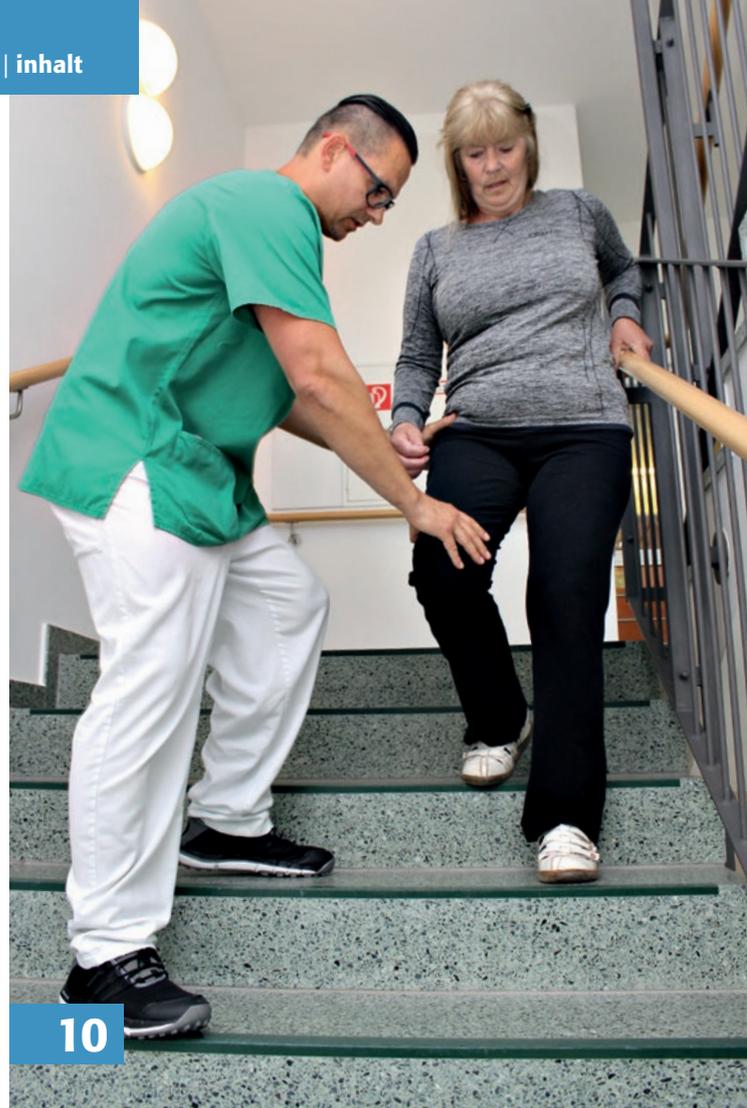
- 10 Therapie nach Schlaganfall**
Orientierung am Alltag
- 12 Experten-Interview**
„Wir können uns lebenslang verbessern“
- 14 Physiotherapie**
Gehen ist ein komplexer Vorgang
- 15 Ergotherapie**
Selbstständig durch den Alltag
- 16 Logopädie**
Wenn die Sprache fehlt
- 18 Neuropsychologie**
Ich spüre was, das du nicht siehst
- 19 Überblick**
Gut zu wissen

engagiert

- 6 Motivationspreis 2022**
Schlaganfall-Helden gesucht!
- 31 Förderfonds Selbsthilfe**
Unterstützung für besondere Projekte
- 32 Partnerbüro Forst/Lausitz**
Alles unter einem Dach
- 33 Selbsthilfe Eberswalde**
Jubiläum und Abschied

service

- 20 Gastbeitrag von Eckart von Hirschhausen**
Gesunde Erde, gesunde Menschen, gesundes Hirn
- 29 Ihr gutes Recht**
Der lange Weg zum Therapie-Dreirad





- 34 **Beratung**
Digitale Veranstaltungen
- 42 **Buchrezension und Verlosung**
Eckart von Hirschhausen: „Mensch, Erde!“

gut versorgt

- 22 **Tag gegen den Schlaganfall 2022**
Ingo Froböse über Bewegung
- 23 **Tag gegen den Schlaganfall 2022**
Monica Lierhaus engagiert sich

- 24 **Schlaganfall-Nachsorge**
Was kommt nach der Klinik?

- 25 **Hilfsmittelversorgung**
Wohnortnah im Rheinland

- 26 **Koalition will Lotsen**
„Das ist ein Riesenerfolg!“

- 28 **Therapie mal anders**
Qigong

- 30 **Vorsorge**
Fünf gute Gründe für ein Testament

besser leben

- 36 **Bewegung**
Training mit dem eigenen Gewicht

- 38 **Ernährung**
Tomaten haben's in sich

- 40 **Reise**
Esch – Kulturhauptstadt Europas 2022

- 44 **Rätsel**
Fit im Kopf

3 editorial

8, 35 aktuell

46 termine, impressum



SCHLAGANFALL-HELDEN GESUCHT

Helden tragen Schwerter, können fliegen oder haben Superkräfte. Stimmt's? Sie und wir wissen, dass das Leben oft nicht so spektakulär ist. Unsere Heldinnen und Helden dürfen besiegt sein, sie können Schwächen zeigen und müssen äußerlich nicht auffallen. Es reicht, wenn sie in Ihren Augen Helden sind. Erzählen Sie uns einfach, warum!

WEN SUCHEN WIR?

- Betroffene, die sich mit großer Kraft nach einem Schlaganfall zurück ins Leben gekämpft haben. Nominieren Sie andere oder bewerben Sie sich selbst!
- Fachleute – Ärztinnen und Ärzte, Therapeutinnen und Therapeuten oder Pflegekräfte, die sich durch besonderes Engagement oder fachliche Kompetenz hervorheben.
- Selbsthilfegruppen oder ihre Sprecher/Sprecherinnen, die viel Einsatz zeigen, pfiffige Ideen haben, eine besondere Gemeinschaft pflegen oder trotz Pandemie einiges bewegen konnten.

WIR ZEICHNEN
MENSCHEN AUS,
DEREN VORBILD
VIELE ANDERE
MOTIVIERT!

INFORMATIONEN

Nominieren Sie Ihre Heldin oder Ihren Helden oder bewerben Sie sich selbst bis zum 30. Juni im Internet unter motivationspreis.de oder rufen Sie uns an: 05241 9770-0

2018 übernahm unter anderem Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (2. v.l.) die Ehrung der Preisträger in Berlin.





 2022
MOTIVATIONSPREIS.de

WIR SIND
SCHLAGANFALL-
HELDEN!

ZEITUMSTELLUNG

MINDESTENS BIS 2026

Seit Ende März gilt wieder die Sommerzeit in Deutschland und in der EU. Und dass, obwohl eine Mehrheit der Europäer die jährlich zweimalige Umstellung ablehnt. Nach der jüngsten Umfrage zeigt sich in Deutschland mit 72 Prozent Umstellungsgegnern der größte Widerstand gegen den ständigen Wechsel von Sommer- und Winterzeit. Hierzulande wurde die Umstellung auf Sommerzeit 1980 als Reaktion auf die damalige Ölkrise eingeführt. Seit 1996 ist die Zeitumstellung verbindlich für alle EU-Länder, doch 2018 legte die EU-Kommission einen Gesetzesvorschlag zur Abschaffung der



Umstellung vor. Grund: Die beabsichtigten Energieeinsparungen haben sich als minimal erwiesen.

Dagegen klagen viele Bürgerinnen und Bürger über Abgespanntheit, Schlafstörungen und psychische Folgen. Doch trotz einer Mehrheit für die Abschaffung wird sie so schnell wohl nicht kommen, weil sich Kommission und Mitgliedsstaaten uneinig sind. So ist die Umstellung in Europa mindestens noch bis Ende 2026 festgeschrieben. Weltweit haben mittlerweile viele Länder die Abschaffung vollzogen, darunter auch die EU-Nachbarstaaten Türkei und Island. *rio*



ARTHROSE

NIMMT WELTWEIT ZU

Mehr als eine halbe Milliarde Menschen weltweit leiden unter einer chronischen Arthrose, einem Gelenkverschleiß. Das ist ein Ergebnis der „Global Burden of Disease Study“, einer weltweiten Erhebung von Gesundheitsdaten. In den vergangenen 30 Jahren hat sich die Zahl der Arthrose-Patientinnen und -Patienten damit weltweit verdoppelt. Zwei Ursachen sehen die Forscher für diese Entwicklung: wachsender Wohlstand und eine gestiegene Lebenserwartung. Mit Knie- und Hüftgelenken sind jene Gelenke am häufigsten von der Krankheit betroffen, die

das Körpergewicht tragen müssen. Die Arthrose-Häufigkeit steigt mit dem Wohlstand eines Landes. Die meisten Arthrose-Patienten gibt es in den USA. Hintergrund: Zwei Drittel der Amerikaner sind übergewichtig, 36 Prozent der Erwachsenen dort gelten gar als adipös, also stark übergewichtig. Den stärksten Zuwachs an Erkrankungen in den letzten Jahren verzeichneten die Vereinigten Arabischen Emirate. Keine Erklärung haben die Wissenschaftler bisher für die ungleiche Geschlechterverteilung. 60 Prozent der Erkrankten sind Frauen. *rio*

APPS

AUF REZEPT

Seit Ende 2020 können Ärztinnen und Ärzte ihren Patienten in Deutschland bestimmte Apps auf Rezept verschreiben. Möglich wurde dies durch das Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG). Anfang April 2022 verfügten 30 digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs) über die notwendige Zulassung des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Viele von ihnen eignen sich zur Prävention eines Schlaganfalls, mit Rehappy (Training und Motivation) und neolexon (Sprachtherapie) richten sich zwei Anwendungen sogar an Betroffene in der Schlaganfall-Nachsorge. Die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) befürworten den Einsatz von DiGAs grundsätzlich, kritisieren jedoch die teilweise hohen Preise bei noch nicht ausreichend nachgewiesenem Nutzen. Die durchschnittlichen Kos-



ten einer zugelassenen DiGA, die durch die Krankenkassen übernommen werden, liegen bei 400 Euro im Quartal. Im ersten Jahr der Zulassung wurden schon über 50.000 Apps verschrieben. Allerdings haben nur knapp 80 Prozent der Patientinnen und Patienten ihre Apps aktiviert. *rio*

tigo

THERA-TRAINER

Rent & Buy entdecken

KRANKKASSEN ERSTATTUNGSFÄHIG

THERA-TRAINER

Ihr Trainingspartner für Bewegung zuhause

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

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

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

www.thera-trainer.com

LIFE IN MOTION



FACHWISSEN
UND EMPATHIE ZEICHNEN
GUTE THERAPEUTINNEN
IN DER SCHLAGANFALL-
REHABILITATION AUS.

*Gangrehabilitation
in den Kliniken
Schmieder Heidelberg.*

THERAPIE NACH SCHLAGANFALL

ORIENTIERUNG AM ALLTAG

Kein Schlaganfall lässt sich rückgängig machen. Doch gegen die Folgen können Betroffene heute sehr viel tun. Qualifizierte Therapeutinnen und Therapeuten leiten sie dabei an.

Ein Schlaganfall führt zur Unterversorgung einer Hirnregion. Dadurch können Funktionen, die von dort gesteuert werden, verloren gehen. Therapien verfolgen das Ziel, verloren gegangene Funktionen so gut wie möglich wieder zu erlernen. Dabei nutzen Therapeutinnen und Therapeuten die Neuroplastizität des Gehirns. Das ist die Fähigkeit, sich zu reorganisieren und Funktionen in anderen, gesunden Hirnarealen neu zu erlernen.

Therapien in der Neurorehabilitation haben selten Wellness-Charakter. Meist sind sie harte Arbeit für die Patienten. Doch die gute Nachricht lautet: Die Mühen lohnen sich, denn insbesondere in der ersten Zeit nach dem Schlaganfall bringt intensives Training große Fortschritte. Und auch wenn die Erfolge mit der Zeit kleiner werden, geht es noch voran. Der Mensch lernt lebenslang, das gilt für die motorische Rehabilitation – also die Gangrehabilitation und die Arm-/Handrehabilitation – und noch mehr für die Rehabilitation der Sprache.

Die Hemiparese (Halbseitenlähmung) ist wohl die häufigste Körperbehinderung, die ein Schlaganfall hervorruft. Sind Bein und Fuß betroffen, erfolgt eine Gangrehabilitation in der Physiotherapie. Betrifft die Lähmung Arm und Hand, erfolgt meist eine Behandlung in der Ergotherapie. Über die körperlichen Behinderungen hinaus hinterlässt der Schlaganfall bei etwa 80 Prozent der

Betroffenen unsichtbare Folgen, die ihren Alltag schwer belasten können. Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen beispielsweise oder Gesichtsfeldausfälle werden neuropsychologisch behandelt. Eine Aphasie (Sprach-, Sprechstörung), von der rund 30 Prozent der Patienten betroffen sind, behandeln Logopädinnen oder klinische Linguisten.

In der motorischen Rehabilitation gilt der Grundsatz: Viel hilft viel! Durch ständiges Üben und hochfrequente Wiederholungen lernt das Gehirn am schnellsten. Bei neuropsychologischen Schädigungen ist es anders, Patienten sollten ausreichend Pausen einlegen und die Waage halten zwischen Be- und Entlastung.

Viele Therapieschulen haben in den vergangenen Jahren einen Perspektivwechsel vollzogen. Wurde früher viel Augenmerk darauf gelegt, Funktionen möglichst perfekt wiederherzustellen, orientieren sich Therapieziele heute stärker am Alltag der Betroffenen, an ihren Wünschen und individuellen Möglichkeiten. Vereinfacht gesagt: Nicht wie, sondern dass Patienten (möglichst schnell) lernen, was sie für ihr Leben brauchen, ist entscheidend.

Auf den folgenden Seiten erklären wir die gängigsten Therapieformen nach Schlaganfall. Wir geben Ihnen Tipps für die Auswahl Ihrer Therapiepraxen und grundlegende Informationen über den Fortgang Ihrer Behandlung. *rio*

EXPERTEN-INTERVIEW

„WIR KÖNNEN UNS LEBENSLANG VERBESSERN“

Was macht gute Therapie aus? Worauf sollten Patientinnen und Patienten achten? Und welche Perspektiven erwarten sie? Sabine Lamprecht ist seit 40 Jahren Physiotherapeutin, hat ihren Master of Science in der Neurorehabilitation gemacht. Sie war Therapeutische Leitung in verschiedenen Kliniken, bildet Therapeuten aus und fort und hat mit ihrer Familie in Kirchheim unter Teck eine große interdisziplinäre Praxis für Neurorehabilitation aufgebaut. Mario Leisle sprach mit ihr.

Frau Lamprecht, in Ihrer Praxis arbeiten drei Disziplinen unter einem Dach. Wieso?

Unser Herz schlug schon immer für die Neurorehabilitation, und beim Schlaganfall brauchen wir dringend alle drei Professionen. Ich habe viel von Ergotherapeuten gelernt und lerne viel von Logopäden, auch ein Neuropsychologe kommt konsiliarisch zu uns.

Wie sieht die interdisziplinäre Zusammenarbeit aus? Und wie profitieren Patienten davon?

Ich biete den Patienten Beratungsgespräche an, da schauen wir ganzheitlich, wo der therapeutische Bedarf liegt. Dafür sind viele sehr dankbar. Und einmal pro Woche gibt es eine Patientenvorstellung im interdisziplinären Team. Da geben alle Professionen neue Impulse. Die strikte Aufteilung zwischen Physio und Ergo gibt es so bei uns nicht mehr, die Aufgaben durchmischen sich zunehmend.

Woran erkennen Patienten gute Therapeuten?

Für Laien ist das schwierig. Therapeuten haben meist ein Helfersyndrom, wir sind nett und hilfsbereit. Dar-

aus schließen viele Patienten schon, dass das sicher in Ordnung ist, was wir machen. Aber ich sehe, dass wir in der Ausbildung teilweise weit hinter den wissenschaftlichen Leitlinien herhinken. Man kann sicher mal die Frage stellen, ob sich die Therapie an einer Leitlinie orientiert, oder zumindest nach einem Therapieplan fragen.

Und bei den Übungen?

Am wichtigsten ist: Wenn Schlaganfall-Patienten passive Therapien erhalten, mag das schön für sie sein, aber es ist nicht gut. Aktive Therapien, die sich an ihren Zielen orientieren, sollten es sein. Ganz simpel: Wer gehen will, muss gehen, wer greifen will, muss greifen, wer sprechen will, muss sprechen.

Interdisziplinäre Zentren wie Ihres sind noch die Ausnahme in der ambulanten Versorgung. Worauf sollten Patienten bei der Auswahl ihrer Praxis achten?

Grundvoraussetzung sollte sein, dass die Praxis Erfahrung in der Neurorehabilitation hat. Neben der Qualifi-



kation der Therapeuten würde ich auf die Ausstattung achten, obwohl die nicht alles ist. Patienten in der Gangrehabilitation würde ich zum Beispiel empfehlen, nach einem Laufband zu fragen.

Wie wichtig ist das Eigentaining in der Rehabilitation?

Enorm wichtig! Der Therapeut ist der Coach, aber die Verantwortung liegt beim Patienten, das schließt das Eigentaining ein. Er muss etwas finden, was er alleine machen kann. Im Alltag gibt es viele Trainingsmöglichkeiten, je einfacher, desto besser. Wichtig ist, dass Therapeuten die Patienten dabei anleiten ...

... und motivieren?

Richtig. Da wissen wir, dass allein das Nachfragen schon viel bringt. „Haben Sie geübt? Wie viel haben Sie denn gemacht?“ Ein Lob bestärkt die Patienten oder wenn es nicht so gut klappt, den Patienten miteinbeziehen: „Lassen Sie uns mal gemeinsam überlegen: Wie könnten Sie es denn schaffen?“ Das alles ohne Vorwurf und erhobenen Zeigefinger, den Patienten vielmehr dabei begleiten, das gehört zur Aufgabe eines Therapeuten. Auch daran erkennt man seine Qualifikation.

Wie lange macht Therapie Sinn?

Das Wort „austherapiert“ gibt es im Grunde nicht. Am Anfang versucht man, möglichst viel zu verbessern. Das wird später weniger. Je chronischer die Behinderung wird, desto mehr muss man die Kompensation trainieren. Auch mit Einhändertraining und Hilfsmitteln kann man ein selbstbestimmtes Leben führen. Aber wir können uns lebenslang verbessern, auch in der Aphasie-Therapie gibt es dafür gute Nachweise. Das sollten Patienten wissen.

Herzlichen Dank für dieses Gespräch!

MOTomed®

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



Parkinson

Schlaganfall

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



Multiple Sklerose

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

RECK

PHYSIOTHERAPIE**GEHEN IST EIN
KOMPLEXER VORGANG**

Die Halbseitenlähmung ist eine der häufigsten Folgen des Schlaganfalls. Sind Bein und Fuß davon betroffen, müssen Patienten in die Gangrehabilitation. Das geschieht in der Regel in der Physiotherapie.

TEILHABE AM SOZIALEN LEBEN

Gehen bedeutet Mobilität, und Mobilität ist Voraussetzung zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Deshalb ist die Gangrehabilitation von zentraler Bedeutung. Gehen ist aber auch ein hochkomplexer Vorgang. Bewusst wird Menschen das erst, wenn die durch Millionen von Schritten gelernten Abläufe nicht mehr automatisch funktionieren – wie nach einem Schlaganfall. Physiotherapeutinnen und -therapeuten üben dann die Bewegungsabläufe mit ihren Patientinnen und Patienten neu ein.

ROBOTIK KANN HELFEN

Schwer Betroffene müssen zunächst grundlegend wieder gehfähig werden. Viele Rehakliniken haben sich dafür mit Gangrobotern ausgestattet. Gerade in der ersten Phase zeigt das Training in ihnen große Effekte. Patienten machen durch

die maschinelle Bewegung ein Vielfaches an Schritten als beim Training mit einem Therapeuten und lernen deshalb schneller. Ist die Gehfähigkeit grundsätzlich wiederhergestellt, sollten die nächsten Schritte in der Regel auf dem Laufband erfolgen, um langsam die Gehgeschwindigkeit zu steigern. Das ist im Alltag alles andere als trivial. Wer beispielsweise in Berlin lebt, sollte eine Geschwindigkeit von 0,9 Metern pro Sekunde erreichen, um bei Grün eine Straße zu überqueren.

THERAPEUTEN BEGLEITEN

Die nächsten Ziele sind die Verlängerung der Gehstrecke („Kondition“) und die Verbesserung der Balance. Viele Rehakliniken verfügen über ein Ganglabor. Dort können Patientinnen und Patienten unter therapeutischer Begleitung das Gehen auf unterschiedlichen Untergründen, auf Schrägen, Treppen oder über Stolperkanten üben. Dabei geht es auch darum, dass die Gangsicherheit zurückkommt. Erfahrungen zeigen, dass unsichere Betroffene das Gehen aus Angst vor einem Sturz zunehmend vermeiden und sich deshalb mehr und mehr sozial isolieren.

GANGSICHERHEIT ZURÜCKGEWINNEN

Die Sturzgefahr resultiert oft aus der sogenannten Fußheber-schwäche. Schwingt das Bein nach vorn, heben wir automatisch die Fußspitze. Andernfalls würde der gesenkte Fuß über den Boden schleifen und uns zum Stolpern bringen. Dieser Impuls ist bei Schlaganfall-Betroffenen häufig gestört. Kommt er nicht zurück, können klassische Orthesen helfen, die den Fuß dauerhaft anheben, oder die sogenannte funktionelle Elektrostimulation (FES). Dabei erhält der Muskel einen elektrischen Impuls, um den Fuß bei jedem Schritt zu heben. Diese deutlich teurere Versorgung ist nicht für alle Betroffenen geeignet, kann aber viel bewirken. Schwierig ist oft die Bewilligung durch die Krankenkasse. Erfahrene Physiotherapeutinnen, Fachleute aus dem Sanitätshaus oder Neurologen können beraten und bei der Antragstellung unterstützen. *rio*





Es sind die Aktivitäten des Alltags, die Patienten in der Ergotherapie wieder erlernen.

ERGOTHERAPIE

SELBSTSTÄNDIG DURCH DEN ALLTAG

Zähne putzen, Schuhe binden oder ein Brötchen schmieren – für die meisten Menschen Routine, für viele Schlaganfall-Betroffene nicht. Bei ihnen funktionieren gewohnte Handgriffe oft nicht mehr und der Alltag wird zur Herausforderung.

Nach einem Schlaganfall haben Betroffene oft motorische Störungen, die sie im täglichen Leben einschränken“, erklärt Ergotherapeutin Sabine Link. Wer seinen Alltag nicht mehr allein meistern kann, verliert Lebensqualität, weiß die Expertin aus 20 Jahren Berufspraxis. Deshalb ist die Ergotherapie von zentraler Bedeutung.

Der Begriff „Ergotherapie“ stammt aus dem Griechischen und bedeutet so viel wie „Gesundheit durch Betätigung“. Ergotherapeuten und -therapeutinnen helfen Menschen, die in ihren Handlungen eingeschränkt sind, in den Alltag zurückzukehren.

Anziehen, Waschen oder Essen mit Messer und Gabel sind komplexe Vorgänge. Erwachsenen wird das häufig erst nach einem Schlaganfall bewusst, wenn die gelernten Abläufe nicht mehr automatisch funktionieren. Ergotherapeutinnen und -therapeuten üben mit ihren Patientinnen und

Patienten gezielt Aktivitäten des täglichen Lebens, damit sie ihren Alltag wieder eigenständig meistern können. „Als Ergotherapeutin muss ich dafür Übungen auf die individuellen Bedürfnisse und Ziele gemeinsam mit meinen Klienten abstimmen“, sagt Sabine Link (links).



Ergotherapie ist ein Marathon, kein Sprint, weiß die 42-Jährige. „Es geht nicht um eine kurze Behandlung, sondern darum, Fähigkeiten langsam und bewusst zu fördern und wiederherzustellen“, erklärt die Expertin. Und damit sollte man früh beginnen. Denn „nichts tun ist fatal“, betont sie und empfiehlt, bereits in der stationären Reha nach einer Ergotherapie-Praxis zu suchen, um nahtlos weitermachen zu können. Ihr Credo: Viel hilft viel. „Gerade das Training zu Hause ist enorm wichtig“, sagt die Nürnbergerin. „Ein bis zwei Therapie-Einheiten die Woche reichen nicht. Zu Hause, im alltäglichen Leben, findet das eigentliche Training statt“, betont die Expertin.

Wer eine ambulante Therapeutin/einen Therapeuten sucht, für den hat Link gleich mehrere Ratschläge. „Nehmen Sie einen Therapeuten, mit dem Sie gemeinsam Ihre Ziele bestimmen können.“ Und sie rät, offen für Neues zu sein: „Nehmen Sie neue Therapiemethoden an und probieren Sie innovative Geräte aus.“ Der wichtigste Rat der Expertin ist aber: „Es gibt keinen Zustand, den man akzeptieren muss. Das Gehirn kann ein Leben lang lernen – man muss nur am Ball bleiben“. *mab*

LOGOPÄDIE

WENN DIE SPRACHE FEHLT

Nicht mehr mit Familie und Freunden kommunizieren zu können ist für Menschen mit einer Sprachstörung bittere Realität. Logopädinnen und Logopäden können ihnen helfen.

„**S**prache ist ein komplexes Phänomen und Mittel zum Ausdruck von Gedanken und Gefühlen“, erklärt Logopäde Dr. Volker Runge von der Aatalklinik Bad Wünnenberg. Wer sie nicht mehr beherrscht, ist ausgeschlossen

von der Gesellschaft, weiß der Experte aus 25 Jahren Berufserfahrung. Die Folgen sind oft schwerwiegend. Betroffene reagieren mit Trauer, Wut und manchmal sogar mit Aggression.

Der Begriff Logopädie bedeutet wörtlich übersetzt „Sprecherziehung“. Sie befasst sich mit Funktionen und Funktionseinschränkungen von Sprache und Sprechen. „Bezogen

auf den Schlaganfall sind das Sprachstörung (Aphasie), Sprechstörung (Dysarthrie), Sprechapraxie und Stimmstörung (Dysphonie), aber auch Schluckstörung (Dysphagie)“, zählt Runge auf.

„Nach einem Schlaganfall ist es wichtig, die Therapie früh zu beginnen und intensiv zu gestalten“, betont der Experte. Denn je früher nach einem Schlaganfall mit der Behandlung begonnen wird, desto größer sind die Chancen, dass sich die Sprachfunktionen neu bilden. Damit Betroffene wieder sprechen können, erlernen sie beispielsweise bei Wortschatz-, Wortfindungs- und Grammatikübungen sowie Dialogübungen das Rüstzeug. „Die Behandlung ist dabei immer auf das persönliche Bedürfnis des Patienten ausgerichtet“, betont der 52-Jährige.

Üben ist laut dem Experten das A und O einer erfolgreichen Therapie. Eigentaining ist dabei genauso wichtig wie die professionelle Therapie. „Durch das Eigentaining erhöht sich die Trainingshäufigkeit und damit die Effektivität“, betont Runge. Angehörige können bei der Therapie ebenfalls unterstüt-



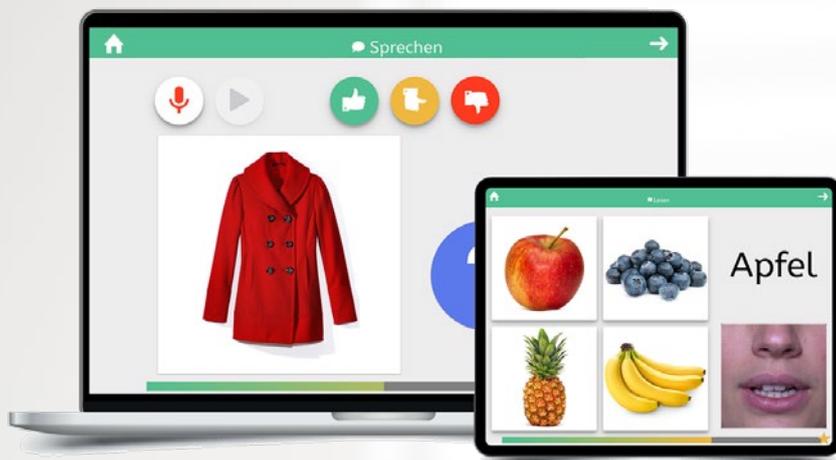
zen. „Es ist wichtig, dass Angehörige den Erhalt oder den Aufbau eines sozialen Umfeldes gewährleisten, in dem der Aphasiker Kommunikation im Alltag trainiert“, sagt Runge. Wer nach einer ambulanten Therapie sucht, dem rät Runge: „Achten Sie auf ausreichend Erfahrung von Therapeuten und verschaffen Sie sich einen persönlichen Eindruck.“ Sein wichtigster Rat an Betroffene und Angehörige lautet: „Eine Sprachstörung ist keine Sackgasse. Auch längere Zeit nach dem Schlaganfall sind noch Erfolge in der Rehabilitation möglich“, so der Experte. *mab*

INFORMATIONEN

- Ausführliche Informationen zur Aphasie finden Sie auf der Website der Schlaganfall-Hilfe: schlaganfall-hilfe.de/aphasie
- Den Ratgeber „Aphasie“ können Sie bestellen oder als Download erhalten: schlaganfall-hilfe.de/shop oder Tel. 05241 9770-0
- Für das Eigentaining gibt es zahlreiche Angebote. Mit neolexon Aphasie ist ein erstes Lernprogramm als digitale Gesundheitsanwendung zugelassen. Das bedeutet, nach ärztlicher Verordnung übernehmen Krankenkassen die Kosten.

Kostenlos
für gesetzlich
Versicherte

Eigenständig üben mit der neolexon Aphasie-App



Die neolexon Aphasie-App bietet ein sprachliches Eigentaining mit dem Tablet oder PC. Der Logopäde stellt die Übungen individuell für den Patienten aus einer großen Auswahl aus Wörtern, Sätzen und Texten zusammen. Die Trainingserfolge werden durch die App erfasst und aufgezeigt.

Die Aphasie-App ist als digitale Gesundheitsanwendung (DiGA) zugelassen und wird durch alle gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland vollumfänglich erstattet.

Mehr Infos unter:

www.neolexon.de/patienten/aphasie-app



NEUROPSYCHOLOGIE

„ICH SPÜRE WAS,
DAS DU NICHT SIEHST“



Der Schlaganfall ist die häufigste Ursache für Behinderungen im Erwachsenenalter. Was die wenigsten wissen: Noch häufiger hinterlässt er unsichtbare Folgen.

Ein hinkender Gang, eine gelähmte Hand – solche Merkmale verbinden viele Menschen mit einem Schlaganfall. Doch kaum bekannt ist, dass rund 80 Prozent der Betroffenen an den unsichtbaren Folgen dieser Krankheit leiden. Zu den häufigsten neuropsychologischen Funktionsstörungen nach Schlaganfall zählen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsdefizite, oft einhergehend mit Gedächtnislücken und Planungsstörungen. Nicht selten sind Patienten schon mit der Organisation ihres Einkaufs überfordert. Ebenfalls häufig kommt es zu Sprach- oder Sehstörungen. Hinzu kommen oft emotionale Veränderungen, die vor allem die Beziehung zu Partnern und Angehörigen belasten.

DIE ERKRANKUNG VERSTEHEN LERNEN

Für die Betroffenen ist es schon eine große Herausforderung, ihre Erkrankung zu verstehen. „Ich versuche oft, Vertrauenspersonen der Patienten in den Prozess einzubeziehen“, sagt Dr. Caroline Kuhn, Leiterin der Neuropsychologischen Lehr- und Forschungsambulanz der Universität des Saarlandes. „Dadurch bekommen die Patienten eine andere Sichtweise und es entsteht ein klareres Bild der Problemlage.“

DAS GEHIRN BRAUCHT VIELE PAUSEN

Betroffene mit neuropsychologischen Funktionsstörungen brauchen viel Geduld. „Sie müssen sich darauf einstellen, dass es anderthalb bis zwei Jahre dauert, bis sie stabile Verbesserungen spüren“, sagt Caroline Kuhn, „und das Gehirn braucht gerade in den ersten 18 bis 36 Monaten nach dem Schlaganfall extrem viele Erholungspausen.“

Auch in der Neuropsychologie spielt das Eigentaining eine wichtige Rolle. Ein Patient mit einer Planungsstörung

kann schon mit seiner Morgentoilette überfordert sein. Helfen kann zum Beispiel eine knappe, stichwortartige Handlungsanleitung, die am Badezimmerspiegel klebt, den täglichen Ablauf zu üben.

OFFENER UMGANG MIT DER ERKRANKUNG

Problematisch kann die Suche nach einer ambulanten Therapie sein. Es gibt schlicht zu wenig niedergelassene Neuropsychologinnen und -psychologen. Dr. Caroline Kuhn empfiehlt Patienten, die keinen Termin bekommen, sich zunächst an Ergotherapeuten zu wenden, die auf neurologische Erkrankungen spezialisiert sind.

Familie, Freunde und Arbeitskollegen sollten insbesondere in der ersten Zeit nach dem Schlaganfall besonders einfühlsam mit den Betroffenen umgehen. Patienten rät Caroline Kuhn, „offen zu kommunizieren, dass ihre Belastungsgrenzen reduziert sind. Dann kann auch das Umfeld besser damit umgehen. Das ist kein Grund, sich zu schämen.“ *rio*

INFORMATIONEN

Dr. Caroline Kuhn ist Autorin eines sehr hilfreichen Patientenratgebers. Das Buch erklärt neuropsychologische Funktionsstörungen anhand vieler Fallbeispiele und gibt Anregungen zur Therapie und zum Umgang mit den Beeinträchtigungen.

Kuhn, Caroline: Ratgeber Schlaganfall, Schädelhirntrauma und MS – Das Leben mit neurologischer Erkrankung gestalten
Springer-Verlag 2018, ISBN 978-3-662-57321-1

GUT ZU WISSEN**AUSWAHL DER REHAKLINIK**

Im Grunde besteht ein Wunsch- und Wahlrecht bei der Auswahl einer Rehabilitationsklinik. Therapeutische Konzepte und Ausstattungen von Rehakliniken unterscheiden sich teilweise erheblich. Möglicherweise gibt es therapeutisch bedingt gute Gründe, eine andere als die vorgeschlagene Klinik zu besuchen. Dann müsste die Krankenkasse sogar Mehrkosten tragen. Sprechen Sie darüber mit dem Sozialdienst in der Akutklinik oder mit den behandelnden Ärzten.

BEGLEITENDE THERAPIEN

Neben den klassischen Therapieformen machen viele neurologische Rehabilitationskliniken heute begleitende Angebote. Beispiele dafür sind Kunst- oder Musiktherapie, tiergestützte Therapien, Aromatherapie oder Snoezelen. Unser Tipp: Seien Sie mutig und probieren Sie sich aus! Und nehmen Sie wahr, was Ihnen guttut! So manch eine(r) hat so schon entscheidende Impulse für ein neues Leben nach dem Schlaganfall erhalten.

VERORDNUNGEN VON THERAPIEN IN DER NACHSORGE

Nach Entlassung aus der Klinik sollten Hausärzte oder niedergelassene Neurologen bei Bedarf weitere Therapien verordnen. Für die Therapie bei niedergelassenen Neuropsychologen mit Kassenzulassung benötigen Sie keine Verordnung.

Ärztinnen und Ärzte haben bei der Verordnung von Therapien kleine Spielräume. So können sie Schlaganfall-Patienten beispielsweise im Rahmen des „langfristigen Heilmittelbedarfs“ auch größere Therapiemengen als üblich verordnen.

Sprechen Sie Ihren Arzt oder Ihre Ärztin gegebenenfalls darauf an. Manche Schwerpunktpraxen bieten eine sogenannte Intensivtherapie an. Die ist erwiesenermaßen hochwirksam, auch längere Zeit nach dem Schlaganfall, wird jedoch von den Krankenkassen meist nicht bewilligt. Ein Antrag auf Einzelfallentscheidung kann sich trotzdem lohnen, die Praxen sind bei der Antragstellung in der Regel behilflich.

VERORDNUNG VON HILFSMITTELN

Auch Hilfsmittel wie zum Beispiel eine Orthese oder ein Rollstuhl müssen ärztlich verordnet werden. Ärztinnen und Ärzte sind in der Regel jedoch keine Experten für Hilfsmittel. Oft ist es deshalb ratsam, den Prozess umzukehren. Sprechen Sie mit Ihren Therapeuten über sinnvolle Hilfsmittel, lassen Sie sich im Sanitätshaus beraten und wenden Sie sich mit einer entsprechenden Versorgungsempfehlung der Praktiker an Ihren behandelnden Arzt. Er oder sie werden der Empfehlung in der Regel folgen, wenn medizinisch nichts dagegen spricht.

INFORMATIONEN

Viele Informationen zu den angesprochenen Themen finden Sie auf der Website der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe: schlaganfall-hilfe.de

Unsere Beraterinnen im Service- und Beratungszentrum erreichen Sie montags bis donnerstags von 9 bis 17 Uhr und freitags von 9 bis 14 Uhr unter Tel. 05241 9770-0 oder per E-Mail: info@schlaganfall-hilfe.de

Funktionelle Elektrostimulation bei Fußheberschwäche

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

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

**PRO
WALK**

Kontaktieren Sie uns für eine kostenfreie Erprobung!

GESUNDHEIT & KLIMA

GESUNDE ERDE, GESUNDE MENSCHEN, GESUNDES HIRN

Von Prof. Eckart von Hirschhausen



Der Mensch lebt auf einem schmalen Grat, unser Körper tut alles, um seine Temperatur zu halten. Was passiert, wenn das Klima heißer wird? Wenn Hitzewellen das neue Normal sind? Hitze schlägt auf das Gehirn. Besonders leiden Menschen mit neurologischen Erkrankungen – oder einem Risiko für Schlaganfall.

Wir Menschen brauchen, um gesund zu sein, als Allererstes etwas zu essen, zu trinken, zu atmen. Und erträgliche Außentemperaturen. All das ist heute und erst recht in Zukunft gefährdet. Steigende Temperaturen, dreckige Luft und Extremwetter-Ereignisse: Die Klimakrise ist die größte Gesundheitsgefahr im 21. Jahrhundert. Wir müssen nicht „das Klima“ retten – sondern uns.

DAS HIRN IM SCHWITZKASTEN

Der Körperteil, das am wenigsten Hitze verträgt, ist unser Gehirn. Wer hatte jemals einen wirklich klugen Gedanken bei 38 Grad im Schatten? Legt man ein Ei in ein heißes Wasserbad mit 42 Grad, dann ist es bald hart. Wenn das Wasser abkühlt, wird es nicht mehr

weich. Ähnlich ist das beim Menschen: Wir bestehen wie ein Ei aus Wasser und aus Proteinen. Unser Hirn ist bei 42 Grad futsch. Es ist irreversibel gestört. Und lange bevor wir mit Hitzschlag oder Sonnenstich zusammenbrechen, reduziert sich klammheimlich unsere geistige Leistung, unser Wohlbefinden und unsere seelische Gesundheit. Wir Ärzte können bei Fieber zwar die Körpertemperatur senken, aber keine Außentemperatur. Und die Folgen sind heftig: Im Hitzejahr 2018 sind in Deutschland 20.000 Menschen gestorben. Besonders gefährdet sind Kinder, Ältere und Vorerkrankte.

Trotzdem haben wir hierzulande nicht aus den vergangenen Hitzewellen gelernt. Warum gibt es bei uns keine Hitzeschutzpläne wie in Österreich oder Frankreich? Gegen Viren kann man impfen, gegen Hitze nicht.

SCHLAGANFALL-WETTER: DIE FOLGEN DER ERDERWÄRMUNG

Hitzewellen und Unwetter. Der Klimawandel macht unser Wetter extrem und das ist extrem ungesund. Wir wissen heute, dass bei Temperaturstürzen vermehrt Schlaganfälle auftreten können. Eine Studie der Universität Jena hat das mit Daten aus Notaufnahmen belegt: Das Schlaganfall-Risiko steigt nach Temperaturstürzen und bleibt zwei Tage erhöht. An diesen Tagen ist es wichtig, auf Warnzeichen zu achten – und mit Blick auf das Wetter richtig zu deuten.

KLIMASCHUTZ IST GESUNDHEITSSCHUTZ

Schlaganfälle kommen scheinbar aus „heiterem Himmel“ – dabei sind sie oft die Folge von jahrelang schwelenden Vorerkrankungen: zu hoher Blutdruck, Übergewicht, Bewegungsmangel, aber auch Rauchen oder Feinstaub. Wie wir heute wissen, sind an der Gerinnselbildung an den Gefäßen chronische Entzündungsvorgänge beteiligt. Und was wir in der Medizin lange unterschätzt haben, ist die Summe vieler Faktoren, die sich im Körper nicht nur einfach summieren, sondern oft gegenseitig in ihrer krank machenden Wirkung verstärken. Dazu gehört auch Luftverschmutzung, denn das Verbrennen von Kohle setzt nicht nur der Atmosphäre mit viel unnötigem Treibhausgas zu, sondern durch jede Menge schädlicher Staubteilchen in der Luft auch unseren Lungen und dem Gefäßsystem. Gerade die aller kleinsten Teilchen, die noch gar nicht systematisch erfasst werden, können direkt aus der Lunge ins Blut gelangen und damit auch ins Hirn und in die Gefäßwände. Dort erkennt sie das Immunsystem als „Fremdkörper“ und versucht sie durch die eigene Abwehr loszuwerden. Weil das aber nicht gelingt, kommt es zu dieser chronischen Entzündung, zu dem Daueralarmzustand, der Herzinfarkte und Schlaganfälle wahrscheinlicher macht.

Gesunde Menschen gibt es nur auf einer gesunden Erde. Wir müssen wirklich erkennen, dass jede Klimaschutzmaßnahme nicht nur der Natur und Umwelt zugutekommt, sondern unmittelbar unserer Gesundheit! Durch bessere Luftqualität, gesündere Ernährung und Bewegung. Wir haben alles zu verlieren an Gesundheit und Wohlstand – und so viel zu gewinnen an Lebensqualität. Wir könnten es schöner haben – und gesünder!

TIPPS VON ECKART VON HIRSCHHAUSEN

Einen kühlen Kopf bewahren

1. Tagsüber jede Stunde ein Glas Wasser trinken – denn wir verlieren mehr Flüssigkeit, als wir merken.
2. Wärme draußen lassen – tagsüber Fenster und Rollläden schließen und lüften, wenn es kühler wird.
3. Vorbereitet sein – die „WarnWetter“-App vom Deutschen Wetterdienst informiert über Extremwetterlagen
4. Kühlen Kopf bewahren – tragen Sie draußen eine luftige Kopfbedeckung.
5. Siesta halten – passen Sie Ihren Lebensrhythmus an, das heißt: Wenn es heiß ist, ausruhen.
6. Sprechen Sie rechtzeitig vor der Hitzewelle mit Ihrem behandelnden Arzt, denn viele Medikamente gegen Bluthochdruck und zur Entwässerung haben Wechselwirkungen mit der Hitzeregulation und müssen angepasst werden.
7. Kümmern Sie sich um jemanden in Ihrer Umgebung, der weniger gut für sich sorgen kann. Besonders gefährdet sind vorerkrankte Menschen, die allein leben und nicht merken, wenn sie kurz vor dem Kollaps stehen. Umso wichtiger sind Nachbarn, Freunde und Verwandte, die wissen: Dauerhitze ist ein medizinischer Notfall.

Damit es nicht immer heißer wird

1. Weniger Fleisch, mehr Gemüse essen. Unser Fleischkonsum ist schädlich für Körper, Tiere und Mutter Erde. Eine pflanzenbasierte Ernährung kann jedes Jahr in Deutschland 150.000 frühzeitige Todesfälle verhindern. Wenig Fleisch und Wurst zu essen ist also ein „Verzicht“ – auf Herzinfarkt und Schlaganfall.
2. Sich selbst bewegen – mit eigener Kraft und ohne fossile Energie. Spazieren gehen, Rad fahren und wandern ist gesünder für Körper, Seele und Erde als Auto, Flug und Kreuzfahrt.
3. An den großen Stellschrauben kann gedreht werden, wenn sich politische Rahmenbedingungen ändern. Dafür braucht es engagierte Mitbürger:innen. Das Wichtigste, was ein Einzelner tun kann, ist – kein Einzelner zu bleiben. Ob in der Patientenorganisation, der Selbsthilfe, der Kirchengemeinde, der Kommune, der Volkshochschule, einer Partei, einer Umwelt- oder Naturschutzorganisation – engagierte Ehrenamtler und Profis werden überall gebraucht. Wir schaffen es gemeinsam oder gar nicht. Es lohnt sich zu kämpfen: für jeden, der Klimaschutz als Gesundheitsschutz begreift, für jede vermiedene Tonne CO₂, für jedes Zehntel Grad, das wir nicht überhitzen. Sind Sie dabei?

INFORMATIONEN

Prof. Dr. med. Eckart von Hirschhausen (Jahrgang 1967) ist Arzt, Wissenschaftsjournalist und Gründer der Stiftung „Gesunde Erde – Gesunde Menschen“. Durch seine millionenfach verkauften Bücher wurde er einer der erfolgreichsten Sachbuch-Autoren und der wohl bekannteste Arzt Deutschlands. Auf Seite 42 finden Sie eine Rezension seines aktuellen Buches.



TAG GEGEN DEN SCHLAGANFALL „LOHNT SICH IN JEDEM ALTER“

Deutschlands bekanntester Sportwissenschaftler Ingo Froböse engagiert sich zum diesjährigen „Tag gegen den Schlaganfall“. „Wir müssen Bewegung wieder stärker in den Alltag integrieren“, mahnt der Professor der Deutschen Sporthochschule Köln.

Der Fahrstuhl, die Scooter, die E-Bikes – alles ist automatisiert, dadurch haben wir keine ausreichenden Reize mehr für unseren Körper, die wir brauchen“, sagt der Leiter des Zentrums für Gesundheit durch Sport und Bewegung. Seit Jahren plädiert Froböse dafür, auch städtebauliche Planungen bewegungsfreundlicher zu gestalten.

PANDEMIE ALS BRANDBESCHLEUNIGER

Die Pandemie wirkte zusätzlich wie ein Brandbeschleuniger in Sachen Mangelbewegung. Deutsche Sportvereine haben allein im ersten Jahr der Pandemie 850.000 Mitglieder verloren, ermittelte der Deutsche Olympische Sportbund. Und die Sportstudios verloren nach Angaben ihres Dachverbandes DSSV in zwei Jahren gar 2,4 Millionen Mitglieder.



„Ein bisschen was geht immer! Bewegung im Alltag wirkt Wunder“, lautete deshalb das Motto der Deutschen Schlaganfall-Hilfe zum diesjährigen „Tag gegen den Schlaganfall“. Denn Bewegung ist der Alleskönner in Sachen Prävention. Sie fördert vor allem die Herz-Kreislauf-Gesundheit und ist gut für die Seele. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt pro Woche mindestens 150 Minuten moderate Bewegung. So lässt sich das persönliche Schlaganfall-Risiko um 50 Prozent senken.

ANFÄNGER SIND DIE GROSSEN GEWINNER

Eine neue Studie (UK Biobank) bringt jetzt gute Nachrichten für alle, die mit dem Sport fremdeln. Durch nur einen Spaziergang pro Woche lässt sich schon sehr viel erreichen. Wer sich zuvor gar nicht bewegt hat, erzielt dadurch einen größeren Effekt auf seine Gesundheit als sportlichere Menschen, die ihre Aktivitäten steigern. Relativ betrachtet heißt das: Inaktive Menschen erzielen mit dem geringsten Aufwand den größten Nutzen. „Es ist in der Tat so, dass Anfänger immer die größten Fortschritte machen“, bestätigt Ingo Froböse. „Es lohnt sich wirklich in jedem Alter, denn wir werden besser, und das sogar ganz schnell.“

Die Mangelbewegung in der Pandemie zeige schon jetzt negative Auswirkungen in allen Altersstufen, sagt der Kölner Sportprofessor. Das werde nicht nur ungesund, sondern auch sehr teuer für unsere Gesellschaft. Froböse: „Ich gehe davon aus, dass wir bis 2030 eine Verdoppelung unserer Gesundheitsausgaben haben werden – durch die zunehmenden chronischen Erkrankungen wie Diabetes, durch Übergewicht und durch reduzierte psychische Belastbarkeit.“ *rio*

INFORMATIONEN

Stimmt Ihre Bewegungsbilanz? Mit dem neuen Bewegungsrechner der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe können Sie das jetzt testen:

[schlaganfall.de](https://www.schlaganfall.de)

**Ein
schen was
eht immer!**

**BEWEGUNG
IM ALLTAG
IRKT WUNDER.**

TAG GEGEN DEN SCHLAGANFALL

MIT GUTEM

BEISPIEL VORAN

Mehr Bewegung im Alltag? Auf die Frage, ob sie die Initiative der Deutschen Schlaganfall-Hilfe unterstütze, musste Monica Lierhaus nicht lange überlegen. „Na klar habe ich Lust“, antwortete die beliebte Sportmoderatorin.

EIN LEBEN FÜR DEN SPORT

Sport spielte im Leben der Hamburgerin schon immer eine zentrale Rolle, beruflich wie privat. „Früher habe ich wahnsinnig viel Sport gemacht. Ich bin geritten, bin Ski gefahren, habe Golf und Tennis gespielt“, sagt Monica Lierhaus. „Vieles kann ich heute nicht mehr so machen, aber das Laufen geht wieder ganz gut.“

Seit ihrer schweren Hirnblutung im Januar 2009 kämpft sie sich unermüdlich ins Leben zurück, arbeitet gegen die schweren Folgen einer halbseitigen Lähmung und einer Sprachstörung an. Schritt für Schritt setzte sie sich neue Ziele und blieb am Ball, auch wenn es viel Geduld kostete.

TÄGLICHES PROGRAMM

„Ich gehe täglich eine Stunde auf mein Laufband, wenn ich keine Physiotherapie habe“, sagt sie selbstbewusst, und es scheint, als kenne diese Frau keine Schwächen. „Doch, manchmal ist es hart“, gibt sie zu, „da würde ich am liebsten nur auf dem Sofa liegen und fernsehen. Aber ich überwinde meinen inneren Schweinehund und gehe trotzdem trainieren. Weil ich weiß: Danach geht es mir besser.“

Und dann ist da noch Pauline, Monicas kleine Havaneser-Hündin. Die möchte viermal täglich vor die Tür und sorgt so dafür, dass Frauchen noch Extra-Einheiten Bewegung bekommt, frische Luft inklusive. Bis vor zwei Jahren ging sie mit ihrer Schwester zu-

sätzlich regelmäßig ins Sportstudio, doch dann kam die Pandemie.

JEDE BEWEGUNG HILFT

Was die Pandemie in Sachen Bewegung auslöste, macht der sportbegeisterten Monica Lierhaus große Sorgen. Auch deshalb zögerte sie nicht, die Initiative der Deutschen Schlaganfall-Hilfe mit einer Videobotschaft zu unterstützen. Auf ihrem Laufband geht sie mit leuchtendem Beispiel voran. Hätte sie mit ihrem schweren Handicap gesagt: „Bewegung ist nichts für mich!“ – kaum jemand hätte das nicht verstanden.

Doch stattdessen motiviert sie sich und andere, die ein ähnliches Schicksal zu tragen haben: „Gehen Sie doch auch einfach mal eine Runde um den Block!“ Denn auch Monica Lierhaus weiß: Es ist noch kein Meister vom Himmel gefallen. Jede Bewegung hilft, und Anfänger sind die größten Gewinner – siehe Bericht auf der gegenüberliegenden Seite. *rio*

INFORMATIONEN

Die Videobotschaften von Monica Lierhaus und Ingo Froböse finden Sie auf der Aktionsseite:

schlaganfall.de



SCHLAGANFALL-NACHSORGE

WAS KOMMT NACH DER KLINIK?



Die Schlaganfall-Nachsorge braucht neurologische Kompetenz.

Die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) als wissenschaftliche Fachgesellschaft arbeitet derzeit an einem Konzept für eine umfassende Nachsorge.

WENIG DATEN VORHANDEN

Es gibt bisher wenig wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse zum Stand der Schlaganfall-Nachsorge, beispielsweise zu der Frage, wie es Patientinnen und Patienten ein, drei oder fünf Jahre nach ihrem Schlaganfall geht. Haben sie in der Rehabilitation Fortschritte gemacht? Sind ihre Risikofaktoren gut eingestellt und sie mit Hilfsmitteln gut versorgt? Wie steht es um ihre Lebenszufriedenheit? Kleinere Erhebungen bestätigen den Eindruck, dass es viel Verbesserungspotenzial gibt. Eine systematische Erfassung war bisher nicht möglich.

KATALOG VON TESTVERFAHREN

Die DSG schlägt umfangreiche Maßnahmen der Qualitätssicherung und die Entwicklung von praktikablen Qualitätsindikatoren vor. Als wichtigen Schritt empfiehlt die Kommission die Etablierung eines Nachsorgeregisters auf Basis ausgewählter Indikatoren.

„Ein solches Register würde eine standardisierte Datenerfassung zum Krankheitsbild Schlaganfall auch in der Nachsorge ermöglichen und zur Qualitätsverbesserung der Patientenversorgung beitragen“, sagt Dr. Markus Wagner, der für die Stiftung in der Nachsorge-Kommission mitarbeitet. Anonymisierte Daten könnten durch einen Katalog regelhafter Untersuchungen und Fragebögen an Patienten/Angehörige erhoben werden. In ihrem Konzept machen die Neurologen bereits konkrete Vorschläge für unterschiedliche in der Schlaganfallversorgung bewährte Testverfahren, durch deren standardisierte Anwendung Defizite der Patienten sowie Entwicklungen im Langzeitverlauf erfasst werden können.

NEUROLOGISCHE KOMPETENZ

Aus Sicht der DSG erfordert diese Nachsorge vor allem neurologische Kompetenz. Je nach Bedarf der Betroffenen sollte es wenigstens halbjährliche Nachsorgetermine geben, so die DSG. Dafür brauche es ein leistungsgerechtes Vergütungsmodell und ein entsprechendes Qualitätsmanagement.

STRUKTUR ERFORDERLICH

Nicht die Qualität einzelner Leistungen ist mangelhaft, sondern das komplexe System, in dem sie stattfinden. Die Nutzung dieser vielen, unterschiedlichen Leistungen „setzt ein hohes Maß an Koordinationsleistungen voraus, mit denen Patienten und Angehörige regelhaft überfordert sind“, stellt die DSG fest. Erste erfolgreiche Modellprojekte für ein Nachsorgekonzept, das die Betroffenen entlastet und ihnen Orientierung spendet – wie das Projekt STROKE OWL der Deutschen Schlaganfall-Hilfe mit Schlaganfall-Lotsen oder das von der DSG mitentwickelte SANO Projekt – werden die notwendigen Erkenntnisse für ein künftiges Gesamtkonzept liefern. *rio*

INFORMATIONEN

Dies ist Teil 2 unserer Berichterstattung über Positionen und Aktivitäten der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft in der Nachsorge. Im dritten und letzten Teil in der kommenden Ausgabe wird es um strukturelle Konzepte für zukünftige Versorgungsformen gehen.

HILFSMITTELVERSORGUNG IM RHEINLAND

NEUER SCHWERPUNKT SCHLAGANFALL

Das traditionsreiche Sanitätshaus Binn aus Düsseldorf ist breit aufgestellt. Nun will das Unternehmen die Schlaganfall-Versorgung zu einem weiteren Schwerpunkt machen.



Das Sanitätshaus eröffnete 1933 in Düsseldorf. Neben der Zentrale verfügt das Unternehmen heute über zehn Filialen im Rheinland und im Bergischen Land mit rund 60 Mitarbeitenden. Zehn von ihnen haben Schulungen zur qualifizierten Hilfsmittelberatung nach Schlaganfall bei der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe absolviert. „Wir wollen diesen Bereich ausbauen und unsere Filialen nach und nach in diese Richtung qualifizieren“, sagt Petra Soe (im Bild rechts), zuständig für das Qualitätsmanagement.

Derzeit hat das Haus bereits Schlaganfall-Betroffene als Kunden in der Langzeitversorgung. Künftig will sich Binn auch stärker in der

Erstversorgung nach Schlaganfall engagieren. Dafür stellt Petra Soe die Arbeit des Hauses mit dem neuen Schwerpunkt Schlaganfall nun den Kliniken und Therapiepraxen in der Region vor.

„Viele Patienten wissen ja nach einem Schlaganfall gar nicht, wie es weitergehen soll“, erklärt Fachberaterin Larissa Koegeler (im Bild links), eine der Absolventinnen der Qualifizierung, ihre Motivation: „Die haben Fragen, die gehen über die Hilfsmittelversorgung hinaus. Sie brauchen eigentlich jemanden, der sie durch die Versorgung begleitet.“

Die Schlaganfall-Versorgung passt gut in das Portfolio von Binn. Neben der Kompressionstherapie, Lymphtherapie und Thromboseprophylaxe verfügt Binn auch über viel Know-how im Bereich Rollatoren, hält ein breites Angebot an Modellen für jeden Zweck und Geldbeutel bereit. Für die Anpassung von Orthesen oder Einlagen verfügt das Haus über eine Orthopädietechnik. *r/o*

INFORMATIONEN

Qualifizierte Hilfsmittelversorgung

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe hat ein Projekt zur Verbesserung der Hilfsmittelversorgung von Schlaganfall-Betroffenen auf den Weg gebracht. Dazu wurden Mitarbeitende von Sanitätshäusern geschult. In dieser Serie stellen wir Sanitätshäuser vor, die an der Qualifizierung teilgenommen haben. Mehr Informationen im Internet: schlaganfall-hilfe.de/sanitaetshaus

MOBELI®

Mobile Haltegriffe
- genial einfach und sicher.

Mobeli Haltegriffe können schnell im Bad und WC ohne Bohren und Schrauben montiert werden. Sie sind einfach zerlegbar und können auch unterwegs hilfreich eingesetzt werden. Die Griffe sind mit einer weltweit einzigartigen Vakuum-Sicherheitsanzeige ausgestattet. TÜV SÜD geprüft.

Mobeli bietet die mobilen Haltegriffe für Benutzergewichte von 75 kg bis 160 kg an.

Mobeli Stützgriffe für die Toilette können ohne teure Umbauten sogar an gefliesten Gipskartonwänden montiert werden. Es ist ein Medizinprodukt mit Hilfsmittelnummer.



www.mobeli.de

>> BARRIEREFREIE SPIEGELMODULE



Die 9°-geneigte Spiegelfront verlängert das Spiegelbild nach unten, so dass sich sitzende und kleine Personen bequem sehen können. Barrierefrei und flexibel - für alle Lebenslagen.

ROTH®

ROTH GmbH
Kohlbergstr. 5
D-72213 Altensteig
T +49 (0) 7453 93 81-0
info@roth-gmbh
www.roth.gmbh

KOALITION WILL LOTSEN

„DAS IST EIN RIESENERFOLG“

Die Techniker Krankenkasse (TK) war Partner des Modellprojekts STROKE OWL, das den Einsatz von Schlaganfall-Lotsen erprobte. Barbara Steffens leitet die Landesvertretung der TK in Nordrhein-Westfalen, zuvor war sie Gesundheitsministerin des bevölkerungsreichsten Bundeslandes. Sie will sich in der Politik dafür einsetzen, dass Patientenlotsen bald Teil der Regelversorgung sind. Im Interview erklärt sie ihre Gründe.

Frau Steffens, die TK unterstützt das Projekt STROKE OWL von Beginn an. Was ist Ihre Motivation?

Wir haben hier ein Krankheitsbild, bei dem Menschen sehr plötzlich in eine extreme Situation geraten. Sie brauchen viele Informationen, einen perfekten Übergang in die Häuslichkeit, eine intensive Begleitung bei der Veränderung ihres Lebensstils, also etwa Raucherentwöhnungsprogramme, Ernährungsumstellungen, Bewegung, Therapietreue. Das fällt vielen Menschen schwer, deshalb kann man in dieser Zielgruppe durch den Einsatz von Lotsen sehr gut Verbesserungen erzeugen. Dabei geht es nicht um ein Wohlfühlprogramm. Auch glauben wir an einen ökonomischen Vorteil, weil es mittel- und langfristig einen geringeren Unterstützungsbedarf gibt und weniger wiederholte Schlaganfälle.

Woher kommt dieser Bedarf? Wir haben doch eines der leistungsfähigsten Gesundheitssysteme der Welt.

Es geht in erster Linie darum, den Menschen mit ihren komplexen Versorgungsbedarfen gerecht zu werden. Man kann mit großen Reformen die sektorübergreifende Versorgung verbessern,



trotzdem wird es noch Menschen geben, die in gewissen Lebensphasen Unterstützung benötigen. Die Frage, wer wann welche Leistungen übernimmt, wird auch in einem reformierten System immer ein gewisses Maß an Komplexität behalten. Und auf der anderen Seite wird das Versorgungssystem immer herausfordernder, weil wir rasante Fortschritte erleben. Deshalb wird es immer Menschen in schwierigen Situationen geben, die für sie wichtige Fragen nicht selbst beantworten können.

Die Bundesregierung scheint guten Willens, diesen Menschen zu helfen.

Ja, die Lotsen sind im Koalitionsvertrag verstetigt. Das ist schon mal ein Riesenerfolg!

Wo sehen Sie die größten Benefits durch den Einsatz von Patientenlotsen?

Bezogen auf das Projekt STROKE OWL und die Schlaganfall-Lotsen läuft die Auswertung ja noch. Wenn wir uns den Koalitionsvertrag der Regierung anschauen, werden wir natürlich nicht für jedes Krankheitsbild spezifische Lotsen haben. Es gibt Fragen nach Sozialleistungen oder zur Pflege, die sind unabhängig vom Krankheitsbild. Darüber hinaus gibt es individuelle Fragen, die sehen bei einem Schlaganfall-Patienten unter Umständen anders aus als bei einem onkologischen Patienten. Da müssen wir überlegen, wie wir solche Anforderungen und vielleicht noch regionale Fragen in ein Lotensystem integrieren.

Am Ende geht es immer auch um Geld. Als Krankenkasse müssen Sie die Kosten im Auge behalten ...

Ja, gar keine Frage. Es entstehen Kosten und wir sind als gesetzliche Krankenversicherung nur die Treuhänder der Beiträ-

ge unserer Versicherten. Insofern gibt es immer zwei Faktoren bei uns. Neben der bestmöglichen Versorgung spielt das Kriterium der Wirtschaftlichkeit eine Rolle. Wenn bei gleichen Kosten eine bessere Behandlungsqualität entsteht, freuen wir uns. Und wir können uns auch höhere Kosten leisten, wenn die Versorgung in der Langzeitbetrachtung verbessert wird. Deshalb sind Projekte wie STROKE OWL ja so wichtig, um zu schauen, was den Patienten wirklich hilft und was vielleicht nur „nice to have“ ist. Diesen Abwägungsprozess haben wir im Blick. Ich glaube aber, dass es bei den Lotsen beides gibt: einen Benefit für die Patienten und eine ökonomische Vertretbarkeit.

Nehmen wir mal an, der beharrliche Einsatz eines Lotsen bewirkt, dass ein Schlaganfall-Patient ins Berufsleben zurückkehren kann. Dann haben Sie als Kasse die Kosten und die Rentenversicherung den Benefit.

Wenn die Finanzierung allein bei den Krankenkassen verbliebe, kämen wir sicher an die Grenzen der Wirtschaftlichkeit. Doch mit der Verankerung der Patientenlotsen im Koalitionsvertrag machen wir einen Riesenschritt. Man kann bei Schlaganfall-Lotsen und auch bei anderen Projekten ein Stück weit auseinanderrechnen, wer für was verantwortlich ist. Es geht letztlich um drei Säulen. Zum einen um sozialpolitische Fragestellungen, um Unterstützungsleistungen durch den Staat. Dann kommt die Rentenversicherung ins Spiel, weil dort große Effekte zu erwarten sind, und die dritte Säule ist die gesetzliche Krankenversicherung. Ich kann mir sehr gut Mischfinanzierungen vorstellen. Aber das muss man im Großen mit den Koalitionsfraktionen diskutieren, um zu einer Lösung zu kommen, die dauerhaft

funktioniert. Das wird ein sehr spannender Prozess.

Der Koalitionsvertrag spricht von einem „Pfad“, der vorgegeben werden soll. Haben Sie eine Vorstellung, wie dieser Pfad aussehen kann?

Es gibt noch kein fertiges Konzept. Wenn man sich anschaut, welche Lotsen wir in der Erprobung haben, dann sind diese sehr unterschiedlich sowohl in der Finanzierung als auch in der Durchführung. Die Aufgabe wird sein, eine Finanzierungssystematik zu finden, die für alle gelten kann. Der Gemeinsame Bundesausschuss wird eine Bewertung der Lotsenprojekte vornehmen. Der Koalitionsvertrag sagt: Für erfolgreiche Lotsenprojekte muss es dann einen Automatismus geben, wie sie in die Regelversorgung kommen. Das heißt, dass man nicht für jedes erfolgreiche Lotsenmodell eine neue Finanzierungssystematik schafft. Wie das gehen kann, ist noch nicht ausdiskutiert.

Wie ist Ihre Prognose: Wird es in dieser Legislaturperiode gelingen, die Lotsen gesetzlich zu verankern?

Ja, ich glaube schon, dass das innerhalb dieser Legislaturperiode lösbar ist. Und es hängt auch mit von uns ab, die wir Lotsenprojekte in den letzten Jahren mit Herzblut vorangetrieben und begleitet haben. Da bin ich wirklich Überzeugungstäterin.

Frau Steffens, vielen Dank für das Gespräch.



QIGONG

KÖRPER UND GEIST IN HARMONIE

Stress abbauen, seinen Geist befreien und die Lebensenergie in Fluss bringen. Qigong hilft, zur Ruhe zu kommen und das Körpergefühl zu verbessern.



Konzentriert und in sich gekehrt führt Shi Yan Hai langsam und fließend seine Hände vom Bauch über seinen Kopf und wieder zurück. Die poetisch klingende Übung „Den Himmel mit beiden Händen stützen“ praktiziert der Shaolin-Großmeister regelmäßig, um Energie zu tanken.

„Qigong ist eine Jahrtausendealte chinesische Kunst der Bewegung, Konzentration und Atmung“ erklärt Shi Yan Hai. Er erlernte die uralte Kunst jahrelang in einem Shaolin-Tempel in China. Der Begriff setzt sich aus zwei Wörtern zusammen: Qi und Gong. „Qi ist Lebensenergie“, sagt der Shifu. „Gong bedeutet Arbeit. Übersetzt beutet Qigong so viel wie „Arbeit mit der Lebensenergie“.

„Qigong befreit den Geist und harmonisiert das Qi“, erklärt der 48-Jährige und ergänzt: „Das Qi soll zur Mitte kommen, damit es im Gleichgewicht ist.“ In der traditionellen chinesischen Kultur spielt das „Qi“ eine wichtige Rolle. Es fließt durch Energiebahnen, sog. Meridi-

ane und versorgt die Organe mit Energie. Durch die fließenden Bewegungen, kombiniert mit Atemübungen und Meditationen, wird die Harmonie des Energieflusses erhalten oder wiederhergestellt. Zudem stellt sich eine innere Gelassenheit ein. „Qigong hilft dabei, mit Stress und Belastungen umzugehen“, sagt der gebürtige Chinese. Die fernöstliche Kampfkunst wirkt aber nicht nur geistig, sondern auch körperlich. „Die Übungen schulen die Konzentration, fördern den Gleichgewichtssinn, die Beweglichkeit und verbessern so das Körpergefühl“, erklärt Shi Yan Hai. Die ersten acht Techniken, als „Brokate“ be-

kannt, lassen sich sowohl in der Wohnung als auch draußen ausüben. Das Positive für Senioren und Schlaganfall-Betroffene: „Die Übungen können im Liegen, Sitzen und Stehen ausgeführt werden“, erklärt der Shaolin und betont: „Qigong ist die einfachste der drei Shaolin-Techniken. Jeder kann sofort damit beginnen.“ Jede Übung hat einen Nutzen und wirkt auf einzelne Organe, allerdings auch auf ganze Organ-Kreisläufe. Ziel sei es laut dem Shifu immer, den Energiefluss anzuregen. „Beschwerden werden so gelindert, Stress und Anspannungen abgebaut“, so der Großmeister. *mab*

INFORMATIONEN

In unserer Reihe „Therapie mal anders“ stellen wir Therapiemethoden vor, die zum Teil nicht wissenschaftlich belegt sind beziehungsweise von den Krankenkassen nicht zwingend finanziert werden. Die Therapien können dennoch von den Betroffenen als hilfreiche oder als angenehme Ergänzung zu den klassischen Therapien empfunden werden.

DER LANGE WEG ZUM THERAPIE-DREIRAD

Von Gabriele Reckord, Rechtsanwältin, Gütersloh

Für Erwachsene ist es schwer, ein Therapie-Dreirad durch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) bezahlt zu bekommen. Ohne anwaltliche Hilfe geht es meist nicht.



IHR GUTES
RECHT



Therapiemaßnahmen hat und das Rad diese Maßnahmen wesentlich unterstützt, weil zum Beispiel die Frequenz der Therapien verringert wird. Bloße allgemeine Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit reichen nicht.

MITTELBARER BEHINDERUNGSAusGLEICH

Die GKV ist im Rahmen des „mittelbaren Behinderungsausgleichs“ verpflichtet, Versicherten durch Mobilitätshilfen die Erschließung eines gewissen körperlichen Freiraums zu ermöglichen. Das gilt für die Wohnung oder für die Erledigung von Alltagsgeschäften, die zum Beispiel nicht mit einem Rollstuhl erledigt werden können. Ein Behinderungsausgleich wird deshalb verneint, wenn man mit einem durch Elektromotor betriebenen Therapierad über den Nahbereich der Wohnung hinaus unterstützt radeln möchte, selbst wenn der Therapeut das Muskeltraining befürwortet.

ZUR VORBEUGUNG EINER „DROHENDEN“ BEHINDERUNG

Hier gilt nachzuweisen, dass ohne den Einsatz des Therapierads mit großer Wahrscheinlichkeit und in erheblichem Ausmaß eine konkrete Verschlechterung des Gesundheitszustandes erwartet wird. Zeitlich gesehen muss diese konkrete Behinderung in absehbarer Zukunft drohen und in einen Dauerzustand münden, der nicht zu beheben ist.

Die Standarddiskussion läuft darüber, ob das Rad im konkreten Einzelfall ein übernahmepflichtiges „Hilfsmittel“ ist oder ein „Gebrauchsgegenstand des alltäglichen Lebens“. Im ersten Fall sichert es nach § 33 SGB V den Erfolg der Krankenbehandlung, beugt einer drohenden Behinderung vor oder gleicht eine Behinderung aus. Im zweiten Fall werden die Kosten nicht übernommen, weil Therapieräder Kindern vorbehalten sind und Radfahren kein Grundbedürfnis darstellt, für das die GKV aufkommt. Selbst bei einem Rad, das speziell für die Bedürfnisse behinderter Menschen konzipiert ist, müssen Versicherte einen der folgenden Nachweise liefern.

SICHERUNG DES ERFOLGES DER KRANKENBEHANDLUNG

Dazu zählen nur Maßnahmen mit Behandlungs- oder Therapiecharakter (§ 27 SGB V) bei eindeutigem, engem Krankheitsbezug. Hilfen zur Bewegungsförderung fallen nur darunter, wenn der Versicherte dauerhaft Anspruch auf physikalische

INFORMATIONEN

Quellen/vertiefende Urteile

- Bundessozialgericht (BSG)-Urteil vom 07.10.2010 – B 3 KR 5/10 R; BSG-Urteil vom 16.09.1999 – B 3 KR 1/99 R;
- BSG-Urteil vom 22.04.2009 – B 3 KR 11/07; BSG-Urteil vom 15.03.2018 – B 3 KR 4/16 R
- Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG)-Urteil vom 02.02.2021 – L 11 KR 635-20 mit ausführlicher Begründung und speziell für Liege-Dreirad „L.F.T.“ der Fa. I.C.
- Sozialgericht (SG) Aachen-Urteil vom 18.01.2022 – S 13 KR 333/21

VORSORGE

FÜNF GUTE GRÜNDE FÜR EIN TESTAMENT

Der Gedanke an den eigenen Tod ist für die meisten Menschen nicht einfach. Doch es kann ungemein beruhigen, die persönlichen Angelegenheiten frühzeitig geregelt zu wissen. Dazu gehört ein Testament. Lesen Sie hier gute Gründe dafür, sich mit dem Thema zu beschäftigen.

1. Nur mit einem Testament kann man seinen „Letzten Willen“ festlegen

Ohne Testament tritt die gesetzliche Erbfolge in Kraft mit ihren Quotenregelungen für Ehepartnerin oder Ehepartner, Kinder oder nahe Verwandte. Alles, was man darüber hinaus bestimmen will, geht nur mit einem Testament. Gerade bei Konstellationen wie Patchwork-Familie oder langjähriger Partnerschaft ohne Trauschein sollte man sich rechtzeitig kümmern, damit die Liebsten nicht „leer ausgehen“.

2. Ein Testament ist für alle Menschen wichtig, unabhängig von Vermögen oder Alter

Bei einem Testament geht es nicht um die großen Vermögenswerte und Immobilien, sondern um den individuellen Nachlass. Was ist Ihnen wichtig? Und wer soll sich um Ihre Angelegenheiten kümmern? Wer bekommt den Schmuck und wer die Modelleisenbahn? Auch der digitale Nachlass (etwa Social-Media-Profilen und E-Mail-Konten) spielt eine wichtige Rolle.

3. Ein Testament bietet Gestaltungsmöglichkeiten

Es ist möglich, ein oder mehrere Vermächtnisse zu geben. So können Sie beispielsweise unterschiedlichen Personen oder gemeinnützigen Organisationen verschiedene Geldsummen hinterlassen („Nach meinem Tod sollen 5.000 Euro an Erika Mustermann und 8.000 Euro an die Organisation XY gehen.“). Diesen entstehen keine Pflichten – anders als Ihren Erben, die in Ihre Rechtsnachfolge treten.

4. Ein Testament muss nicht aufwendig sein

Man muss weder zur Notarin noch zum Erbrechtsanwalt gehen, um ein rechtsgültiges Testament zu hinterlassen. Wenn man einige Formalia* beachtet, ist ein handschriftliches Testament gültig. Es empfiehlt sich, das Testament so zu verwahren, dass es nach dem Tod auf jeden Fall gefunden wird – etwa beim örtlichen Nachlassgericht. Bei einem komplizierteren Nachlass empfiehlt sich ein notarielles Testament.

5. Über den Tod hinaus etwas Bleibendes schaffen

Was bleibt, wenn ich nicht mehr bin? Diese Frage stellen sich viele und haben den Wunsch, über ihren Tod hinaus etwas Bleibendes zu hinterlassen. Daher entschließen sich immer mehr Menschen – gerade Kinderlose – mit ihrem Testament etwas Gutes zu tun. Sie vermachen entweder einen Teil ihres Vermögens einer gemeinnützigen Organisation oder setzen diese sogar als Erbin ein. Damit kann man fortsetzen, was einem auch zu Lebzeiten am Herzen lag. *lg*



INFORMATIONEN

*Eine Checkliste finden Sie in unserer Broschüre „Zukunft gestalten – im Leben und darüber hinaus“. Bestellen Sie Ihr kostenloses Exemplar unter testament@schlaganfall-hilfe.de

Mehr Informationen finden Sie auf unserer Website unter schlaganfall-hilfe.de/testament
Bei Fragen wenden Sie sich gern an Dennis Bluemke,
Tel. 05241 9770-52, E-Mail: testament@schlaganfall-hilfe.de

SELBSTHILFE

FÖRDERFONDS FÜR BESONDERE PROJEKTE

Die Selbsthilfe hat unter der Pandemie gelitten. Mit ihrem Förderfonds will die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ihr neuen Schwung verleihen. 2022 gibt es wieder eine Fülle interessanter Projekte, die eine Förderung erhalten. Hier einige Beispiele ...

Neue Gruppen

Gleich sieben neu gegründete Schlaganfall-Selbsthilfegruppen haben Starthilfe bei der Stiftung beantragt, darunter die Gruppe aus Bad Neustadt. Die Initiatoren möchten einen Erfahrungsaustausch für Betroffene und deren Angehörige ermöglichen. Frei nach dem Zitat „Niemand kann in anderen etwas sehen oder verstehen, was er selbst nicht erlebt hat“ des Schriftstellers Hermann Hesse.

Therapie

Yoga mal anders. Das möchte die Selbsthilfegruppe aus Bayreuth ihren Mitgliedern anbieten. Zweimal im Monat sollen die Schlaganfall-Betroffenen Yoga auf Stühlen praktizieren. Sportlich geht es auch beim „Landesselbsthilfeverband Schlaganfall- und Aphasiebetreffener“ aus Berlin zu. Mit einem Tai-Chi-Kurs sollen die Mitglieder ihr Gleichgewicht verbessern und die Muskeln aktivieren.

Öffentlichkeitsarbeit

„Die Selbsthilfe muss neue Wege gehen“, heißt es im Antrag. Dafür überarbeitet die Selbsthilfegruppe aus Bad Hersfeld ihre Website. Mit ihr sollen zukünftig die Angebote für alle Mitglieder



In der Selbsthilfe geht gemeinsam vieles leichter.

leichter zugänglich sein und neue Interessenten auf die Gruppe aufmerksam werden.

Seminar

„Man sieht nur mit dem Herzen gut ...“ heißt das Seminar der Selbsthilfegruppe aus Osnabrück. Gemeinsam mit professionellen Referentinnen möchten die Mitglieder herzgesunde Ernährung ausprobieren und mehr über den Motor des Körpers erfahren.

Fahrt mit der Gruppe

Gemeinsame Erlebnisse stärken den Gruppen-Zusammenhalt und fördern

die Teilhabe. Deswegen plant die Gruppe aus dem Gießener Land einen Ausflug in den Palmengarten Frankfurt. Dort können die Mitglieder Pflanzen aus aller Welt bestaunen und gleichzeitig mehr über Mutter Natur erfahren.

Gruppen-Jubiläum

In diesem Jahr feiern gleich sechs Gruppen Jubiläum, darunter die Selbsthilfegruppe „Gehirngeschädigte nach Schlaganfall“ aus Leipzig. Anlässlich des 25. Geburtstags organisiert die Gruppe eine Jubiläumsfeier mit einem bunten Programm aus Kabarettisten und Musikgruppen. *mab*

PARTNERBÜRO FORST

ALLES UNTER EINEM DACH

Das neue Partnerbüro der Stiftung im brandenburgischen Forst (Lausitz) bietet allerhand: ehrenamtliche Beratung, eine Selbsthilfegruppe und professionelle Therapie. Und das alles unter einem Dach.



Michael Weber

Michael Weber weiß aus eigener Erfahrung, wie schwierig der Weg zurück ins Leben für Schlaganfall-Patienten ist. Er hat selbst einen erlitten. Als Konsequenz beschloss er, zusätzlich eine Selbsthilfegruppe ins Leben zu rufen. „Patienten weise ich gerne auf die Gruppe hin, denn sie ist ein wichtiger Teil der Versorgung nach Schlaganfall“, betont er und ergänzt: „Ich freue mich darauf, den Austausch untereinander zu intensivieren.“

HILFE DURCH DIE BÜROKRATIE

„Die meisten Betroffenen sind mit der Situation nach einem Schlaganfall überfordert“, erklärt der 61-Jährige. Mit dem Partnerbüro möchte er Betroffene an

die Hand nehmen. Wer frisch von einem Schlaganfall betroffen ist, habe meistens allerhand Fragen zu Anträgen, Therapien und der Finanzierung von Hilfsmitteln. „Viele wissen nicht, wo sie welche Anträge stellen müssen und was ihnen zusteht. Wir versuchen, durch den Bürokratie-Dschungel zu leiten“, sagt der gebürtige Baden-Württemberger.

WICHTIGE SELBSTHILFE

Neben der Beratung liegt ihm auch der Austausch untereinander am Herzen. Denn: „Es gibt kein Rezept, wie man sein Leben nach dem Schlaganfall am besten meistert“, erklärt Weber. Kurzerhand beschloss er, zusätzlich eine Selbsthilfegruppe ins Leben zu rufen. „Patienten weise ich gerne auf die Gruppe hin, denn sie ist ein wichtiger Teil der Versorgung nach Schlaganfall“, betont er und ergänzt: „Ich freue mich darauf, den Austausch untereinander zu intensivieren.“

WEITERE HILFEANGEBOTE

Um das Paket abzurunden, können Schlaganfall-Betroffene das Therapie-Angebot des MIWE-Gesundheitszent-

rums in Anspruch nehmen. „Wer möchte, kann Patient bei uns werden“, erklärt Weber. „Natürlich unterstützen wir aber auch bei der Suche nach Fachärztinnen und -ärzten und anderen Therapeuten oder vermitteln bei speziellen Fragen an andere Fachleute“. Ergo- und Physiotherapie bietet das Team des Gesundheitszentrums selbst an. Im Haus befinden sich zudem zwei Logopäden. „Ich freue mich, dass wir dieses Konzept aus interdisziplinärer Versorgung, Beratung und Selbsthilfe auf den Weg gebracht haben“, betont Weber abschließend. *mab*

INFORMATIONEN

MIWE-Gesundheitszentrum
Amtstr. 16, 03149 Forst (Lausitz)
Telefon: 03562 6970880
info@miwe-soz-dienstleistungen.de
Sprechzeiten: montags bis
donnerstags 10 bis 17 Uhr,
freitags 10 bis 13 Uhr



Angelika Dittrich
übergibt nach
25 Jahren die
Leitung.

25

JAHRE
SELBSTHILFE

SELBSTHILFE EBERSWALDE JUBILÄUM UND ABSCHIED

1997 gründete Angelika Dittrich die Schlaganfall-Selbsthilfegruppe Eberswalde. Dieses Jahr feiert sie 25-jähriges Bestehen und die Initiatorin übergibt die Leitung.

VERSORGUNG IN DEN KINDERSCHUHEN

Der Gedanke, die Schlaganfall-SHG Eberswalde zu gründen, kam Angelika Dittrich während einer Kur. „Ich habe dort mit anderen viele Gespräche über die Selbsthilfe geführt. Das hat mein Interesse geweckt“, sagt sie. Ende der 80er traf die gebürtige Sachsen-Anhalterin selbst der Schlag. Damals steckte die Schlaganfall-Versorgung noch in den Kinderschuhen und eine Gruppe vor Ort gab es auch zehn Jahre nach ihrem Schlaganfall nicht. „Das habe ich zum Anlass genommen, die Gruppe zu gründen“, erklärt die ehemalige Abteilungsleiterin für Krankenpflege.

BUNTES PROGRAMM

In den 25 Jahren, seit sie die Gruppe ins Leben rief, hat sich einiges getan. „Von anfangs fünf Mitgliedern sind wir inzwischen auf 20 angewachsen“, berichtet Dittrich stolz. Das Programm der Gruppe ist bunt gemischt: Es reicht von Ausflügen über lockeres Zusammensitzen bei Kaffee und Kuchen bis hin zu informativen Veranstaltungen. „Erst kürzlich waren wir in Friedrichswalde bei Holzschuh-Machern“, erzählt sie. Demnächst sei eine ausgiebige Schifffahrt auf dem Serpentine-

See geplant und ein Besuch des Zoologischen Gartens Eberswalde. „Darauf freuen sich die Mitglieder schon ganz besonders“, betont Dittrich.

NEUE HEIMAT GESUCHT

Eine räumliche „Heimat“ hatte die Gruppe bis vor zwei Jahren. Das Gebäude wurde aber zu einem Altersheim umgebaut, weswegen die Gruppe auf die dortigen monatlichen Treffen verzichten muss. „Jetzt entscheiden wir von Monat zu Monat neu, wo wir uns treffen“, erklärt die 71-Jährige.

KÜNFTIG MEHR PRIVATLEBEN

Ende des Jahres macht die langjährige Vorsitzende Schluss – sie übergibt die Leitung an ihren Stellvertreter. Künftig möchte sie sich voll und ganz auf ihr Privatleben konzentrieren. „Ich möchte mehr Sport machen, um fit zu bleiben“, sagt sie. Und auch ihrem Garten will sie mehr Aufmerksamkeit schenken. Von der Leitung der Schlaganfall-SHG Eberswalde verabschiedet sich Dittrich zwar, wird sich aber weiterhin für Menschen mit Behinderung engagieren. Denn dem Behindertenverband der Region bleibt sie treu. *mab*



BERATUNG

DIGITALE VERANSTALTUNGEN

Mittwoch, 8. Juni, 17:00 Uhr
NEUROPSYCHOLOGISCHE FUNKTIONS-
STÖRUNGEN NACH SCHLAGANFALL:
ERKENNEN – VERSTEHEN – BEHANDELN

Etwa 80 Prozent der Schlaganfall-Betroffenen erleiden neuropsychologische Funktionsstörungen. Dazu zählen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsdefizite, oft einhergehend mit Gedächtnislücken, Planungsstörungen, Sprach- und Sehstörungen und emotionale Veränderungen. Manche dieser Folgen werden erst einige Zeit nach dem Schlaganfall spürbar, wenn die Betroffenen wieder den Belastungen des Alltags ausgesetzt sind. Der Umgang mit neuropsychologischen Funktionsstörungen überfordert viele Betroffene, aber auch ihre Angehörigen. Die Referentin ist erfahrene Neuropsychologin und Autorin eines Patientenratgebers. Sie gibt einen Überblick über die häufigsten neuropsychologischen Funktionsstörungen, gibt hilfreiche Tipps für den Alltag und beantwortet die Fragen der Teilnehmenden.

Referentin: Dr. Caroline Kuhn, Leiterin der Neuropsychologischen Universitätsambulanz des Saarlandes

Mittwoch, 22. Juni, 17:00 Uhr
RENTENBERATUNG: WAS SIE
UNBEDINGT WISSEN SOLLTEN

Die Rente ist nicht sicher, so viel wissen wir heute. Das ursprüngliche Modell, der sogenannte Generationenvertrag, funktioniert nicht mehr. Das hat vor allem mit dem demografischen Wandel zu tun. Wir werden immer älter, und immer weniger Erwerbstätige müssen die Renten für immer mehr Empfänger erwirtschaften. Die Folge: Nicht nur die Renten und Beiträge ändern sich laufend, auch die Gesetzgebung. Insbesondere für Menschen, die zum Beispiel aufgrund eines Schlaganfalls nicht oder nur vermindert erwerbstätig sein können, gilt es, einige Dinge im Blick zu behalten. Der Referent führt ein in die wichtigsten gesetzlichen Regelungen und gibt allgemeine Empfehlungen. Im Anschluss an den Vortrag beantwortet er die Fragen der Teilnehmenden.

Referent: Norbert Wichmann, Leiter Betriebliche Altersversorgung der Bertelsmann SE und gerichtlich zugelassener Rentenberater

ANMELDUNG

*Die Teilnahme an den Veranstaltungen ist kostenlos.
 Ihre Anmeldung senden Sie bitte an Michaela Hesker,
 E-Mail: veranstaltung@schlaganfall-hilfe.de
 Sie erhalten anschließend den Zugangslink zur Veranstaltung.*

MEDIKATIONSPLAN IN APOTHEKE MITFÜHREN

Seit 2016 gibt es einen gesetzlichen Anspruch auf Aushändigung eines Medikationsplans, doch noch immer ist das nicht allen Berechtigten bekannt. Patientinnen und Patienten, die mindestens drei verordnete Arzneimittel über vier Wochen oder länger anwenden, sollten ihn erhalten. Im Normalfall wird der Plan von der Hausärztin oder dem Hausarzt erstellt. Er ermöglicht einen guten Überblick über die Einnahme und Dosierung der einzunehmenden Medikamente.

Berend Groeneveld, Vorstand der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, weist darauf hin, dass jedes Arzneimittel, das ak-



tuell eingenommen oder angewendet wird, im Medikationsplan eingetragen werden sollte, auch Nahrungsergänzungsmittel. Sein Rat: „Patientinnen und Patienten sollten bei jedem Besuch in der Apotheke oder Arztpraxis und im Krankenhaus den Medikationsplan vorlegen.“

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ist Mitglied der Initiative „Medikationsplan schafft Überblick“. Die Initiative klärt Patientinnen und Patienten über ihren Anspruch auf einen Medikationsplan auf. Ins Leben gerufen wurde sie durch die BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen. rio

UNSER ANTRIEB: AUTOFAHREN TROTZ SCHLAGANFALL.

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

Mehr auf www.paravan.de

PARAVAN
MOBILITÄT FÜR DEIN LEBEN



BEWEGUNG

TRAINING MIT DEM EIGENEN GEWICHT

Von Ina Armbruster

In vielen Städten und Gemeinden gibt es sie bereits: Spielplätze für Erwachsene. Dort stehen zahlreiche Geräte für ein individuelles Ganzkörpertraining.

LIEGESTÜTZE:

Wem Liegestütze auf dem Boden zu schwierig sind, kann Stangen in verschiedenen Höhen nutzen. Die Hände werden etwas weiter als schulterbreit und die Füße parallel positioniert, der Rumpf ist angespannt. Nun wird der Oberkörper Richtung Stange durch eine Beugung der Arme abgesenkt und wieder angehoben. Wichtig ist, dabei nicht in ein Hohlkreuz zu fallen.



BAUCHMUSKELN:

Diese Übung trainiert die schrägen Bauchmuskeln und gleichzeitig den unteren Rücken. Der Oberkörper wird leicht nach hinten geneigt, die Beine angewinkelt. Der Oberkörper rotiert dann mehrfach von links nach rechts. Die Drehbewegung sollte nur aus der Körpermitte kommen, Hüfte und Beine verbleiben in der Position. Die Beine können entweder auf dem Boden abgestellt oder zur Steigerung der Intensität in der Luft gehalten werden. Für Anfänger ist es möglich, diese Position auch erst mal zu halten und die Rotation wegzulassen. So werden dann die geraden Bauchmuskeln trainiert.

Calisthenics“ heißt das immer beliebter werdende Training mit dem eigenen Körpergewicht. Der Begriff ist angelehnt an die griechischen Wörter für „schön“ und „Kraft“. Was das Training ausmacht: Es gibt spezielle „Spielplätze“, an denen sich die Sportler treffen können. Zusätzliche Geräte wie Hanteln oder Bänder werden nicht zwingend benötigt. Bei den meisten Übungen werden mehrere Muskelgruppen gleichzeitig gekräftigt und die Stabilität des Körpers wird verbessert. „In vielen der öffentlichen Calisthenics-Parks treffen sich eher jun-

ge, sportliche Menschen“, weiß Miriam Hilker, Präventionsexpertin der Schlaganfall-Hilfe. „Lassen Sie sich davon nicht abhalten und probieren Sie es einfach aus! Es gibt auch für Anfänger viele tolle Übungen. Die Trainingsgemeinde ist offen für alle – egal welchen Alters oder Trainingsniveaus.“

Die Ausstattung der Parks ist unterschiedlich. Klimmzugstangen, Barren, Hangelstrecken und Sprossenwände gibt es fast überall, dazu kommen weitere Optionen. Die Vorteile: Die Übungen können individuell angepasst werden, das Training ist an der frischen Luft, jederzeit möglich und kostenlos.





TRIZEPS-DIPS:

Für Ungeübte sind Trizeps-Dips besonders anstrengend, da der Muskel im Alltag meist weniger genutzt wird als der Bizeps. Deswegen ist es anfangs ratsam, die Übung auf einer erhöhten Ablage auszuführen. Die Ellenbogen zeigen parallel nach hinten, die Arme werden eng am Körper nach oben und unten bewegt, der Oberkörper folgt nur den Armen.



RUMPFMUSKULATUR:

In der Ausgangsposition sind die Arme schulterbreit und die Beine hüftbreit aufgestellt. Dann werden linker Arm und rechtes Bein gestreckt und langsam nach oben geführt. Nach ein paar Wiederholungen wird die Seite gewechselt (rechter Arm und linkes Bein). Zur Steigerung der Intensität können auch die tieferen Tische genutzt oder die Übung ganz auf dem Boden aus dem Vierfüßlerstand heraus gemacht werden.

INFORMATIONEN

In dieser Rubrik stellen wir Übungen vor, die nicht immer uneingeschränkt für Menschen mit körperlichen Einschränkungen geeignet sind. Bitte sprechen Sie im Zweifel vor dem Training mit medizinischem oder therapeutischem Fachpersonal.



OBERSCHENKELMUSKULATUR:

Für diese Übung macht man einen Ausfallschritt nach vorne, das Knie wird etwa auf 90 Grad angewinkelt, der hintere Fuß wird auf Zehenspitzen abgestellt. Das Knie des hinteren Beins wird gebeugt und in Richtung Boden geführt. Während der Auf- und Abwärtsbewegung darf das Knie des vorderen Fußes nicht über die Zehenspitzen ragen. Nach ein paar Wiederholungen werden die Beine gewechselt. Tipp bei Schwierigkeiten mit dem Gleichgewicht: Den hinteren Fuß etwas weiter nach außen oder auf den Boden stellen.



WADENMUSKULATUR:

Mit der Fußspitze auf die untere Stange der Sprossenwand stellen und sich auf Oberkörperhöhe festhalten. Die Fersen nun langsam heben und senken. So wird die Muskulatur in den Waden trainiert.

ERNÄHRUNG

TOMATEN

HABEN'S IN SICH

Tomaten sind Power-Food: Sie haben wenig Kalorien und sind gesund. Nebenbei schmecken sie richtig gut.

Die Deutschen lieben Tomaten. Egal ob frisch im Salat, auf Pizza oder als Ketchup. 27 Kilo verspeist jede und jeder durchschnittlich pro Jahr. Gewissensbisse muss man bei der Menge nicht haben. In 100 Gramm des Fruchtgemüses stecken nur etwa 19 Kalorien. Der Grund: Tomaten bestehen größtenteils aus Wasser.

Süd- und Mittelamerika gelten als Ursprungsgebiet der Tomate. Nach Europa gelangte sie im frühen 16. Jahrhundert. Rein äußerlich hatten die ersten Früchte wenig mit unseren Supermarkt-Tomaten zu tun. Sie waren klein und hatten eine gelbe Schale. Heute importieren wir den überwiegenden Teil unserer Tomaten aus den Niederlanden und Spanien. Von Juli bis Oktober haben sie bei deutschen Bauern Saison.

Wegen des hohen Wassergehalts enthalten Tomaten kaum Fett und Kohlenhydrate sowie wenig Zucker. Sie besitzen daher die idealen Nährwerte für eine kalorienbewusste Ernährung. Mit 13 Vitaminen und 17 Mineralstoffen sind sie zudem echte Vitaminbomben – vor allem reich an Vitamin C und Kalium. Vitamin C stärkt das Immunsystem und hält fit. Eine mittelgroße Tomate liefert 30 Prozent der empfohlenen Tagesdosis Vitamin C. Kalium senkt den Blutdruck und fördert die Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Schlaganfall. Das enthaltene Carotinoid Lycopin ist für die rote Farbe der Tomate verantwortlich und soll die Körperzellen stärken. Ein Tipp: Je roter die Tomate, desto mehr Lycopin besitzt sie.

Übrigens: Tomaten auf keinen Fall im Kühlschrank aufbewahren, sonst verlieren sie ihren Geschmack und das Fleisch wird fest. Ideal sind Temperaturen von 12 bis 15 Grad, so behalten sie ihr volles Aroma. *mab*

Spinat-Tomaten-Quiche



Zutaten

für 4 Personen

Der Teig:

225 g Weizenmehl
1 Ei, 100 g Butter,
eine Prise Salz

Die Füllung:

1 Packung frischer Babyspinat
1–2 EL Butter
2–3 Knoblauchzehen
1 Zitrone
1 TL Muskatnuss
Salz, Pfeffer
200 ml Sahne 30%
2 Eier
1 EL geriebener Parmesan
1 Packung Feta-Käse
1 große Tomate oder
einige Cocktailtomaten
Petersilienblätter

ZUBEREITUNG

Den Backofen auf 180°C vorheizen. Quicheform mit Backpapier auslegen. Alle Zutaten für den Teig in einer Schüssel vermischen und gut kneten. Den Teig zu einer Kugel formen, in Frischhaltefolie einwickeln und für 30 Minuten in den Kühlschrank legen. Anschließend die Quicheform mit dem Teig auslegen, ca. 12 bis 15 Minuten backen, bis der Teig eine leichte Farbe annimmt.

Den Spinat waschen, putzen und trocken schleudern. Den klein gehackten Knoblauch mit der Butter in der Pfanne anbraten, dann den Spinat hinzufügen. Mit dem Zitronensaft beträufeln, mit Muskatnuss, Salz und Pfeffer abschmecken. Sahne, Eier, etwas geriebenen Parmesan und eine Prise Salz und Pfeffer in eine Schüssel geben und miteinander verrühren. Auf dem vorgebackenen Teig den Spinat verteilen, mit dem zerbröselten Feta bestreuen und die Sahne-Eier-Mischung daraufgießen. Die Quiche mit den Tomatenscheiben belegen. Im vorgeheizten Backofen 20 Minuten backen. Nach dem Backen mit klein gehackten Petersilienblättern garnieren.

Hinweis: Für dieses Gericht werden 40 Minuten Zubereitungszeit benötigt, jedoch ist es eine gute Lösung, wenn man vorkochen möchte – die Quiche schmeckt zwar sehr gut warm, verliert jedoch weder Geschmack noch Aroma, wenn sie kalt gegessen wird. Lässt sich sehr gut einpacken und mitnehmen.

Tomaten-Manufaktur:

Pflanzen, pflegen und verputzen

Texte: Anna Maciejuk

Rezepte: Marcelina Majchrowska

Landwirtschaftsverlag GmbH

Münster-Hiltrup, 2019

ISBN 978-3-7843-5604-4





REISEN

STADT DER GEGENSÄTZE

Von Matthias Bröhenhorst

Esch-sur-Alzette im Süden Luxemburgs ist Kulturhauptstadt 2022. Unter dem Motto „Remix Culture“ sprudelt es jetzt in der Stadt vor Festivals, Ausstellungen, Auftritten und anderen spannenden Attraktionen. Wir zeigen, warum sich ein Besuch lohnen könnte.

BELVAL – ZWISCHEN HOCHÖFEN UND MODERNE

Nirgendwo anders in Luxemburg treffen die krassen Gegensätze der Schwerindustrie-Vergangenheit und der Zukunft deutlicher aufeinander als im Escher Stadtteil Belval. Herzstück des Standorts sind zwei Hochöfen. Heute sind die längst erkalteten Ungetüme markante Industriedenkmäler. Nebenan zieht die Moderne ein: eine Universität, schicke Apartmenthäuser, Cafés und Restaurants an jeder Ecke. Mit seinem Architektur-Mix ist Belval ein Hingucker. Mehr über die Historie des Stadtviertels erfährt man beim „Urban Time Travel“. Mit einem Bus geht es auf eine virtuelle Zeitreise durch die Vergangenheit. VR-Brille und 3-D-Modell erwecken die Geschichte des Viertels zum Leben.

FÜR NATURFREUNDE – WANDERWEG MINETT TRAIL

Wer die Stadt gerne hinter sich lassen möchte, ist auf dem Minett Trail richtig. Die Region Minett ist bekannt für ihre ehemalige Stahlindustrie. Seitdem sie stillgelegt wurde, haucht die Natur dem streng geschützten UNESCO-Biosphärenreservat neues Leben ein. Der 90 Kilometer lange

Wanderweg windet sich quer durch die südliche Region Luxemburgs. Er kann zu Fuß oder mit dem Rad erkundet werden und verbindet auf seinem Verlauf verschiedene Wander-Highlights: Im nationalen Bergbaumuseum und dem Museum der Cockerill-Mine erfährt man mehr über den Alltag der Bergarbeiter und wie die Stahlindustrie den urbanen Raum geprägt hat. Über Nacht können Wanderer in elf ungewöhnlichen Herbergen, sog. Kabeisercher, entlang der Strecke einkehren, wie beispielsweise einem Wasserwerk, einem Ballonhaus und einem Eisenbahnwaggon.

KONZERTE, KUNST UND FESTIVALS

Musik und Kunst haben einen festen Bestandteil im Programm der Kulturhauptstadt. Beim Festival Remix22 European Youth Music Festival finden unglaubliche 400 Konzerte an drei Tagen statt. Wem das noch nicht reicht, auf den warten im Juni gleich mehrere Highlights. Musik-Giganten wie Black Eyed Peas, Imagine Dragons und The Killers spielen Open-Air-Konzerte in der „Rockhal“. Das Stadttheater Eschs bietet ebenfalls ein breit gefächertes Programm und will die Besonderheiten der Region ergründen. Mehr über die industrielle Vergangenheit erfährt man bei einer Dokumentar-Ausstellung in der Massenoire.



Viel Liebe zum Detail
im „Tante-Emma-Laden“
im Fond-de-Gras





In der „Müllerei“ kann man internationale Ausstellungen bestaunen.



Der berühmteste Einwohner von Esch freut sich auf kleine und große Besucher.



Wandern auf roter Erde auf dem Wanderweg Minett Trail.



Ein Paradies für Eisenbahn-Fans: der Minett-Park Fond-de-Gras.

Für wen das zu viel Trubel ist, der kann abseits der vielen Attraktionen reichlich sehen und erleben. Wie wär's, den Stadtteil Belval von oben zu entdecken? Wer fit ist und keine Höhenangst hat, kann die 180 Stufen auf den 40 Meter hohen Hochofen A hinaufsteigen. Von dort genießt man eine atemberaubende Aussicht auf das städtebauliche Ensemble. Eisenbahn-Fans kommen im Minett-Park Fond-de-Gras auf ihre Kosten – mit Dampfloks, dem historischen Zug „Train 1900“ und der Grubenbahn „Minièresbunn“ lassen sich Fahrten unternehmen.

Wem das zu langweilig ist, auf den wartet in der stillgelegten Mine „Umbau“ ein besonderes Abenteuer. Nervenstarke können in einem Escape-Room ihr Können bei kniffligen Rätseln und Puzzeln unter Beweis stellen. Zu aufregend?

Statten Sie dem berühmtesten Einwohner von Esch einen Besuch ab. Im „Parc Merveilleux“ in Bettemburg lässt sich der zwölf Meter große Riese mit Zipfelmütze bestaunen. Oder wie wär's stattdessen mit einer ausgiebigen Shopping-Tour im Herzen der Stadt? Zahlreiche Restaurants und Cafés laden anschließend mit leckeren Speisen und Spezialitäten aus aller Herren Länder zum Schlemmen ein. So ist man bestens für weitere Aktivitäten gestärkt.

INFORMATION

Im Internet: esch2022.lu/de/

BUCHREZENSION

„MENSCH, ERDE“

Eckart von Hirschhausen beschäftigt sich mit den Krisen unserer Zeit. Herausgekommen ist ein subjektives Sachbuch voller spannender Reportagen, überraschender Fakten und einem eindringlichen Plädoyer für mehr Umweltschutz, gewürzt mit einer guten Prise Humor.

Eine Frau hat mein Leben verändert“, sagt Eckart von Hirschhausen. Ihr Name: Jane Goodall. Die Schimpansen-Forscherin stellte dem Mediziner die Frage: „Wie kann es sein, dass die intellektuellste Kreatur, die jemals auf diesem Planeten gewandelt ist, dabei ist, ihr eigenes Zuhause zu zerstören?“ Hirschhausen lässt diese Frage nicht los. Er begibt sich auf eine Reise nach Antworten. An dessen Ende reift beim Autor die Erkenntnis: „Wir müssen nicht die Erde retten, sondern uns.“

In zwölf Kapiteln dröseln Hirschhausen die globalen Krisen auf: Corona, Klima, Artensterben – um nur einige zu nennen. Der 54-Jährige zeigt anhand fundierter Fakten, dass zwischen allen Krisen Zusammenhänge bestehen und welche Auswirkungen

das auf unsere Gesundheit hat. Wussten Sie zum Beispiel, dass wir jede Woche so viel Mikroplastik essen, dass es einer Kreditkarte entspricht? Anhand solcher Beispiele macht der Autor eindringlich klar: „Umweltverschmutzung und Co. betreffen uns alle, hier und jetzt.“ Gleichzeitig macht er deutlich: „Gesunde Menschen gibt es nur auf einer gesunden Erde.“ Und von Seite zu Seite dämmert es einem: Wir alle tragen Mitschuld am katastrophalen Zustand unseres Planeten.

Trotz der beschriebenen Probleme malt der Autor aber nicht den Teufel an die Wand. Mit seinem Buch zeigt er Handlungsmöglichkeiten und Lösungswege aus den Krisen. Humorvoll gelingt es dem Entertainer, die komplexen Zusammenhänge anschaulich und alltagsnah darzustellen. Auch wenn auf dem Buchrücken „Garantiert 10% weniger lustig als früher“ zu lesen ist. Ohne erhobenen Zeigefinger motiviert Hirschhausen, sich mit der Umwelt auseinanderzusetzen, umzudenken, sowie an den eigenen Stellschrauben zu drehen. In gewohnt kurzer und unnachahmlicher Manier erklärt er, wie das gelingt. Denn: „Wir könnten es so schön haben!“ *mab*



*Eckart von Hirschhausen: „Mensch, Erde! Wir könnten es so schön haben“
Hardcover, 528 Seiten, 24,00 Euro
dtv Verlagsgesellschaft, 2021,
ISBN: 978-3-423-28276-5*

Verlosung

Wir verlosen drei Exemplare des Buches „Mensch, Erde! Wir könnten es so schön haben“. Bitte senden Sie uns bis zum 4. Juli 2022 eine Postkarte mit dem Stichwort „Hirschhausen“ an: Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Postfach 104, 33311 Gütersloh. Sie können auch über unser Internetportal teilnehmen: schlaganfall-hilfe.de/gewinnspiel



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

Genug Bewegung im Alltag? Finden Sie es heraus!

Auf unserer Internetseite **schlaganfall.de** können Sie mit unserem Bewegungsrechner einschätzen lassen, ob Sie sich in Ihrem Alltag ausreichend viel bewegen.

Einfach den QR-Code scannen und los gehts!



Ein
bisschen was geht immer!

**BEWEGUNG
IM ALLTAG
WIRKT WUNDER.**

Markus

**DIE SCHRIFT
EINES MENSCHEN
IST DER
SPIEGEL SEINER
PERSÖNLICHKEIT.**

Markus hatte einen Schlaganfall –
und gestern zu Papier gebracht, wie stark er ist.

Dafür arbeiten wir.



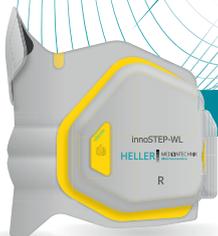
**Klinikgruppe
Enzensberg**

www.enzensberg.de

HELLER MEDIZINTECHNIK
Elektromedizin

Mobil mit Fußheberschwäche

Wir sorgen
für Bewegung...



innoSTEP-WL

**Das kabellose
Fußhebersystem**

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

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

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



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

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

Interesse? Wir beraten Sie gerne!

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



DENKSPORT
UND SPASS

FIT IM KOPF

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

ZEICHEN-SPRACHE

Ersetzen Sie die verschiedenen Symbole durch die richtigen Buchstaben. Auf diese Weise erfahren Sie etwas über die guten Vorsätze zum neuen Jahr und welche Person diese Gedanken hatte.

GLEICHE ZEICHEN SIND GLEICHE BUCHSTABEN.

= ... = ... = ... = ... = ... = ...

A SOLL DAS JA IC

I PROG A B LAD

WI I K A K S PF RD.

W A S

ALLZU S B SC W .

B IC S ZU GU L Z

ZUSA . IC KA S

SCHACH-MAT(T)

Hier sind Buchstaben auf einem Schachbrett angeordnet. Suchen Sie der Reihe nach die unten angegebenen Positionen und tragen Sie Buchstabe für Buchstabe in die leeren Kästchen ein. So erhalten Sie einen weisen Satz von Pablo Picasso. Der erste Buchstabe steht schon da.

BEISPIEL:

Auf dem Feld d4 → ist ein A

	1	2	3	4	5	6
a		P	?	R		F
b	B	U	T	O	M	
c	L		,	E	V	Ü
d	N	C	K	A	D	.
e	H			Ö	J	S
f	G	Z	X	Ä	W	

! Sie können den Schwierigkeitsgrad der Übung merklich steigern, wenn Sie zum Suchen diese Seite auf den Kopf stellen.

d4	c1	e6	d3	e3	d1	d5	e3	e6	b3	e5	c4	d5	c4	a4	d3
A															
c6	d1	e6	b3	c1	c4	a4	d6	d5	e3	c4	e6	d2	e1	f5	e3
c4	a4	e3	f1	d3	c4	e3	b3	c1	e3	c4	f1	b3	d5	d4	a4
e3	d1	c3	d4	c1	e6	c4	a4	f5	d4	d2	e1	e6	c4	d1	c4
a4	c4	e3	d1	c4	a4	f2	b2	b1	c1	c4	e3	b1	c4	d1	d6

TERMINE

Treffen für Selbsthilfegruppen-Sprecher und -Sprecherinnen

18. Mai 2022, Augsburg
 Weitere Informationen: Sandra Wiesemann,
 Tel. 05241 9770-15, sandra.wiesemann@schlaganfall-hilfe.de

BMC-Kongress

Bundesverband Managed Care e.V.
 19./20. Mai, Berlin und digital
 Weitere Informationen im Internet: bmcev.de

Neuropsychologische Funktionsstörungen nach Schlaganfall: Erkennen – verstehen – behandeln

Mittwoch, 8. Juni 2022, 17:00 Uhr – Online-Veranstaltung
 Weitere Informationen: siehe S. 34

Rentenberatung: Was Sie unbedingt wissen sollten

Mittwoch, 22. Juni 2022, 17:00 Uhr – Online-Veranstaltung
 Weitere Informationen: siehe S. 34

Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit

22.–24. Juni, Berlin
 Weitere Informationen im Internet: hauptstadtkongress.de

REHAB

Fachmesse für Rehabilitation, Therapie, Pflege und Inklusion
 23.–25. Juni, Karlsruhe
 Weitere Informationen im Internet: rehab-karlsruhe.com

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

Redaktion: Mario Leisle (verantwortlich)

Autoren dieser Ausgabe: Ina Armbruster (ia),
 Matthias Bröhenhorst (mab), Lara Grothe (lg), Mario Leisle (rio)
 Gastautorin: Gabriele Reckord, Rechtsanwältin, Gütersloh

Korrektur: TERRITORY GmbH

Anzeigen: TERRITORY GmbH,
 Carl-Bertelsmann-Straße 33, 33311 Gütersloh,
 Tel.: 05241 23480-670, thala@territory.de

Gestaltung: TERRITORY GmbH,
 Frank Wellenbrink

Druck: Bösmann Medien und Druck GmbH & Co. KG, Detmold

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

Fotonachweis Thala: Getty Images (6–7, 8, 24, 29, 32, 38–39, 44–45) Mauritius (9) Dominik Butzmann (1), Arne Weichardt (3), Julian Engels (3, 20), Mario Leisle (4, 14, 15, 16, 25), Jenny Jacob (5, 23, Überweisungsträger), Beiler François Fritsch/Le Fonds Belval (5), Kliniken Schmieder Heidelberg (10), Sabine Lamprecht (13), Sabine Link (15), Volker Runge (16), Caroline Kuhn (18), Deutsche Sporthochschule Köln (22), Techniker Krankenkasse (26), Matthias Bröhenhorst (28), Hanna Retz (31), Michael Weber (32), Angelika Dittrich (33), Ina Armbruster (36, 37), Przemyslaw Kutnyj (39), LFT_Christof Weber (40), LFT_Claude Pliscitelli (40), Minett_Pulsa Pictures (41)

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

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

RÄTSELLÖSUNG

Zeichensprache

Man soll das Jahr nicht mit Programmen beladen wie ein krankes Pferd.

Schach-MAT(T)

Als Kind ist jeder Künstler. Die Schwierigkeit liegt darin, als Erwachsener einer zu bleiben.

ZENTRUM DER REHABILITATION

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

PERSONALTRAINING NUN AUCH IN DER NEUROLOGISCHEN REHABILITATION

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

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

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

WIR SIND AUCH AUF DER
REHAB HALLE 2, STAND E48



Zentrum
der
Rehabilitation



I.N.P.U.T.®



R. GEERLOFS GMBH & Co. KG

Zentrum der Rehabilitation
Karolingerstraße 32 | 75177 Pforzheim

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

www.zentrum-der-rehabilitation.de

 **Pfennigparade**
Die Zukunft zählt auf uns.

Pfennigparade Vivo GmbH
Pfennigparade REVERSY GmbH

Wohnen und leben in der Pfennigparade



Mehr als nur ein Dach über dem Kopf

Individuelle Förderung, Assistenz und Begleitung

- Selbstbestimmt leben
- Perspektiven entwickeln
- Größtmögliche Selbständigkeit erlangen
- Horizonte erweitern
- Aktiv am Leben teilhaben
- Inklusiv wohnen in kleinen dezentralen Wohneinheiten

Pfennigparade Vivo GmbH

Wohnen und Rehabilitation für
Menschen mit Körperbehinderung
und Beatmung



Pfennigparade REVERSY GmbH

Rehabilitation von Menschen
mit erworbener Hirnschädigung

Schleißheimerstraße 282
80809 München

Tel.: 089 8393-6631
Fax: 089 8393-6639

www.pfennigparade.de
sozialdienst.wohnen@pfennigparade.de



design: marktweit.marketing

Hochspezialisierte SCHLAGANFALL-THERAPIE

Wir sind die Experten für Hand und Bein

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

Was Sie interessieren sollte!

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

Was wollen wir erreichen?

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

Was wir tun!

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

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

Kostenlose Informationen unter:
Tel. +49 89 51115595



Leopoldstr. 25
80802 München



Straubinger Str. 24
93055 Regensburg

Folgen Sie uns auf:
Facebook, YouTube

www.gangreha.de
www.laborn-schlaganfall-therapie.de

A close-up portrait of a woman with curly brown hair and blue eyes, smiling warmly. She is wearing a light-colored top. The background is a soft, neutral grey.

*„Ich hätte
mir anfangs nicht
vorstellen können,
dass ich wieder so
weit komme.“*

MONICA LIERHAUS

Die beliebte Sportmoderatorin hat sich nach einer schweren Hirnblutung mithilfe ihrer Therapeutinnen und Therapeuten zurück ins Leben gekämpft.



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE



Therapie wirkt

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

ist der menschliche Körper nicht ein Wunder? Da trifft ein schwerer Schlaganfall oder eine Hirnblutung einen Menschen aus heiterem Himmel, reißt ihn von einem Moment zum nächsten jäh aus dem Leben, sodass es kaum noch Hoffnung gibt. Und doch kann dieser Mensch eines Tages sagen: „Ich habe mein Ziel erreicht. Ich kann wieder eigenständig leben.“



Wenn bei einem Auto der Bordcomputer ausfällt, fährt man in die Werkstatt. Dort wird er repariert oder ausgetauscht. Mit unserem Gehirn ist das nicht möglich. Es muss weitermachen mit dem, was es hat. Und das ist das eigentliche Wunder: Das Gehirn hat ungeahnte Reserven. Es kann Dinge wie Laufen, Greifen oder Sprechen neu erlernen, in jenen Teilen, die von der Schädigung verschont blieben. Wir in der Schlaganfall-Hilfe sind immer wieder bewegt, wenn uns Betroffene dies berichten.

Es ist beeindruckend, wie Monica Lierhaus es nach ihrer schweren Hirnblutung geschafft hat, im Leben wieder Fuß zu fassen. Sie ist eine Kämpferin, ein Vorbild für viele andere Menschen in einer ähnlich schwierigen Lebenssituation. Es hat lange gedauert, hat sie sehr viel Kraft und Geduld gekostet zurückzukehren. In ganz kleinen Schritten ging es voran, und jeder dieser Schritte war harte Arbeit.

Zum Glück war sie nicht allein in dieser Zeit. Familie und Freunde standen ihr bei, und ganz wesentlichen Anteil an ihrer Rehabilitation haben ihre Therapeutinnen und Therapeuten. Denn wenn sich der „Bordcomputer“ weder reparieren noch austauschen lässt, müssen wir ihn

neu programmieren. Therapeuten sind Experten auf diesem Gebiet. Engagiert, empathisch und hoch qualifiziert begleiten sie ihre Patientinnen und Patienten durch die Rehabilitation und Nachsorge.

Therapie wirkt – viele Tausend Schlaganfall-Betroffene haben das am eigenen Leib erlebt. Und Therapie wird immer besser. Fachleute der Deutschen Schlaganfall-Hilfe arbeiten laufend in zahlreichen wissenschaftlichen Arbeitsgruppen mit Medizinerinnen und Therapeuten, um neue Behandlungsleitlinien zu erstellen. Weltweit werden ständig neue Studien veröffentlicht, aus denen sich noch wirksamere Behandlungen ableiten lassen.

Wir setzen uns dafür ein, dass all diese neuen Erkenntnisse dort ankommen, wo Betroffene täglich behandelt werden, in den vielen Praxen vor Ort. Und wir klären Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen auf. Denn ohne ihr aktives Tun geht es nicht voran.

Liebe Leserinnen, lieber Leser, ohne wirksame Therapie und engagierte, qualifizierte Menschen in den therapeutischen Berufen gäbe es keine Rehabilitation nach einem Schlaganfall, es gäbe keine Hoffnung für viele Tausend Schlaganfall-Betroffene jedes Jahr. Bitte unterstützen Sie unsere Arbeit jetzt mit Ihrer Spende, damit wir auch in Zukunft vielen, vielen Menschen wirksam helfen können.

Ihre

Sylvia Strothotte
Stellvertretende Vorstandsvorsitzende
Leiterin Fundraising

DURCH IHRE SPENDE KÖNNEN WIR WIRKSAM HELFEN!

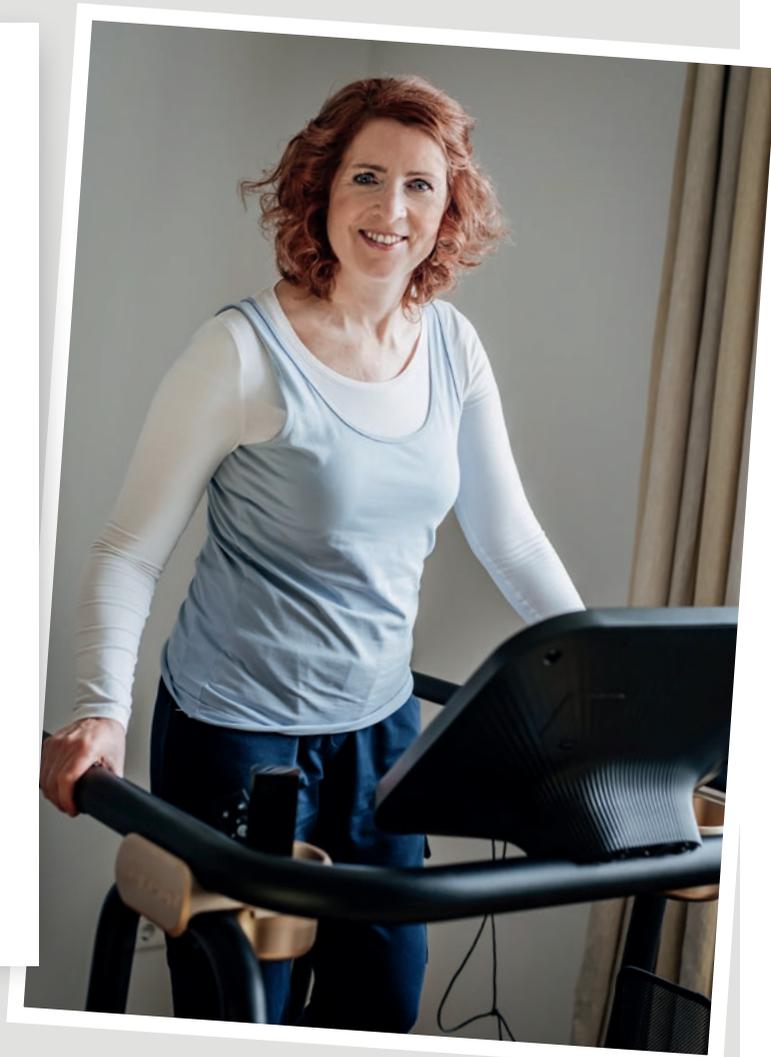
Sparkasse Gütersloh-Rietberg
IBAN: DE80 4785 0065 0000 0000 50
BIC: WELADED1GTL

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

„Es lohnt sich, niemals aufzugeben!“

„Ich gehe täglich eine Stunde auf mein Laufband, wenn ich keine Physiotherapie habe. Die Therapien haben sehr viel bewirkt. Ich bekomme immer noch zweimal die Woche Physiotherapie und Osteopathie. Auch meine Sprache hat sich deutlich verbessert, vor allem dank der Sprachtherapie, die ich immer noch mache. Ich kann nur sagen: Es lohnt sich, niemals aufzugeben! Ich hätte mir anfangs nicht vorstellen können, dass ich wieder so weit komme. Aber ich habe gekämpft, habe viel und hart trainiert, und jetzt lebe ich wieder eigenständig. Das war für mich das größte Ziel, und ich habe es erreicht!“

Monica Lierhaus



Bitte hier ausfüllen und abtrennen

SEPA-Überweisung/Zahlschein

Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts

BIC

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

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

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

IBAN

DE80 4785 0065 0000 0000 50

BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen)

WELADED1GTL



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

Betrag: Euro, Cent

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

ggf. Stichwort

M 2 2 2 B 0 1

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

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

IBAN

D E **06**

Datum

Unterschrift(en)

Beleg/Quittung für den Auftraggeber

Empfänger
Stiftung Deutsche
Schlaganfall-Hilfe
Postfach 104, 33311 Gütersloh

IBAN
DE80 4785 0065 0000 0000 50

Kontoinhaber/Einzahler

IBAN des Kontoinhabers

(Quittung des Kreditinstituts)

SPENDE

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

Meinen Förderbetrag in Höhe von

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

darf die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe von meinem Konto

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich ab Monat/Jahr / einziehen.

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

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

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

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

Titel/Name/Vorname

Straße/Haus-Nr.

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Ort/Datum/Unterschrift

Bitte senden Sie diesen Coupon ausgefüllt an:

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

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

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

Ich habe der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe am

eine Spende in Höhe von

EUR überwiesen.

Bestätigung zur Vorlage beim Finanzamt

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

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ist wegen der Förderung von Wissenschaft und Forschung, der Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege sowie der Förderung der Volks- und Berufsausbildung, einschl. der Studentenhilfe nach der Anlage zum Körperschaftsteuerbescheid des Finanzamts Gütersloh, St.-Nr. 351/5932/0066, vom 26.05.2021 für den letzten Veranlagungszeitraum 2019 nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 KStG von der Körperschaftsteuer und nach § 3 Nr. 6 GewStG von der Gewerbesteuer befreit. Es wird bestätigt, dass die Zuwendung nur zur Förderung des öffentl. Gesundheitswesens u. d. öffentl. Gesundheitspflege, der Förderung von Wissenschaft und Forschung sowie der Förderung der Volks- u. Berufsausbildung, einschl. der Studentenhilfe verwendet wird. Für Spenden bis 300,- Euro gilt der abgestempelte Einzahlungsbeleg oder der Beleg zusammen mit einer Buchungsbestätigung (z. B. Kontoauszug) Ihres Kreditinstituts als Zuwendungsbestätigung. Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe sendet Ihnen jedoch schon ab einem Jahresspendenbetrag von 10,- Euro eine gesonderte Sammelzuwendungsbestätigung im Februar des Folgejahres zu. Darin sind alle von Ihnen geleisteten Spenden aufgezählt, somit entfällt das Einreichen von Einzelnachweisen beim Finanzamt.

Datenschutzinformation:

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

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

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

M222B01