

BDH-Magazin



Gemeinsam Visionen leben

100 Jahre BDH-Geschichte
in Mönchengladbach fortschreiben

Ziele &
Themen
Seiten 4-5

BDH-BUNDESWEIT

Politik

gratuliert zum 100. Jubiläum

BDH IM INTERVIEW

Selbsthilfe

Neues Forschungsfeld

BDH-BERATUNG

E-Akte

Papierloses Zeitalter im BDH

INHALT

TITELSTORY

Zukunft für den BDH gestalten! 4

ENGAGEMENT/EHRENAMT

Endlich wieder
Jahreshauptversammlung 6

POLITIK

Grußworte zum BDH-Jubiläum 8

ENGAGEMENT/EHRENAMT

Im Fokus der Forschung:
Zukunft der Selbsthilfe 14

BDH-KLINIKEN

Interprofessionalität stärken 17

Heilsame Klänge in der
Frühreha 18

Aktuelles aus den
BDH-Kliniken 20

JUNGE SEITE

Cyborgs of Instagram 21



14 IM FOKUS DER FORSCHUNG:
ZUKUNFT DER SELBSTHILFE

GESELLSCHAFT

Immer auf Ballhöhe dabei 22

SOZIALRECHT

News aus dem Sozialrecht 25

Die E-Akte kommt 26

Bedarf erkannt,
Zuständigkeit verweigert 27

Triage in der Pandemie:
Wie müssen Menschen mit
Behinderung geschützt werden? ... 28

BDH engagiert sich
für Verbesserungen 29

GESUNDHEIT

Ein Leben lang gesunde
Augen? 30

BDH-BUNDESWEIT

Neues aus den Kreisverbänden 32

BDH-MITGLIEDER

Jubiläen 35

Buchtipps 35



22 IMMER AUF BALLHÖHE DABEI



30 EIN LEBEN LANG GESUNDE AUGEN?

Liebe Mitglieder und Freunde des BDH,



Ilse Müller
Bundesvorsitzende
BDH Bundesverband Rehabilitation

diese Ausgabe des BDH-Magazins steht ohne Frage im Zeichen der Geschichte und der Zukunft des BDH. Wir alle können stolz auf über 100 Jahre Verbandsgeschichte zurückblicken. In wenigen Wochen begrüßen wir zu diesem historischen Großereignis für den BDH mehr als 200 delegierte Mitglieder unseres Verbandes und zahlreiche Gäste in der festlichen Atmosphäre der Kaiser-Friedrich-Halle Mönchengladbachs. Dem Oberbürgermeister Felix Heinrichs danke ich für seine außerordentliche Unterstützung.

Ganz besonders freue ich mich, Familienmitglieder von Otto Löwenstein, einem im Naziregime vertriebenen Wissenschaftler jüdischer Abstammung, aus den USA begrüßen zu dürfen. Sie werden bei der Verleihung des zweiten Otto-Löwenstein-Preises persönlich anwesend sein.

Man kann sicher davon sprechen, dass die Weichen, die wir jetzt stellen werden, in eine neue Ära weisen. Der BDH ist wieder auf der Bühne der Gesundheits- und Sozialpolitik zurück. Das haben wir mit unserem 1. Parlamentarischen Abend in Berlin gezeigt, und daran möchten wir weiter anknüpfen. Die Neurorehabilitation und die Rechte von Menschen mit Behinderung brauchen starke Interessenvertreter. Deshalb freut es mich, dass wir einen Vollblutpolitiker mit viel Erfahrung als Bundestagsabgeordneter für die Kandidatur im Bundesvorstand gewinnen konnten. Gemeinsam mit Peter Weiß zeige ich auf den Seiten 4 bis 5 Eckpunkte für ein Zukunftskonzept des BDH auf.

Überall im BDH-Land fanden in den vergangenen Wochen Jahreshauptversammlungen und Vorstandswahlen der Kreisverbände statt. Ich habe die Mehrheit der Veranstaltungen persönlich erleben können und freue mich über die großartige Aufbruchstimmung nach den Lockdowns der Pandemie. Anna Böhringer, die neue Referentin für Verbandsentwicklung, berichtet auf den Seiten 6 bis 7.

Wir haben die Solidarität nicht erfunden, aber wir leben sie. Das ist nicht nur ein BDH-Slogan, sondern gilt. Auch im Falle des Krieges in der Ukraine. BDH-Mitglieder spendeten mehr als 1.600 Euro, die aus gegebenem Anlass dem Ukraine Nothilfeprogramm der Welthungerhilfe zugutekommen soll. Herzlichen Dank dafür!

Politikerinnen und Politiker des Landes, darunter die Bundestagspräsidentin Bärbel Bas und der Bundesminister für Arbeit und Soziales Hubertus Heil, sprechen uns zu unserem Jubiläum, das nun zwei Jahre verspätet gefeiert wird, ihre herzlichen Glückwünsche aus. Das stimmt zuversichtlich für die Unterstützung unseres Engagements in allen Tätigkeitsfeldern. Die Vielfalt unserer Aktivitäten hat auch diese Ausgabe unseres Mitgliedermagazins wieder im Blick. Lassen Sie sich wieder einmal gut informieren.

Es grüßt Sie herzlich
Ihre



FOLGEN SIE UNS!

BDH für Sie auf Instagram

Mit Fotos und Kurzinfos aus allen Tätigkeitsfeldern, mit Politik-News und Rechtstipps – Bleiben Sie mit uns auf dem Laufenden!



bdh_bundesverband_reha



Zukunft für den BDH gestalten!

102 Jahre besteht der BDH. Er wurde als Selbsthilforganisation junger hirnerkrankter Kriegsveteranen gegründet, weil es niemanden gab, der ihre Interessen vertrat. Was müssen wir tun, damit ihre Vision lebendig bleibt?

Die Ziele der allerersten Satzung, die sich die hirnerkrankten Kriegsveteranen kurz nach dem Ersten Weltkrieg gaben – „Wahrung der ideellen und wirtschaftlichen Interessen auf dem Gebiet der allgemeinen geistigen Schulung, der beruflichen Ausbildung, der Arbeitsbeschaffung und Siedlung, Vertretung bei Körperschaften, gegenüber Behörden und Gesetzgebung“ – wirken verblüffend aktuell. 1925 eröffnete der junge Verein in der Münchner Tristanstraße das erste Hirnerkranktenheim Deutschlands – seither ist der BDH beides: Sozialverband und Klinikträger. Dieses Alleinstellungsmerkmal hat sich der BDH bewahrt: er ist der einzige Sozialverband, der eigene Kliniken besitzt. Mittlerweile sind es sechs Kliniken in fünf Bundesländern und ein ambulantes Therapiezentrum.

In vier Hauptrichtungen engagieren

Selbsthilfe und Rehabilitation, Beratung und Teilhabe müssen für Betroffene zusammengedacht werden. Dieser umfassenden und ganzheitlichen Sicht auf die Situation betroffener Menschen folgt der BDH-Sozialkompass, der letztes Jahr unter Beteiligung unserer Kreisverbände erarbeitet wurde. Er markiert die Felder, auf denen der BDH die aus der täglichen Arbeit vor Ort gewachsene Expertise über die Mitarbeit in Gremien und Dachverbänden in Zukunft verstärkt in die deutsche Sozialpolitik einbringen wird. Die große Resonanz des ersten Parlamentarischen Abends des BDH am 17. Mai dieses Jahres bei Bundestagsabgeordneten, bei Rehaexperten, Bundesministerien, Krankenkassen, der Deutschen Rentenversicherung, Unfallkassen, Berufsgenossenschaften, Sozial- und Selbsthilfeverbänden unterstreicht unseren Anspruch, die Sozial- und Gesundheitspolitik in Deutschland kritisch und konstruktiv mitzugestalten. Der BDH muss wieder zurück auf die politische Bühne!

Ehrenamt stärken und Profil schärfen!

Wir leben in Krisenzeiten. Gerade jetzt zeigt sich das soziale Fundament einer Gesellschaft, die Solidarität der Menschen und die Fähigkeit zur politischen Umsetzung unserer Werte von sozialer Gerechtigkeit und gleichberechtigter Teilhabe. Wir fordern ein grundsätzliches Umdenken, damit unser Sozialstaat und seine sozialen Sicherungssysteme finanzierbar bleiben.

Denn niemandem darf durch Krankheit und Behinderung das soziale Abseits und die gesellschaftliche Isolation drohen. Die Politik kann nur die Rahmenbedingungen für bürgerschaftliches Engagement setzen, gelebt wird es vor Ort, in unseren Kreisverbänden. Die engagierte und unverzichtbare Arbeit, die hier geleistet wird, gilt es zu stärken, denn eine zukunftsfeste Gesellschaft braucht einen großen Unterbau sozialen Engagements. Sozialrecht ist komplex und immer mehr Menschen bekommen nicht, was ihnen eigentlich zusteht. Wir wollen einen allgemeinen Beratungsanspruch!

Was unsere Kreisverbände brauchen, ist echte Unterstützung, neue Handlungsfelder und -freiräume, eine Verbreiterung der Basis und Unterstützung bei der Zusammenarbeit

mit lokalen und regionalen Akteuren. Dazu müssen wir unser Profil als Sozialverband – auch gegenüber anderen Sozialverbänden – schärfen und unser Leistungsportfolio an den Anforderungen der Zukunft ausrichten. „Wer nichts verändern will, wird auch das verlieren, was er bewahren möchte“, hat Gustav Heinemann einmal gesagt und das gilt auch für den BDH. Auch hier werden Veränderungen in der Struktur unumgänglich sein, um die Erhaltung und Förderung der Kreisverbände voranzutreiben und sie auch mit den entsprechenden Kompetenzen und Mitteln auszustatten.

Notwendige Veränderungen in einem über hundert Jahre alten Sozialverband fallen schwer. Aber nur so können wir dem demografischen Wandel (und der Veränderung unserer Mitgliederstruktur) offensiv begegnen und unsere Kraft dafür einsetzen, die vielen ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer zu unterstützen, um weiterhin vor Ort für die Menschen da zu sein, um das Ehrenamt zu stärken und neue Aktive in den Kreisverbänden zu werben. Hier wollen wir den Gedanken der Selbsthilfe stärken. Sie hat eine eigene Kompetenz, der wir zu mehr Geltung und Beachtung verhelfen wollen. Wir müssen weiterhin auf neue Medien setzen, um den BDH auch unter jungen Menschen bekannter zu machen. Sie brauchen wir für die Zukunft unseres Verbandes.

Reha als zentrale Herausforderung

Die Situation unserer BDH-Kliniken ist durch Kostendruck und große unternehmerische Herausforderungen, beispielsweise bei der Personalakquise, aber auch bei der Erschließung erlösrelevanter Bereiche gekenn-

zeichnet. Unsere Einrichtungen unterliegen den gleichen, immer härter werdenden Wettbewerbsbedingungen wie alle anderen. Damit steigen die Anforderungen an die Klinikleitungen, ebenso wie die Verantwortung des Bundesvorstandes.

Auch an den medizinischen Einrichtungen des BDH werden die Werte, für die der BDH seit über 100 Jahren steht, gelebt. Rehabilitation ist eine zentrale Aufgabe unserer Sozialversicherung und leistet einen wichtigen Beitrag für den Zusammenhalt unserer Gesellschaft. Menschen, die von einer medizinischen Katastrophe betroffen sind, dürfen sich nicht in Verlierer und Gewinner unterteilen. Rehabilitation ist in Deutschland aber unterfinanziert, überbürokratisiert und hat nicht den gesellschaftlichen Stellenwert, der ihr angesichts ihrer überragenden medizinischen, sozialen und volkswirtschaftlichen Bedeutung zusteht. Deshalb ist der sozialpolitische Kampf für eine faire Ausgestaltung der medizinischen und medizinisch-beruflichen Rehabilitation in Deutschland so wichtig! „Prävention vor Reha vor Rente“ – darüber dürfen wir nicht nur reden, sondern wir müssen das konsequent umsetzen!

Gemeinsam für den BDH

Kliniken und Kreisverbände des BDH haben gemeinsam die große Chance, eine Gesellschaft des Miteinanders zu gestalten, in der Menschen auch in schwierigen Lebenssituationen die Chance auf ein selbstbestimmtes Leben und echte Teilhabe erhalten. Sie wahrzunehmen stellt den BDH vor große Herausforderungen. Lassen Sie uns die Aufgaben gemeinsam angehen!

Ilse Müller kandidiert auf der Bundesdelegiertentagung für den Bundesvorstand.



Ilse Müller
Bundesvorsitzende
BDH Bundesverband Rehabilitation

Peter Weiß kandidiert auf der Bundesdelegiertentagung als Bundesvorsitzender.



Peter Weiß
Mitglied des Bundestages 1998-2021
Vorsitzender Arbeitsgruppe Arbeit und Soziales
CDU/CSU, Mitglied BDH-Kreisverband Elztal



JHV Kreisverband Gütersloh: Eine tolle Vorbereitung der Veranstaltung durch Herrn Tschiedel!



JHV Kreisverband Bonn: Herr von Kessel (rechts) übernimmt den Vorsitz!

Endlich wieder Jahreshauptversammlung

Ehrung von Jubilaren und persönliches Gedenken an diejenigen, die nicht mehr da sind, Neuwahlen von Vorständen, Prüfung der Kassen- und Geschäftsberichte, Planung von Aktivitäten und Beisammensein im gemütlichen Rahmen: Überall in unseren Kreisverbänden freut man sich über die Wiederkehr von etwas Normalität.

» Pläne für die Zukunft: Zusammen mit der BDH-Klinik soll ein gemeinsamer Veranstaltungskalender entwickelt werden.

Ulrike Abel, KV Greifswald

Zwei Jahre lang fanden pandemiebedingt keine Jahreshauptversammlungen in unseren Kreisverbänden statt. Jetzt endlich konnten diese Veranstaltungen wieder turnusmäßig im ganzen Bundesgebiet aufleben. Die Bundesleitung, unter anderem der Bundesvorstand, der Bundesgeschäftsführer und ich als Referentin Verbandsentwicklung versuchen, an möglichst vielen Veranstaltungen teilzunehmen. Denn die Stimmung zeigt: Unsere Mitglieder vermissen das Gemeinsame und wünschen mehr: mehr Vereinsleben, mehr Geselligkeit, mehr Veranstaltungen. Diese Zwangspause hat einmal mehr deutlich gemacht, wie wichtig der BDH als gemeinnütziger

Verband und Solidargemeinschaft ist. Er bietet soziale Kontakte, ist Ansprechpartner für alle Belange seiner Mitglieder und sorgt sich um deren Wohl. Dabei hatte die Stimmung an den vielen Standorten eines gemeinsam: alle Teilnehmer schauen positiv in die Zukunft und zeigen reges Interesse an geplanten Aktivitäten, beispielsweise Bootsfahrten, Besichtigungen und auch regelmäßige Treffen bei Kaffee und Kuchen, um nur einige zu nennen. Anregungen und neue Ideen dazu können sich die Kreisvorstände auf der im September stattfindenden Bundestagung der Delegierten in Mönchengladbach holen. Gedankenaustausch und Wiedersehen stärken die Gemeinschaft



JHV Kreisverband Fulda: Neuer Vorstand des größten Kreisverbandes freut sich auf die gemeinsamen Aktivitäten!

JHV Kreisverband Oberhessen: Eine besonders familiäre Stimmung!

» Der Vorsitzende Martin Tschiedel freute sich, neben den Mitgliedern und Gästen auch die Bundesvorsitzende Ilse Müller und den Bundesgeschäftsführer Gero Skowronek in Rheda-Wiedenbrück begrüßen zu können. «

HV Gütersloh-Warendorf

und viele Delegierte haben sich auf den Jahreshauptversammlungen für die Tagung gemeldet. Wir freuen uns auf diese spannende und interessante Veranstaltung!

Gemeinsam aktiv für die Zukunft des BDH

Anlässlich der Jahreshauptversammlungen wurde auch deutlich, dass der Verband nur durch die regionale Betreuung und Unterstützung der Kreisverbände wachsen und leben kann, deren Aktivitäten unbedingt bundesweit noch mehr unterstützt werden müssen. Die Nachwuchssorgen in einigen Kreisverbänden bleiben leider nicht aus, sodass es gilt, zukunftsfähige Konzepte für die stabile Betreuung unserer Mitglieder zu erarbeiten. Gelebte Gemeinschaft und Mitwirkung im Vereinsleben ist die Basis für das gesellschaftliche Miteinander und stärkt so unseren Verband. Deshalb laden wir Sie alle gerne ein, an den Jahreshauptversammlungen teilzunehmen, sich zu informieren über das Programm, Vorschläge zu machen, Kritik zu äußern und diese

Treffen zu einem abwechslungsreichen und schönen Erlebnis zu machen.

Gerne unterstützen wir Sie bei Fragen zur Organisation der Jahreshauptversammlung in Ihrem Kreisverband. An dieser Stelle wünsche ich allen Kreisverbänden, in denen diese noch stattfinden werden, eine ebenso erfolgreiche Veranstaltung mit vielen Teilnehmerinnen und Teilnehmern! Gemeinsam wollen wir an der Zukunft unseres Verbandes zum Wohl und im Interesse unserer Mitglieder aktiv sein! Herzlichen Dank an alle Aktiven, die diese jährlichen Veranstaltungen planen und gestalten!



Anna Böhringer
BDH-Referentin Verbandsentwicklung

» Es ist gelungen trotz der Covid-19-Pandemie einen neuen Höchststand der Mitglieder im Kreisverband Karlsruhe/Mannheim zu erreichen. «

Günter Raab, KV Karlsruhe

Grüßworte

Den BDH Bundesverband Rehabilitation erreichten aus Anlass seines einhundertjährigen Jubiläums, das nachträglich in Mönchengladbach begangen wird, zahlreiche Glückwünsche.



FELIX HEINRICHS
Oberbürgermeister
von Mönchengladbach

Der BDH Bundesverband Rehabilitation feierte in Jahr 2020 sein 100-jähriges Bestehen. Eine Feier musste zum damaligen Zeitpunkt leider pandemiebedingt ausfallen. Umso mehr freut es mich, dass nun in diesem Jahr dieser Festakt hier in Mönchengladbach, eingebettet in die Bundedelegiertentagung, nachgeholt wird. Der BDH ist einer der größten Fachverbände für Rehabilitation und mit seinen Kliniken führend in der neurologischen Reha. Unter dem Motto „Sozial. Gemeinsam. Aktiv“ setzt er sich für die Rechte von Menschen mit

Behinderung, von Behinderung bedrohten Menschen und ihr soziales Umfeld ein und hat sich zum Ziel gesetzt, allen von einer Behinderung Betroffenen ein erfülltes und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Gerade die Teilhabe von Menschen mit Behinderung zählt für mich zu einem der eminent wichtigen Themen der Sozialpolitik und ich bedanke mich daher bei allen Mitarbeitenden des BDH, ob haupt- oder ehrenamtlich, für ihre geleistete Arbeit und ihr Engagement für die Menschen, die ihre Hilfe benötigen.



BÄRBEL BAS
Präsidentin des
Deutschen Bundestages

Von meinem Amtsvorgänger Wolfgang Schäuble stammt der treffende Hinweis, dass im Grunde alle Menschen behindert seien. „Der Unterschied ist nur, wir Behinderten wissen es wenigstens.“ Ein Rollstuhlfahrer als Bundesminister und Bundestagspräsident – das wäre 1920, im

Gründungsjahr des BDH, kaum vorstellbar gewesen. Und trotz des großartigen Engagements von Sozialverbänden wie dem BDH gibt es auch heute noch zu viele Barrieren. Auch im Deutschen Bundestag, aber das wollen wir ändern.

Als Bundestagspräsidentin liegt mir die gleichberechtigte Teilhabe an unserer Demokratie besonders am Herzen. Mit großem Stolz habe ich im März die „Charta der Vielfalt“ unterzeichnet. Wie bei den Bundesministerien sollen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die gleiche Wertschätzung erfahren. Wir wollen Vielfalt anerkennen, wertschätzen und gewinnbringend einsetzen.

Auch wenn wir als Gesellschaft ein ganzes Stück weiter gekommen sind: Zurücklehnen können wir uns nicht. Bis Menschen mit Behinderung als Teil der gesellschaftlichen Normalität wahrgenommen werden, bis sie nicht mehr behindert werden durch Barrieren, durch Nachlässigkeit oder durch Ignoranz, bleibt einiges zu tun. Der BDH leistet einen wertvollen Beitrag dazu, dass es besser wird – als sozialrechtlicher Ansprechpartner und Anwalt der Betroffenen, als Anbieter hochspezialisierter Rehabilitationsleistungen, als starker Interessenvertreter gegenüber der Politik, vor allem aber als Organisation der Selbsthilfe. Menschen zusammenzubringen, ihre soziale Einbin-

dung und ihre Selbstermächtigung zu fördern, das macht den Erfolg des BDH aus.

Das war von Anfang an so. Entstanden aus dem „Bund deutscher hirnerkrankter Krieger“ erinnert die Geschichte des BDH an die furchtbaren Folgen militärischer Gewalt – ein Thema, das mit dem Krieg in der Ukraine eine brutale Aktualität für uns in Europa bekommen hat. Fest steht: Auch dieser Krieg hinterlässt Tote und körperlich wie psychisch Verletzte. Auch dieser Krieg trifft Menschen mit Behinderung in besonderer Weise. Mein Dank gilt allen Engagierten im BDH, die Menschen mit Behinderung in der Ukraine unterstützen und auch den BDH-Kliniken,

die medizinische Hilfsgüter liefern und für die Behandlung von Kriegsverletzten mit Schädel-Hirn-Traumata bereitstehen.

Dass ein Sozialverband selbst medizinische Einrichtungen betreibt, ist eine Besonderheit – und eine Stärke. Auf dem Gebiet der neurologischen Rehabilitation hat der BDH echte Pionierarbeit geleistet. Diese spezielle Expertise wird absehbar umso mehr gebraucht, je leistungsfähiger die Akutmedizin wird. Davon profitiert auch die Behandlung von Long-Covid-Patienten, die noch am Anfang steht.

„Wir haben die Solidarität nicht erfunden. Aber wir leben sie.“ Das Motto des BDH ist

Anspruch und Verpflichtung zugleich. Ich danke allen hauptberuflichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern – und ganz besonders den vielen Ehrenamtlichen. Sie machen diesen hochkompetenten Sozialverband zu einer solidarischen Gemeinschaft, in der man einander zuhört, berät und unterstützt. Das ist unverzichtbar – nicht allein für Menschen mit Behinderung und ihre Familien, auch für die Leistungsfähigkeit unseres Sozialsystems und für unsere moderne, vielfältige Gesellschaft als Ganzes.

Herzlichen Glückwunsch nachträglich zum 100. Geburtstag!



HUBERTUS HEIL, MdB
Bundesminister für
Arbeit und Soziales

Sehr geehrte Damen und Herren,

100 Jahre BDH Bundesverband Rehabilitation sind ein stolzes Jubiläum und laden zum Rückblick auf eine bewegte Geschichte ein. Eine Geschichte, die nicht nur von den kriegerischen Tragödien des 20. Jahrhunderts zeugt, sondern die vor allem eine Geschichte des Kampfes um gesellschaftliche Anerkennung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ist. Sie zeigt, dass sich dieser Einsatz lohnt – wenn Betroffene sich zusammenschließen und mutig dafür kämpfen.

In den Gründungsjahren des BDH hieß das vor allem, die Verwundeten aus den beiden Weltkriegen zu versorgen. Über viele Jahrzehnte wurde der Verband von Menschen geprägt, die selbst schwer hirnerkrankt waren. Heute setzt sich der BDH umfassend für alle Menschen mit Behinderungen ein. Er informiert, berät und bietet in seinen Einrichtungen modernste medizinische Versorgung an. Insbesondere im Bereich der neurologischen Rehabilitation ist der BDH bundesweit führend.

Trotz aller Veränderungen ist das Ziel des BDH dabei immer gleichgeblieben: Dafür zu sorgen, dass in unserer Gesellschaft niemand aufgrund einer Behinderung benachteiligt wird. Dafür zu streiten, dass alle Menschen ein Leben in Würde erfahren. Auch für die Bundesregierung ist eine inklusive Gesellschaft ein zentrales Anliegen. Gerade im Bereich der Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik haben wir dabei schon viel erreicht. Gleichzeitig gibt es noch viel zu tun.

Noch immer beschäftigt rund ein Viertel aller beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber keinen einzigen schwerbehinderten Menschen. Deshalb werden wir für diese Arbeitgeber eine vierte Staffel bei der Ausgleichsabgabe einführen. Zudem brauchen Betroffene passgenaue Unterstützung. Deswegen werden wir die ergänzende unabhängige Teilhabeberatung fortführen. Und wir müssen die Erwerbsfähigkeit von Menschen erhalten. Gerade in einer älter werdenden und sich rasant verändernden Arbeitswelt. Daher freut es mich, dass wir mit dem Bundesprogramm rehapro auch in diesem Jahr wieder innovative Projekte fördern.

All das zeigt: Der Weg in eine inklusive Gesellschaft ist herausfordernd und gelingt nur mit vereinten Kräften. Ich freue mich, dass der BDH hier seit Jahrzehnten ein wichtiger Treiber und verlässlicher Partner ist. Zum großen Jubiläum gratuliere ich daher herzlich und danke Ihnen allen für Ihr riesiges Engagement!



SASKIA ESKEN
Bundesvorsitzende der
Sozialdemokratischen
Partei Deutschlands

Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Jubiläums-Bundesdelegiertentagung des BDH Bundesverband Rehabilitation,

zu Ihrer Konferenz sende ich Ihnen persönlich und auch im Namen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands die allerbesten Grüße.

Sie feiern in diesem Jahr die Gründung des BDH Bundesverband Rehabilitation vor (mehr als) 100 Jahren. Lassen Sie mich Ihnen zu diesem Jubiläum herzlich gratulieren und Ihnen meine herzlichsten Glückwünsche für die Zukunft aussprechen! Bei Ihrer Jubiläumsfeier werfen Sie einen Blick zurück auf Ihre erfolgreiche Verbandsgeschichte. Gleichzeitig blicken Sie auch in die Zukunft: Der Bedarf an Rehabilitation wird weiter stetig wachsen.

Seit 1920 kümmert sich der BDH um die medizinischen, sozialen und rechtlichen Belange von Menschen mit neurologischen Erkrankungen und Verletzungen. Er hat in Deutschland nach dem Zweiten Weltkrieg auf dem Gebiet der neurologischen Rehabilitation Pionierarbeit geleistet und Einrichtungen gegründet, die bis heute Maßstäbe setzen.

Aus dem einstigen „Kriegerverein“ ist längst eine moderne Selbsthilfeorganisation geworden. Die stationäre neurologische Rehabilitation nimmt im Leistungsangebot des BDH einen wichtigen Stellenwert ein. Nach einem Unfall oder sonstiger neurologischer und geriatrischer Krankheit bieten Sie Menschen Unterstützung auf dem Weg zurück ins berufliche und gesellschaftliche Leben.

Das Ziel, allen Menschen gleichermaßen umfassende Teilhabe zu ermöglichen, findet die volle Unterstützung der SPD. Solidarität, Gerechtigkeit und eine Idee von Freiheit, die nur durch volle, gleiche und souveräne Teilhabe gewährleistet ist - das sind Werte, von denen die SPD seit fast 160 Jahren getragen wird.

Wir verdanken der modernen Medizin und insgesamt verbesserten Lebensbedingungen, dass das Lebensalter der Menschen immer weiter steigt. Durch den demogra-

phischen Wandel wird die Problematik des Fach- und Arbeitskräftemangels noch verstärkt. Dabei ist unsere Arbeitswelt nicht nur von tiefgreifenden Transformationsprozessen geprägt, sondern auch von einem stetig wachsenden Leistungsdruck. Die Arbeitskraft und Erfahrung auch der Älteren wird in der Arbeitswelt dringend benötigt. Die Sicherstellung umfassender Teilhabe für alle, die Vermeidung von Krankheit und die Wiederherstellung von Gesundheit sind deshalb von wachsender Bedeutung. Prävention und Rehabilitation werden immer wichtiger.

Die Rahmenbedingungen für die Rehabilitation verändern sich weiter. Die Alterung der Gesellschaft, aber auch der medizinische Fortschritt lassen den Bedarf weiter wachsen. Und nicht zuletzt geht es auch darum, gut ausgebildete Fachkräfte gesund in Arbeit zu halten.

Insofern freue ich mich auf den aktiven und konstruktiven Beitrag des BDH an den kommenden Debatten zu Transformationsprozessen in der Arbeitswelt.

In diesem Sinne grüße ich alle Teilnehmenden der Bundestagung des BDH Bundesverband Rehabilitation herzlich und wünsche Ihnen frische Impulse und einen guten Verlauf.



RICARDA LANG
Bundesvorsitzende von
Bündnis 90/Die Grünen

Es ist mir eine Ehre, Ihnen als Bundesverband Rehabilitation zur 100-jährigen Geschichte und zum großen Jubiläum via

Grußwort gratulieren zu dürfen. Ihre Arbeit ist ein unverzichtbarer Baustein in der Interessensvertretung und dem Einsatz für die Teilhabe von Menschen mit Behinderung, von Behinderung bedrohter Menschen und ihrer Angehörigen.

Rehabilitation hat oftmals nicht die Aufmerksamkeit, die sie in der Gesundheitspolitik eigentlich verdient. Durch Reha-Maßnahmen können jedes Jahr mehr als 150.000 Menschen ins Erwerbsleben zurückkehren. Das zeigt den Erfolg und die

Bedeutung des Themas. Doch auch in der Rehabilitation erleben wir die gleichen Probleme, wie wir sie auch aus dem gesamten Bereich Gesundheit und Pflege kennen: Fachkräftemangel, herausfordernde Arbeitsbedingungen und eine leider zu geringe Wertschätzung der Beschäftigten. Das muss sich ändern!

Gerade in ländlichen Regionen braucht es eine gute Gesundheitsversorgung. Und auch hier müssen wir die Versorgung mit Rehabilitationsmöglichkeiten verbessern

und Hürden zwischen ambulanter und stationärer Versorgung überwinden. Unser Konzept ist das regionaler Versorgungsverbände, denn vor Ort sind die Gesundheitsprobleme der Menschen in der Region am besten bekannt, dort gibt es oft die passgenauesten Ideen für deren Lösung. Gerade in ländlichen und sozial benachteiligten Regionen wären deshalb moderne Gesundheits-, Pflege- und Rehabilitationszentren, in denen unterschiedliche Gesundheitsberufe zusammenarbeiten, ein großer Gewinn. So arbeiten wir unter anderem gerade an der Etablierung von Gesundheitsregionen,

um die Sektorentrennung zu verringern und die Gesundheitsversorgung bedarfs- und populationsbezogener zu gestalten. Dies kann auch dabei helfen, die Vernetzung im Bereich der ambulanten Rehabilitation zu verbessern. So könnte auch die Anbindung der stationären Frührehabilitation an die ambulante Versorgung verbessert werden. Eine Aufgabe, der wir uns gemeinsam für die Zukunft widmen.

Wir danken Ihnen für Ihre wertvolle Arbeit. Ob bei der Betreuung von Patientinnen und Patienten in ihren Kliniken und Rehabilita-

tionszentren oder bei der Vertretung ihrer Interessen auf Bundesebene. Der Austausch mit ihrem Verband ist für uns immer wertvoll, wie zuletzt bei einem parlamentarischen Abend unserer Fraktion geschehen. Wir als Partei und Fraktion sind sehr darauf angewiesen, von Ihnen wertvolle Praxiserfahrungen zu hören und auf aktuelle Missstände hingewiesen zu werden.

In diesem Sinne auf weiterhin gute Zusammenarbeit und alles Gute zu 100 Jahren Bundesverband Rehabilitation!



JOHANNES VOGEL
stellvertretender Bundesvorsitzender der FDP
und Erster Parlamentarischer Geschäftsführer der FDP-Fraktion

Sehr geehrte Leserinnen und Leser, seit nunmehr 102 Jahren hilft der Bundesverband Rehabilitation von Behinderung Betroffenen und ihren Angehörigen. Zu diesem schönen und eindrucksvollen Jubiläum

möchte ich mich herzlich beim BDH und den vielen ehrenamtlich Tätigen bedanken.

Sie helfen den Menschen in ihren schwierigsten persönlichen Krisen. Zu jeder Zeit – ob in der Corona-Pandemie oder Krisenzeiten – sind Sie durch die Betreuung und Rehabilitation neurologischer Patienten ein Krisenhelfer und ein wichtiger Lotse für viele Betroffenen.

Die Stärkung von Prävention und Rehabilitation zur Sicherung und zum Erhalt von Arbeitsfähigkeit wird in Zukunft für uns noch wichtiger werden, da der demografische Wandel unsere Gesellschaft fundamental verändern wird. Hierfür brauchen wir eine Prävention und Rehabilitation, die möglichst frühzeitig startet. Als Koalition haben

wir uns vorgenommen, den Grundsatz „Prävention vor Reha vor Rente“ zu stärken. Dafür wollen wir die Rehabilitation zielgenauer auf den Arbeitsmarkt ausrichten. Wir haben uns vorgenommen, den Zugang zur Rehabilitation zu vereinfachen und das Reha-Budget bedarfsgerechter auszugestalten.

Es wird aber auch in Zukunft Ihr Engagement sein, das vielen Menschen weiterhilft. Als einer der ältesten Sozialverbände Deutschlands und Träger mehrerer Reha-Kliniken sind es Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und die zahlreichen ehrenamtlich Tätigen, die die Rehabilitanden mit Leidenschaft, Rat und Tat auf ihrem Weg begleiten. Behalten Sie dieses Engagement, gerne auch für weitere 102 Jahre.



FRIEDRICH MERZ
Vorsitzender der CDU
Deutschlands

Sehr geehrte Damen und Herren,

als der BDH-Bundesverband Rehabilitation im Jahr 2020 hundert Jahre alt wurde, stellte die Corona-Pandemie den Sozialverband und seine neurologischen Kliniken vor große Herausforderungen und Probleme. An einen Festakt in Anwesenheit der Bundesdelegierten war leider nicht zu denken. Ich freue mich deshalb umso mehr, dass Sie den Festakt in diesem Jahr nachholen können und möchte dem Verband zu seinem mittlerweile 102-jährigen Bestehen herzlich gratulieren.

Rehabilitation ist ein entscheidender Baustein für eine inklusive Arbeitswelt. Die

inklusive Arbeitswelt ist wiederum ein Schlüssel zu mehr gesellschaftlicher Teilhabe. Das ist uns Christdemokraten ein Herzensanliegen. Wir müssen in Deutschland die Unterstützungsangebote von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mit Behinderungen ausbauen und alle Säulen der inklusiven Arbeitswelt gleichermaßen in den Blick nehmen. Wir müssen sie stärken, um die Potentiale von Beschäftigten mit Behinderungen besser zu nutzen.

Als Sozialverband verschaffen Sie den Interessen von Menschen mit Behinderung auf bundes- und landespolitischer Ebene politisches Gehör. Insbesondere möchte ich die durch den Verband geleistete Beratung und Vertretung von Mitgliedern gegenüber Behörden und den Sozialgerichten hervorheben. Damit leisten Sie einen wertvollen Beitrag für das gesellschaftliche Miteinander und sorgen dafür, dass Menschen nach einem Schicksalsschlag ihre Rechte durchsetzen können, um wieder dauerhaft am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu können. Als einer der größten Fachverbände für

Rehabilitation tragen Sie dazu bei, Ursachen von sozialer Ungerechtigkeit zu erkennen und Benachteiligung zu beseitigen. Durch Ihren Blick aus der Praxis sind Sie für die politischen Entscheidungsträger ein wichtiger Akteur und eine Stütze in der Weiterentwicklung der sozialen Sicherungssysteme. Meine Anerkennung möchte ich ausdrücklich auch den vielen ehrenamtlich Tätigen im BDH Bundesverband Rehabilitation aussprechen. Sie leisten einen unverzichtbaren Beitrag für den Zusammenhalt in unserem Land und sind eine Stütze in unserer Solidargemeinschaft.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Bundesdelegiertentagung und für die Arbeit in der Zukunft weiterhin viel Erfolg und Zuversicht. Die Corona-Pandemie, die wirtschaftlichen Folgen von Russlands Angriffskrieg auf die Ukraine sowie die Inflation stellen uns und unsere Sozialsysteme vor neue Herausforderungen. Lassen Sie uns deshalb gemeinsam daran arbeiten, dass diese nicht zu sozialen Spaltungen in unserer Gesellschaft führen, sondern wir zusammenhalten.



HENDRIK WÜST
Ministerpräsident des
Landes Nordrhein-
Westfalen

100 Jahre Bundesverband Rehabilitation! Zu diesem schönen und wichtigen Jubiläum gratuliere ich allen Mitgliedern, Aktiven

und Förderern sehr herzlich. Was vor gut einem Jahrhundert, kurz nach dem Ersten Weltkrieg, als „Verein deutscher hirnverletzter Krieger in Bayern“ begann, ist zu einem der größten Fachverbände für Rehabilitation mit einem bundesweiten Netz von Kliniken gewachsen. Neben dem Bundesverband gibt es auch überall in Nordrhein-Westfalen und ganz Deutschland viele aktive Kreisverbände. Sie alle sichern auch in schwierigen Zeiten die so wichtige Beratung zahlreicher Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen zu gesundheitlichen und sozialen Fragen. Zugleich vertreten Sie die Inter-

essen von Menschen mit Behinderungen an vielen verschiedenen Stellen und setzen sich für mehr gesellschaftliche Teilhabe ein. Mit Ihrem jahrzehntelangen Einsatz und Ihren fachlichen Stellungnahmen zu zahlreichen Fragen rund um das Thema Rehabilitation haben Sie Ihren Verband zu einem unverzichtbaren Ansprechpartner für Betroffene, Angehörige und auch für politische Entscheidungsträger gemacht. Für Ihr Engagement danke ich Ihnen von ganzem Herzen und wünsche Ihnen und Ihrem Verband alles Gute.



STEFAN SCHWARTZE
Beauftragter der Bundes-
regierung für die Belange
der Patientinnen und
Patienten

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

ein Schlaganfall, ein Verkehrsunfall oder auch eine schwere COVID-19-Erkrankung stellen einschneidende Ereignisse im Leben eines Menschen dar. Plötzlich ist nichts mehr, wie es einmal war. Was zuvor selbstverständlich war - die eigene Gesundheit und körperliche Leistungsfähigkeit sowie auch die berufliche und soziale Teilhabe - steht mit einem Mal infrage.

In einer Lebenssituation, die von großer Unsicherheit und zahlreichen neuen Herausforderungen geprägt ist, ist es wichtig, dass Betroffene und ihre Angehörigen niedrig-

schwellige Hilfe und Unterstützung erfahren. Ich bin daher den Mitgliedern des BDH Bundesverband Rehabilitation, der in diesem Jahr sein 100-jähriges Bestehen feiert, ausgesprochen dankbar, dass sie den Menschen als erfahrene, verlässliche und kompetente Partner unterstützend zur Seite stehen. Den Einsatz des BDH als traditionsreicher Sozialverband und insbesondere sein Engagement in den Bereichen Beratung, Selbsthilfe, Rehabilitation und Teilhabe im Sinne der Betroffenen schätze ich außerordentlich.

Gesundheits- und sozialpolitisch stehen wir vor gewichtigen Aufgaben. Rehabilitationskapazitäten und -angebote, insbesondere auch ambulante, müssen ausgebaut und von einer angemessenen personellen Ausstattung flankiert, die Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz verkürzt und die Antragsstellung und -bewilligung für eine medizinische oder berufliche Rehabilitation vereinfacht werden.

Besonders wichtig ist mir, dass Versorgungsstrukturen an Schnittstellen, wie am Übergang von der Akut- zur Rehabilitationsbehandlung und von der Rehabilitationsbe-

handlung zur Integration in den beruflichen und sozialen Alltag, aufrechterhalten und gestärkt werden. Nicht zuletzt kann eine unzureichende oder fehlende Nachsorge jeden Behandlungserfolg zunichtemachen. Hier gilt es, die Potenziale von Selbsthilfe, Lotsenprojekten und Digitalisierung voll auszuschöpfen.

In den kommenden Jahren werden die Folgen der Coronavirus-Pandemie die Rehabilitation, aber auch die Daseinsfürsorge und die sozialen Sicherungssysteme insgesamt vor Herausforderungen bislang unklaren Ausmaßes stellen. Insbesondere die von Post-Covid betroffenen Menschen sind auf ausreichende und angemessene Versorgungsangebote sowie Patientenorganisationen und Sozialverbände, die sich für sie einsetzen und ihnen eine Stimme geben, angewiesen.

Dem BDH kommt dabei eine tragende Rolle zu. Daher möchte ich ihm meinen tiefen Dank für seine wertvolle Arbeit und sein unermüdliches Engagement aussprechen. Alles Gute zum Jubiläum, viel Erfolg für die weitere Arbeit und viel Freude bei der Lektüre dieser Ausgabe.



CLAUDIA MOLL
Bevollmächtigte der
Bundesregierung für
Pflege

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich gratuliere dem BDH Bundesverband herzlich zu diesem besonderen Jubiläum und freue mich sehr, ein paar Worte an Sie richten zu können.

Als Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung setze ich mich dafür ein, dass die Belange der Patienten und Patientinnen und die der Pflegebedürftigen im Mittelpunkt unseres Pflege- und Gesundheitssystems stehen. Von daher ist es mir ein wichtiges Anliegen, dass der in den Sozialgesetzbüchern veran-

kerte Grundsatz „Rehabilitation vor und bei Pflege“ auch realisiert und umgesetzt wird. Leistungen zur Rehabilitation sollen den Menschen in Krankheit und Krisen passende Angebote bieten und den Menschen helfen, aktiv am Leben teilzunehmen, eventuell bestehende Einschränkungen zu kompensieren, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, hinauszuögern oder zu vermindern.

Wir haben in Deutschland ein modernes Rehabilitationssystem, präventive und rehabilitative Aspekte werden vermehrt in den Blick genommen. Doch wir müssen noch besser werden.

Der Altersdurchschnitt der Bevölkerung steigt, gleichzeitig haben wir einen bestehenden Fachkräftemangel in der Pflege. Die Bedeutung der Rehabilitation und vor allen Dingen der individuellen und gemeinschaftlichen Selbsthilfe wird daher weiter zunehmen, ebenso wie der Bedarf an unabhängiger und umfassender Beratung. Sie ist die Voraussetzung dafür, dass

Patienten und Patientinnen sich orientieren und eine selbstbestimmte Entscheidung treffen können sowie individuell unterstützt werden. Zielführend sind eine gute Vernetzung, Transparenz und Ressourcenbündelung zwischen allen Beteiligten. Ungenügende Abstimmungen, gerade in den Bereichen Vorsorge, Pflege und Rehabilitation, steigern die Kosten und helfen dem Betroffenen nicht und laufen dem o. g. Grundsatz zuwider. Die Maßnahmen müssen explizit auf ihn zugeschnitten sein, damit er bestmöglich profitieren kann, seine Fähigkeiten gestärkt, der Maßnahmeerfolg sowie die Selbstverantwortung nachhaltig gesichert werden.

Der BDH leistet durch seine Arbeit und langjährige Erfahrung als Sozialverband und Klinikträger einen wesentlichen Beitrag dafür, unser Leistungssystem zu stärken. Für Ihr Engagement in diesem hochrelevanten Thema wünsche ich Ihnen auch weiterhin viel Erfolg.



Im Fokus der Forschung: Zukunft der Selbsthilfe

Der Psychoonkologe Prof. Dr. Joachim Weis hat seit 2017 die erste Professur für Selbsthilfeforschung in Deutschland inne. Er forscht mit seinem Team zur Umsetzung der Patientenzentrierung im Gesundheitswesen, zu Potenzialen und neuen Wegen der Selbsthilfe. Über seine Erkenntnisse sprach die BDH-Redaktion mit ihm.

» Die einzige und ehrlichste Hilfe, ist die Hilfe zur Selbsthilfe! «

**Alfred Selacher (*1945),
Schweizer Lebenskünstler**

Herr Prof. Weis; Sehen Sie sich mit Ihrer Stiftungsprofessur in so etwas wie einer Pionierrolle?

In gewisser Weise ja, obwohl zur Entwicklung der Erforschung der Selbsthilfe und Patientenzentrierung viele Fachleute beigetragen haben und das Thema von Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Fachrichtungen beforscht wird. Die Selbsthilfeforschung umfasst ein breites Forschungsgebiet von der Untersuchung der Strukturen und Organisationsformen der Selbsthilfe bis hin zur Untersuchung der ablaufenden Prozesse und natürlich der Effekte der Selbsthilfe für den Einzelnen, die

Gruppe oder die Medizin insgesamt. Die Einrichtung der Professur ist so etwas wie ein Meilenstein, wobei bei uns der Schwerpunkt auf der Krebsselfhilfe und Patientenkompetenz liegt.

Wo sehen Sie aktuelle Probleme der Selbsthilfeverbände?

Selbsthilfeverbände sind sehr heterogen. Verschiedene Untersuchungen zeigen, dass Selbsthilfeinitiativen unterschiedliche Vorstellungen haben, was durch ihre Arbeit erreichbar ist und wieviel Integration in das Gesundheitssystem möglich und von der Selbsthilfe gewollt ist. Es gibt

durchaus das Bedürfnis, sich nicht zu stark vereinnahmen zu lassen.

Zugleich sehen wir zuweilen Überforderungstendenzen, vor allem, wenn es um nachhaltige Zusammenarbeit im Gesundheitssystem geht. Ein besonderes Themenfeld ist die Diskontinuität im Selbsthilfeengagement. Die Menschen, die sich in der Selbsthilfe engagieren, können selbst immer wieder durch die eigene Erkrankung in Phasen psychischer oder körperlicher Belastungen kommen und müssen dann ihr aktives Engagement zurücknehmen.

Ein wichtiges Thema in der Selbsthilfe ist auch die Mitgliedergewinnung. In der Onkologie verzeichnen wir beispielsweise eine halbe Millionen Neuerkrankungen pro Jahr, aber geschätzt weniger als drei Prozent der betroffenen Menschen sind Mitglied in einer Selbsthilfeorganisation und noch weniger engagieren sich dort aktiv.

Das ist erstaunlich wenig. Auch wir im BDH haben natürlich mit der schwierigen Frage der Mitgliedergewinnung zu tun und hinterfragen die Ursachen. Könnte uns ein anderer Sprachgebrauch helfen? Noch herrscht das Narrativ vor, Krankheit zu bekämpfen oder besiegen zu wollen. Sollten wir in einer teilhabeorientierten Zukunft nicht eher davon sprechen, mit der Erkrankung gut zu leben zu können?

In der Psychoonkologie wurde die kriegerische Sprache im Sinne „Kampf gegen den Krebs“ immer wieder kritisiert. Wir versuchen diese Begriffe bewusst nicht mehr zu verwenden, weil es die Patientinnen und Patienten unter Druck setzen kann. Man kann nicht immer kämpfen und auch Phasen der Schwäche und Erschöpfung sind Teil der psychischen Verarbeitung einer schweren Erkrankung wie Krebs.

Neben einer professionellen Hilfe kann gerade in solchen schwierigen Phasen Selbsthilfe die Krankheitsbewältigung unterstützen, weil sie durch den Austausch der Krankheitserfahrungen Mut machen kann und Hoffnung gibt. Gleichbetroffene haben Verzweiflung, Wut oder auch Ängste selbst

durchgemacht und eigene Wege gefunden, im Alltag damit umzugehen. Dieser Bezugsrahmen unterscheidet die Selbsthilfe vom Wirken der „Profis“ im Gesundheitswesen. Diese können sich empathisch und vor dem Hintergrund ihrer Ausbildung in die Situation hineindenken und -fühlen. Aber am eigenen Leib verspürt haben diese Lebenssituation nur Menschen in ähnlichen Situationen.

Selbsthilfe ist in diesem Sinne heute anerkannte Unterstützung von Betroffenen für Betroffene. Aber nicht nur. Inwieweit ist sie als politische Kraft relevant und Gegenstand für die Selbsthilfeforschung?

Vor allem die großen Patientenorganisationen wollen auch als eine politische Kraft handlungsfähig sein und verfolgen neben der Unterstützung der Betroffenen auch das Ziel, die Strukturen des Gesundheitswesens patientenzentrierter zu gestalten und Patienteninteressen zu vertreten.

In dieser Funktion sind sie auch für die Selbsthilfeforschung interessant, im Hinblick auf die Fragestellung unter welchen Voraussetzungen das am besten gelingen kann. Natürlich stellt sich hier auch die Frage der Legitimation. Es ist ein Unterschied, ob Vertreterinnen und Vertreter einer Patientenorganisation für eine größere Gruppe von Patientinnen und Patienten sprechen oder Einzelpersonlichkeiten, die nur aus ihrer individuellen Krankheitserfahrung heraus agieren.

Die großen Selbsthilfeorganisationen haben sich auch im Bereich der Qualitätssicherung in den letzten Jahren sehr stark entwickelt. Sie schulen ihre Mitglieder, informieren sich kontinuierlich zu aktuellen Entwicklungen im Gesundheitsbereich, archivieren ihr Wissen, richten Fachbeiräte ein und vernetzen sich mit anderen Akteuren des Gesundheitswesens. Das hat sicherlich dazu beigetragen, dass Vertrauen in die Qualität der Arbeit der Selbsthilfe entstanden ist und Selbsthilfeorganisationen heute in der medizinischen Fachwelt eine höhere Akzeptanz erfahren.

Bedeutsam für Patientinnen und Patienten ist damit, dass sie ihre abhängige Rolle zum Beispiel vom Arzt verlassen, wenn

sie sowohl ihre als auch die Interessen von anderen Patientinnen und Patienten innerhalb einer Selbsthilfeorganisation vertreten. Damit werden sie Partnerinnen und Partner in Optimierungsprozessen der Gesundheitsversorgung.

Inwieweit hat Selbsthilfe Ihrer Ansicht nach die Chance, Medizin grundlegend zu verändern?

Die Medizin entwickelt sich wie jede andere Fachdisziplin aus sich heraus weiter. Die Selbsthilfe ist aber ein wichtiger Impulsgeber und dadurch eine gestaltende Kraft, um die Patientenzentrierung und -partizipation voranzubringen. Die Medizin hat mittlerweile für sich erkannt, dass sie das braucht und ist gerade in der Onkologie viel offener dafür geworden.

Meiner Ansicht nach muss sich Selbsthilfe jedoch weiter optimieren, um auch in Zukunft aktiv mitzugestalten.

Ist die Patientenpartizipation in der Forschung bereits angekommen?

In der Forschung hat die Einbindung von Patientinnen und Patienten gerade erst begonnen und zeigt viele mögliche Entwicklungen in der Zusammenarbeit auf. In unseren eigenen Forschungsprojekten sind Patientenvertreterinnen und -vertreter in allen Phasen beteiligt: von der Idee über das Konzept, die Durchführung und Erhebung bis zur Publikation. Im Idealfall werden Inhalte und Methodik in einem gemeinsamen Diskussionsprozess entwickelt. Natürlich gibt es hier Unterschiede, ob es sich um ein psychosoziales Forschungsprojekt, ein Projekt der Versorgungsforschung oder um eine klinische Studie beispielsweise im Bereich der Molekularmedizin handelt.

Inwieweit kann die Selbsthilfeforschung unterstützen, sich für die Herausforderungen der Zukunft fit zu machen?

Selbsthilfeforschung kann die Strukturen der Selbsthilfe untersuchen, ihre Angemessenheit in Bezug auf Wege der Ansprache zur Gewinnung und Aktivierung von Menschen und Formate ihrer Organisation. Welche Möglichkeiten bieten zum Beispiel heu-

te Soziale Medien? Wie kann man Barrieren von Betroffenen überwinden, Selbsthilfeangebote anzunehmen?

In der Wirkforschung zur Selbsthilfe stehen wir noch ganz am Anfang, randomisierte Studien sind sehr selten. Fachleute interessieren sich dafür, ob das persönliche Gespräch oder der Austausch in einer Gruppe besser wirkt. Aber auch der Umgang in der Selbsthilfe mit heiklen oder Tabuthemen wie Depression, Tod und Sterben oder Sexualität ist Gegenstand von Forschungsarbeiten.

Eine Reihe von Prozess- und Ergebnisforschungen beschäftigt sich auch damit, ob und wie man am besten Partner oder Familienangehörige in Selbsthilfeaktivitäten mit einbindet.

Auch die Angebotsformen der Selbsthilfe sind von Forschungsinteresse. Welche Möglichkeiten, aber auch welche Grenzen haben digitale Formate in der Selbsthilfe wie zum Beispiel Chatrooms oder Online-Selbsthilfetreffen. Wie müssen digitale Angebote gestaltet werden? Wie tief kann der Austausch gehen?

Wenn wir in der Psychoonkologie über Selbsthilfeangebote informieren, hören wir häufig erst einmal Gegenargumente: „Ich brauch das nicht, ich habe genug psychosoziale Unterstützung, ich bin kein Gruppentyp, das zieht mich runter, wenn ich die Schicksale anderer mit anhören muss ...“

Wir wollen herausfinden, wie Selbsthilfeorganisationen da besser werden können, um auf verschiedene Bedürfnisse zu reagieren; zum Beispiel, wenn sie ältere oder jüngere Menschen erreichen wollen.

Werden traditionelle Gruppenangebote zukünftig nicht mehr gefragt sein?

So zugespitzt würde ich es nicht sagen. Das traditionelle Angebot der Gruppe wird sicher bleiben, aber es spricht eben nicht alle Menschen an, weil die Bedürfnisse unterschiedlich sind. Mehr Vielfalt an Angeboten kann ein Weg sein. Studien haben gezeigt, dass viele Menschen für eine gewisse Zeit in Selbsthilfegruppen bleiben und sie dann wieder verlassen, weil sie sich stabilisiert haben. Das ist einerseits ein Erfolg der Selbsthilfe, andererseits aber kann es die Kontinuität einer Gruppe gefährden. Statistiken der Nationalen Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen NAKOS bestätigen das. Neben Auflösungen von Gruppen finden sich auch Neugründungen.

Es wird aber auch Menschen geben, die eher vom Austausch im Einzelkontakt profitieren, andere suchen eher den Kontakt über digitale Medien, um die eigene Anonymität zu wahren, was möglicherweise auch ein Vorteil zum Beispiel für Tabuthemen sein kann.

Unser eigenes Forschungsprojekt „Selbsthilfecoch“ setzt an der Erkenntnis an, dass es

eine Reihe von Menschen gibt, die nicht in eine Selbsthilfegruppe wollen, aber den Einzelkontakt mit ehemaligen Patientinnen und Patienten schätzen.

Mit dem Projekt stehen ehemalige Patienten, die nicht mehr in Behandlung sind, solchen, die noch am Anfang stehen, für ein bis drei Gespräche zur Seite. Sie werden als Laienhelfer geschult und während ihrer Arbeit regelmäßig durch Fachleute supervidiert. Die ersten Ergebnisse zeigen, dass in der Mehrheit Frauen dieses Selbsthilfe-Coaching in Anspruch nehmen, offensichtlich haben Männer eher andere Bewältigungsstrategien.

Neues lässt sich aber nur dann realisieren, wenn man ehrenamtlichen Nachwuchs hat ...

Aus meiner Sicht ist das ein noch nicht gelöstes Problem. Aber um Menschen zum ehrenamtlichen Engagement zu bringen, brauche ich erst einmal einen Kontakt. Die Kontaktaufnahme geschieht immer über das Bedürfnis. Mit der Erfahrung „Das ist meine Gruppe“ wächst auch die Bereitschaft, Gruppenverantwortung zu übernehmen.

Vielen Dank für das Gespräch!

Das Gespräch führten Dr. Thomas Urbach, Leiter der BDH-Unternehmenskommunikation und Ines Nowack, Redakteurin des BDH-Magazins.



Prof. Dr. Joachim Weis (Mitte) und das Selbsthilfe-Forschungsteam an der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg

Interprofessionalität stärken

Das BDH-Forschungsprojekt von Liliane Redzewsky zur Organisation und Kultur der interprofessionellen Zusammenarbeit in der neurologischen Frührehabilitation nimmt rasch Fahrt auf. Die Gesundheitswissenschaftlerin wirbt für die Teilnahme an Gruppengesprächen.



Vor einem Jahr erst hat Liliane Redzewsky ihre Forschungsidee entwickelt, die vom BDH mit einem Promotionsstipendium bedacht wurde. Jetzt beginnt sie mit der einjährigen Phase der Erhebung von Daten. Ihr Ziel ist es, nach und nach Kolleginnen und Kollegen aus den BDH-Kliniken mit neurologischer Frührehabilitation daran zu beteiligen. Sie verspricht sich mit diesem Vorgehen einen qualitativ hochwertigen Beitrag zur Weiterentwicklung von Organisationsstrukturen.

Der Zeitrahmen von drei Jahren ist ambitioniert, die Unterstützung vor Ort insbesondere von der Leitungsebene überaus wichtig. Dass sie auf Offenheit und Interesse stößt, erlebt die Stipendiatin deshalb als ermutigend: „Eine Vertrauensbasis ist absolut notwendig, wenn man über einen Ausschnitt der Organisations- und Teamkultur einer Klinik sprechen möchte. Ich werde Kolleginnen und Kollegen aus Klinikleitungen, dem mittleren Management und aus Praxisteams jeweils in getrennten Gruppengesprächen zur interprofessionellen Zusammenarbeit in der neurologischen Frührehabilitation begleiten.“

Liliane Redzewsky setzt dafür einen Forschungsansatz ein, bei dem sie ihre Gesprächspartner und -partnerinnen zum Erzählen bringt. Mit dem sensiblen und akzeptierenden Gesprächsstil möchte sie das Klima für Austausch fördern. Es geht darum, von unterschiedlichen Herangehensweisen bei der Umsetzung der interprofessionellen Behandlungspraxis in der Neurorehabilitation zu lernen und Synergien aufzuzeigen.

Je näher die Datenerfassungsphase rückt, desto mehr spürt sie Aufregung. Entscheidend ist nun, dass ihr Konzept trägt und damit bestmögliche Daten erfasst werden können.

Fachlich und methodisch begleitet wird sie durch Prof. Claus-W. Wallesch, BDH-Klinik Elzach, die Professorinnen Mirjam Körner, Universität Freiburg, und Ulrike Thielhorn, Katholische Hochschule Freiburg, sowie in einer virtuellen Forschungswerkstatt. Also auch hier mit gelebter Interprofessionalität.
Ines Nowack, BDH-Redaktion

**Mehr Infos zum Projekt im
BDH-Magazin 3/4 2022, Seiten 12-13**

Einladung zur Studienteilnahme



Die Arbeit im Team ist Ihnen wichtig? Es gibt einiges, was nicht so läuft, wie Sie es sich wünschen? Sie würden gerne die interprofessionelle Zusammenarbeit verbessern?

Dann möchte ich Sie gerne einladen, mit Ihren Kolleginnen und Kollegen über diese Themen zu diskutieren!

Zu diesem Zweck werden Gruppengespräche mit Mitarbeitenden der BDH-Kliniken von maximal zweistündiger Dauer durchgeführt. Die Teilnahme wird als Arbeitszeit angerechnet.

Voraussetzung für die Teilnahme

- ▶ Mindestalter 18 Jahre
- ▶ Mitarbeiterin oder Mitarbeiter der BDH-Kliniken mit/ohne Leitungsfunktion
- ▶ Tätigkeit in der Berufsgruppe Medizin, Pflege, Neuropsychologie, Therapie (z.B. Sprach-, Physio-, Ergotherapie) oder Entlass-Management /Sozialer Dienst

Mehr Infos zur Studiendurchführung und bei Interesse an einer Studienteilnahme bei Liliane Redzewsky über E-Mail liliane.redzewsky@mail.medizin.uni-freiburg.de

Heilsame Klänge in der Frührehabilitation

Die Klangtherapie mit Klangschalen, Zimbeln, Gongs oder Klangliegen hilft auch schwer erkrankten Patientinnen und Patienten dabei, wieder ihre mentalen und körperlichen Kräfte zu aktivieren.

Jede Klangtherapie-Sitzung wird individuell geplant: Welche Technik kann man einsetzen, welches Vorhaben soll sie unterstützen und wie ist die momentane Befindlichkeit der Patientin oder des Patienten? Zu Beginn jeder Einzelbehandlung werden die Patientinnen und Patienten mit ihren Namen begrüßt und sie bekommen kurz erklärt, was sie jetzt erwartet. Währenddessen lässt der Klangtherapeut begrüßend im langsamen Rhythmus bereits eine Klangschale anklingen oder wendet andere begrüßende Elemente an. Bei Patientinnen und Patienten in der (Früh-)Reha kann man zum Herantasten zunächst eine Klangschale auf das Bett stellen, sodass die Patientinnen und Patienten die Schwingungen gut

über die Matratze wahrnehmen können. In der weiteren Abfolge legt der Therapeut mindestens eine oder mehrere Klangschalen auf den Körper auf und oft auch um die Patientin oder den Patienten herum.

— “ —
„Ein Klangtherapeut muss wichtige Zusammenhänge zwischen körperlichen, emotionalen und mentalen Prozessen erkennen und zuordnen können.“

— ” —
Danach werden die verschiedenen Schalen nach einem bestimmten Ablauf durch leichtes Anschlagen mit einem passenden Schlägel zum Schwingen gebracht. Die Reihenfolge, die Auswahl und die

Anzahl der Klanginstrumente werden auf die Methode, das Behandlungsziel, die Wünsche oder den Bedarf der Patientinnen und Patienten abgestimmt. Die Basisbehandlung kann mit Zusatzelementen abgewandelt und ergänzt werden. Nach Abschluss einer Klangbehandlung sollte unbedingt ein Nachruhen von mindestens zehn Minuten erfolgen, um die erarbeiteten Prozesse nachwirken zu lassen.

Hören und Fühlen anregen

Die Wirkung der Klänge ist immer sehr komplex, auch wenn die Klangübungen und die Methode der Klangmassage auf den ersten Blick recht einfach erscheinen mögen. Im Wesentlichen können mit den Klangschalen zwei Impulse gesetzt werden: ein hörbarer und ein fühlbarer Reiz.

Die feinen Vibrationen, die von einer klingenden Schale ausgehen, nehmen wir über unsere Haut und über das Körperinnere wahr. Die sanften Schwingungen breiten sich als Schallwellen im Raum und im Körper aus. Sie wirken dabei wie eine feine Massage, können muskuläre Verspannungen lockern und die Durchblutung anregen. Sie bringen zum Beispiel die Körperflüssigkeiten, das Gewebe, die Organe, die Knochen oder die Körperhöhlräume zum Schwingen und lösen Vibrationen in den Zellen des Körpers aus. Dadurch können sich die Zellen und die Organe neu ausrichten und die Selbstheilungskräfte werden auf diese Weise angeregt.



Stress und Schmerz abbauen

Der gesamte Organismus erfährt Ruhe und Entspannung. Die Atmung wird ruhiger und tiefer. Die Entspannung setzt schnell ein und begünstigt damit die Reduzierung von Stress, Ängsten und auch Schmerzen. Klangimpulse stärken ferner die Körperwahrnehmung. Unser Körper ist ein feines Messgerät, das jede Stimmung, jede Emotion und jede Welle von Stress anzeigt. Den Körper gut zu spüren, bedeutet deshalb, ein Frühwarnsystem zu haben, das reagiert, bevor zum Beispiel Rückenschmerzen chronisch werden. Die entspannende Wirkung hilft, Verspannungen zu lösen. So können mit Hilfe gezielter Klangangebote – abgestimmt auf den jeweiligen Kontext – optimale Bedingungen für Lernen, Problemlösung sowie für Genesungs- und Begleitprozesse geschaffen werden. Damit wird auch Lebensqualität gesteigert.

Kontakt und Kommunikation bahnen

Viele Patientinnen und Patienten, die aufgrund eines Schlaganfalls, neurologischer Erkrankungen, nach neurochirurgischen Eingriffen oder bei Tumorleiden und entsprechenden Folgeerkrankungen in der Klinik behandelt werden, haben nicht selten starke muskuläre Tonuserhöhungen einzelner Muskelgruppen oder mehrerer Körperbereiche.

In deren interdisziplinäre Behandlung ist die Klangtherapie gut integrierbar, aber ebenso kann sie als alleinige Behandlung in der Frührehabilitation eingesetzt werden. Die Klangschalen, die im Behandlungsraum, im Patientenzimmer oder auch direkt auf dem Körper stehend angetönt werden, schaffen eine ruhige Atmosphäre vor Ort, die den Zugang zu den Patientinnen und Patienten erleichtert, sodass ein vertrauensvoller Kontakt entsteht. Die obertonreichen Klänge der Klangschalen wecken meist Gefühle von Geborgenheit, Sicherheit, Vertrauen und Zuversicht. Dadurch wird „Loslassen“ möglich – Loslassen von Sorgen und dem Klinikalltag, aber auch von Ängsten und Schmerzen. Die hörbaren und fühlbaren Klänge erschaffen zudem bei Patientinnen und Patienten, die sich nicht mitteilen können, eine Kommunikation ohne Worte.



Ihre Aufmerksamkeit fokussiert sich auf die Klänge. Ihre Atmung wird ruhiger, sie beginnen oft zu lauschen. Dabei lockert sich der Muskeltonus. Man kann förmlich an Mimik, Körperhaltung und Atmung zusehen, wie körperliche Entspannung eintritt. Gezielte Klangelemente können die Körper-Symmetrie positiv beeinflussen (Balance/Lot), die Orientierung zur Mitte fördern, die Konzentration erhöhen und eine ausgleichende Verbindung zwischen der linken und rechten Gehirnhälfte schaffen. Bahnendes Arbeiten als ein gezieltes Behandlungselement zum Beispiel nach Schlaganfall wirkt sehr gut als basale Stimulation zur Wahrnehmungsförderung.

Klangbehandlungen können sich sogar positiv auf das Schlafverhalten auswirken. Oft können benötigte Schlaf- und Schmerzmittel reduziert werden. Auch die Motivation, sich aktiv am Heilungsprozess zu beteiligen, wird gestärkt.

Als komplementäre Methode kann die Klangmassage also sinnvoll, vielseitig und effektiv Heilungsprozesse unterstützen und nachfolgende physiotherapeutische Behandlungen vorbereiten.



Kerstin Strümpel

arbeitet als angehende zertifizierte Peter Hess®-Klangtherapeutin für Physiotherapie an der BDH-Klinik Vallendar. Ihre Ausbildung und die Anschaffung der Klanginstrumente konnten mit Unterstützung einer Spende der ZNS – Hannelore Kohl Stiftung finanziert werden. Das BDH-Magazin berichtete in Ausgabe 5/6-2022.

BDH-KLINIK BRAUNFELS

Gelaufen und Gutes für andere getan

Die BDH-Klinik Braunfels war sportlich unterwegs und das für den guten Zweck. Zahlreiche Mitarbeitende der Klinik nahmen erfolgreich am 9. Gießener Firmenlauf teil. Es konnte sowohl gelaufen als auch gewalkt werden. Die Teilnahmegebühren, die gleichzeitig die Erlöse waren, kamen wie immer der Jugendförderung des Vereins Startschuss für's Leben zugute. Mit Unterstützung des BDH-Kreisverbands konnten für den Lauf tolle neue Funktionshirts angeschafft werden, die bestimmt nicht das letzte Mal im Einsatz waren. *Sabina Rosenkranz*



BDH-KLINIK ELZACH

Neue Außenanlage mit Blick ins Tal

Nachdem durch den Erweiterungsbau der Klinik Elzach viel Aufenthaltsfläche im Freien verloren gegangen war, verfolgte der Förderverein der Klinik jahrelang sein Anliegen, bei der Neugestaltung der barrierefreien Außenanlage mitzuwirken. Im Mai konnte das Projekt durch Vereinsvorsitzenden Eberhard Hirschbolz festlich übergeben werden. Mit einer großzügigen Spende von insgesamt 75.000 Euro wurden Ruhe- und Sitzgelegenheiten gestaltet sowie ein Bouleplatz und ein neuer Spiel- und Begegnungsplatz angelegt. „Gerade für schwer erkrankte Patientinnen und Patienten kann eine solche Umgebung helfen, nach einer Intensivbehandlung ins Leben zurückzufinden“, sagte BDH-Geschäftsführer Daniel Charlton. Bürgermeister Roland Tibi bezeichnete das erneuerte Umfeld der Klinik als „eine wichtige Ergänzung zur hervorragenden Therapie und Pflege der BDH-Klinik“. *Nikolaus Bayer*



BDH-KLINIK VALLENDAR

Besuch vom Gesundheitsamt

Ende Juni bekam die BDH-Klinik Vallendar hohen Besuch: Vertreterinnen und Vertreter des Gesundheitsamtes Mayen-Koblenz stellten sich persönlich vor, darunter die leitende Amtsärztin Gabriele Vogt, der Leiter des Verwaltungsreferats Oliver Michels und Michael Schönberg, ärztlicher Sachgebietsleiter Infektionsschutz und Umweltmedizin am Standort Mayen. „Ich freue mich, dass Sie die Initiative ergriffen haben und wir uns hier wechselseitig kennenlernen“, erklärte Thomas von Kessel, Geschäftsführer der BDH-Klinik. Neben Fragen zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht und zum diesbezüglichen weiteren Vorgehen war das im Aufbau befindliche MRE-Netzwerk, das im nächsten Jahr starten soll, das wichtigste Thema. Gemeinsam mit Netzwerk-Koordinatorin Julia Krupp wurde darüber gesprochen, wie man es mit anderen Einrichtungen in der Region vorbereiten kann. *Eva Geisler*



Cyborgs of Instagram

Niemanden belasten und trotzdem darüber sprechen

Drei junge Menschen verlieren durch Unfälle und schwere Krankheiten Teile ihres Körpers und sind von nun an auf Hightech-Prothesen angewiesen. Statt sich zu verstecken, entscheiden sich alle drei ihren Weg zurück ins Leben auf Instagram zu teilen. Sie werden zu Social Media Stars. Sich selbst und der Welt wollen sie zeigen, dass ein Leben mit Behinderung lebenswert und ein Körper mit Prothesen lebenswert ist.

Instagram von Gina: gina.ruhl

Gina (23) träumt davon erste „Miss Germany“ mit Armprothese zu werden, Alex (24) möchte trotz Prothese wieder in seinem Traumjob als Flugbegleiter arbeiten und Anna (25) steht kurz vor einer Beinamputation. Alex und Gina lernen sich kurz nach ihrer Amputation über Instagram kennen. Besonders in den Monaten danach ist es für sie wichtig, sich auszutauschen. Über Phantomschmerzen, Prothesenanpassungen und Ängste, aber auch über ganz alltägliche Dinge, über die man sich eben als Freundin oder Freund so austauscht.

Motivation für eine ganze Community

So lernen sie auch Anna kennen. Anna hat nach ihrer ersten Operation ein Video auf Instagram hochgeladen, in dem sie ihre ersten Schritte geht. Es wurde 11 Millionen Mal angeklickt, und sie bekam viele Fragen zu ihrer Krankheit. Seit diesem Tag lässt sie Menschen an ihrem Leben teilhaben und bekommt viel positives Feedback. „Mir wurde klar: Ich kann jetzt aus einer eigentlich negativen Situation noch was Gutes raus holen und Menschen motivieren“, sagt sie gegenüber dem BDH.

Anna möchte mehr Realität zeigen. Dabei ist ihr wichtig, dass sie mit ihrer Geschich-



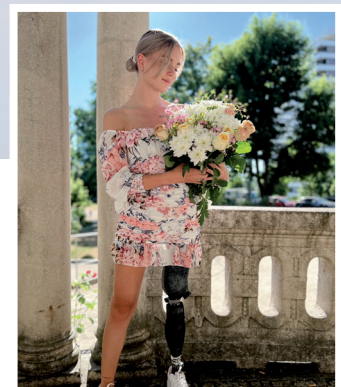
Instagram von Alex: @alex.boeh

te verdeutlichen kann: Egal, wie das Leben manchmal läuft, es kann immer gut werden, wenn man den Mut hat weiterzugehen.

Auch Alex hat sich nach seiner Diagnose Knochenkrebs gefragt: „Warum teile ich meinen Alltag nicht, so wie beinahe alle meine Freunde ihre Urlaubsfotos, Cocktails und Abendessen? Nur weil es bei mir nicht gut läuft?“ Mit seinem ersten Foto mit Glatze auf Instagram fand er andere Betroffene in seinem Alter, mit denen er offen und ehrlich über seine Erkrankung, seine Sorgen und Ängste sprechen kann.

Lebensqualität dank Prothese

„Das wertvollste, das mir die Prothese gibt, ist Leben. Sie gehört zu mir und ich bin unendlich dankbar, dass ich sie habe und dass sie mich dorthin trägt, wohin mein Weg auch führt.“ Deshalb, sagt Anna, wünscht sie sich für Gleichgesinnte, dass eine Prothese oder eine Behinderung kein Tabuthema mehr ist, egal ob online oder offline. Jeder soll mit



Instagram von Anna: @mrsannna

einem guten Gefühl am Morgen aufstehen können und sagen: Ich bin perfekt!

Auch Gina erlangte durch ihre Prothese wieder mehr Selbstbewusstsein. „Ich wünsche mir mehr Toleranz für Menschen mit Behinderung, ein offeneres Weltbild, mehr Verständnis und weniger Berührungängste“, sagt sie. Alex ergänzt: „Ich finde offene Kommunikation viel angenehmer als Blicke und Starren.“

Mehr von Anna, Alex und Gina ist in der vierteiligen MDR-Doku CYBORGS OF INSTAGRAM zu sehen. Verfügbar in der ARD-Mediathek.



Sarina Ohm

BDH-Unternehmenskommunikation



Immer auf Ballhöhe dabei

Für seine Fankultur ist der über einhundert Jahre alte Fußballclub Schalke 04 berühmt. Zu den Heimspielen trifft sich die große Familie im „königsblauen Wohnzimmer“, wie die Veltins-Arena in Gelsenkirchen auch liebevoll genannt wird, und steht hinter ihrer Mannschaft. Schalke-Fans sind es auch, die ehrenamtlich dafür sorgen, dass Menschen mit Sinnesbehinderungen im Stadion live bei diesem Spektakel dabei sein können. So wie Blindenreporter und BDH-Kollege Andreas Spohn.

Noch nie hatte ich bisher ein Fußballspiel besucht, und Fußball schaue ich mir nur gelegentlich im Fernsehen an. Umso neugieriger war ich, als mich mein Kollege Andreas aus der Buchhaltung in der BDH-Bundesleitung Bonn mit auf seine regelmäßige Ehrenamts-Tour als Blindenreporter bei Schalke 04 mitnahm. Erleben Menschen mit Sehbehinderung die gleiche Stadionatmosphäre und das gleiche Spiel wie Sehende? Und wie funktioniert eine Blindenreportage? Ich wollte es selbst erleben.

Der Magnet Fußballarena

Wir fahren gemeinsam zu einem der ersten Spiele nach einer langen Coronapause. Das Stadion, auf das die Schalker besonders stolz sind, beginnt sich bereits eine Stunde

vor dem Anpfiff zu füllen, mehr als 50.000 Zuschauerinnen und Zuschauer und viele blau-weiße Schals werden erwartet. Nicht wenige Fans warten vor dem Haupteingang der imposanten Eingangshalle auf den Mannschaftsbus, um ihre Fußball-Helden im Spalier endlich wieder persönlich begrüßen zu können. Es ist ein wichtiges Spiel für Schalke im spannenden Aufstiegskampf der Mannschaft in die 1. Bundesliga. Aufregung und Freude ist überall in den Gängen und auf den Rängen spürbar.

Auch Pero Marjanovic (Bild rechts oben) hat sich auf den Weg gemacht, um endlich wieder ein Livespiel zu erleben; gemeinsam mit seinem Sohn als Begleitung schafft er es durch das Gedränge, vor allem bei den Getränke- und Essensständen.

Er war schon vor den Einschränkungen durch eine fortschreitende Netzhauterkrankung bei jedem Spiel „seiner Mannschaft“ dabei. Seit vier Jahren spielt er sogar aktiv mit der jungen Blindenfußballmannschaft von Schalke 04 Ligafußball. „Natürlich könnte ich mir auch die Blindenreportage bequem mit der neuen Live-App vom Sofa aus anhören“, sagt er, „aber das ist überhaupt nicht mit dem Stadionerlebnis auf Schalke zu vergleichen“. Ich sollte an diesem Tag noch verstehen lernen, was er meinte.

Das Ehrenamt Blindenreportage

Blindenreporter Andreas war inzwischen im Übertragungszentrum und hat sich den Koffer mit 20 speziellen Funk-Kopfhörern geholt. Im heutigen Team der Behindertenfanbetreuung ist er für die Vergabe der



Blindenreporter Andreas Spohn bei der Ausgabe der Funkkopfhörer.

wichtigen Utensilien für Fans mit Sehbehinderung eingeteilt. Als Ansprechpartner im Block der behinderten Fans zwischen Haupttribüne und Südkurve beantwortet er ihre Fragen oder hilft bei Problemen.

Schnell schaut er vor seinem Dienst noch einmal im Pressebereich vorbei, hält einen kleinen Schwatz mit Stadionsprecher Dirk Oberschulte-Beckmann und begrüßt seine beiden ehrenamtlichen Blindenreporter-Kollegen Jannik Valtin und Markus Lorke. Diese beiden nehmen heute auf den oberen Rängen im Presseblock parallel zur Seitenauslinie ihre Reporterplätze ein. Von dort aus haben sie den uneingeschränkten Blick über das gesamte Spielfeld. Zusätzlich bietet ihnen ein Bildschirm wichtige Detail-Informationen, um strittige oder komplexe Spielsituationen besser nachvollziehen und nachschildern zu können.

Mit ihrer Sendetechnik können sie ohne Zeitversatz über das Spielgeschehen berichten. Für Nichtsehende ist das besonders wichtig, wie mir ein anderer Zuschauer, der Gelsenkirchener Dennis, bestätigt: „Am allerschlimmsten ist für mich, wenn sich Fans um mich herum aufregen, und ich weiß nicht, was gerade los ist.“

Seit dem 18. Lebensjahr ist der Schalkefan Dennis erblindet. Nachdem sein Verein als einer der ersten Bundesligavereine begann, die Reportage per Audiodeskription für Heimspiele anzubieten, öffneten sich für ihn wieder neue Türen. „Zunächst waren feste Kopfhörerplätze in der Südkurve installiert“, erinnert er sich. Mit den neuen Funkkopfhörern kann Dennis nun auf allen Plätzen des Stadions das Spiel verfolgen und ist immer mittendrin. „Und dass ich nicht alles selbst sehen kann, hat auch sein Gutes“, witzelt er,

„dann sehe ich nicht alles so ganz genau, wenn es für Schalke schlecht läuft.“

Mit Worten Bilder erzeugen

Ich selbst sehe heute besonders gut, weil ich heute direkt unter den Blindenreportern Platz nehmen darf. Zusätzlich mit den Spezial-Kopfhörern ausgerüstet bereite ich mich auf mein erstes Liveerlebnis Fußball vor. Auf dem riesigen LED-Würfel unter dem heute geschlossenen Arenadach erscheint das Gesicht des Stadionsprechers, unten auf dem Rasen machen sich die Spieler beider Mannschaften warm und Erwin, das Vereins-Maskottchen, heizt die Stimmung auf den Rängen an. Spätestens, als zum Spielauftritt alle Strophen des Steigerliedes von 50.000 Menschen im Stadion gesungen, oder besser geschmettert werden, packt es mich.



Barrierefreiheit spielt in den Fußballklubs der 1. und 2. Bundesliga heute eine immer größere Rolle.

Beschleunigt wurde diese Entwicklung durch die Fußball-WM 2006. Behinderterfanbeauftragte und Arbeitsgruppen mit behinderten Fans bündeln Bedürfnisse und Anforderungen. Zunehmend professionalisieren sich mit deren Unterstützung die Angebote. Aus finanziellen Gründen ist dieser Stand in der 3. Liga, im Amateurbereich und im Frauenfußball aber leider noch nicht erreicht.



Blindenreporter müssen alle Informationen schnell parat haben, so auch die Spieleraufstellung.

Die beiden Blindenreporter vom Dienst sind schon auf Leitung, sie begrüßen die Fans, stellen sich kurz vor und informieren über die heutige Spieleraufstellung. Bereits vor dem Spielbeginn versprachen sie, was auf und neben dem Spielfeld zu sehen ist. Je detailreicher, desto detailreicher sind die Bilder, die sie damit in den Köpfen der Nichtsehenden erzeugen. So machen sie das Geschehen während des gesamten Spiels erlebbar: das Verhalten der Fans, jeden Spielzug, jeden Zweikampf und auch strittige Szenen. Das erfordert höchste Konzentration, vor allem in den schnellen Angriffen und in unübersichtlichen Phasen des Spiels. Deshalb wechseln sie sich alle fünf Minuten mit der Reportage ab.



Volle Konzentration in jeder Spielminute: Blindenreporter wechseln sich regelmäßig in der Berichterstattung ab.

Als Reporter für nicht oder kaum sehende Menschen haben sie eine zertifizierte Ausbildung durchlaufen, in der Mindeststandards der Berichterstattung gelehrt werden. Deren grundlegendes Prinzip ist die Ballhöhe, das heißt, jederzeit zu verorten, wo genau der Ball sich befindet, wer am Ball ist und was genau mit diesem Ball passiert.

Ich höre über Kopfhörer die Stimme von Markus. Sie wird immer schneller und immer lauter: „Gefährliche Torsituation für die Gäste, auf der rechten Angriffsseite, 20 Meter Torentfernung“. Das ganze Stadion bangt, geht mit, und dann geht das Raunen der Entspannung durch die Ränge. Andreas erklärt mir später: „Die Reaktionen im Stadion sind Teil der Blindenreportage, sie verhelfen dem „Hörenden“ ein Teil des Geschehens zu sein.“

Als Fan teilen und teilhaben lassen

Seine Begeisterung für Fußball und den Verein ist eine Familiensache. Seine Begeisterung für die Blindenfußball-Reportage wurde vor acht Jahren geweckt, damit ist er einer der insgesamt 8 Blindenreporter bei Schalke. Zum Team gehört auch die Teamleiterin Maren Grübner. Die Blindenreportage ist der Abteilung „Fanbelange“ angeschlossen, zu der auch die ebenfalls ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuer für Rohlstuhlfahrerinnen und -fahrer gehören. Am Spieltag sind rund 25 Volunteers der Behindertenfanbetreuung im Einsatz.

„Es bot sich an, als Fan ist man ja nah am Clubgeschehen, hat Regel- und taktische Kenntnisse. Ich habe mich oft über Reporter im Fernsehen und im Radio bei ungenauen Aussagen oder Interpretationen aufgeregt und konnte nun testen, ob ich es besser machen kann. Zudem konnte ich bei Sta-

dionbesuchen mit meinem Sohn, der eine Sehbehinderung hat, den Mehrwert der Blindenreportage für ihn hautnah erleben und nachvollziehen. Beim Ausprobieren habe ich gemerkt, wie viel Freude es mir bereitet, das auch mit anderen zu teilen. Außerdem genieße ich auch einige Vorzüge wie den kostenlosen Zutritt zu allen Heimspielen“, erzählt er mir.

Auch als Fans ihres Clubs dürfen Blindenreporter nicht zu emotional oder gar unsachlich reagieren, oftmals sind auch Gästefans unter den Zuhörern. Ihre besondere Freude über den Spielverlauf können Jannik und Markus heute aber an der einen oder anderen Stelle nicht verbergen. Drei Mal dürfen sie ein Tor für Schalke beschreiben, im ohrenbetäubenden Jubel auf den Rängen gehen ihre Kommentare fast unter.

Die Wellen der Begeisterung lassen mich die Faszination hören, sehen und spüren, was das gemeinsame Erlebnis eines Fußballspiels für Sehende und Nichtsehende bedeuten kann: nämlich das Gefühl, an etwas Großem teilhaben zu können. Ich erlebe hier live, was es heißt, dass Sport ein idealer Treiber für Inklusion sein kann. Ich habe Familien mit ihren kleinen Kindern hier gesehen, sehr junge und sehr alte Fans, Menschen, die gut zu Fuß oder mit Rolli und Rollator unterwegs waren. Selbst einen Block für hörgeschädigte Menschen haben die Schalker seit jüngster Zeit, in denen ein Fußballspiel per Gebärdensprache übertragen wird. Aber das ist schon wieder eine neue Story.

Mehr Infos zur Ausbildung und Arbeit von Blindenreportern unter <https://tohr-blindenreportage.de>



Signalwirkung: Mit ihrer roten Kleidung und der Aufschrift „Blindenreporter“ sind die Ehrenamtler unter den blau-weißen Schalke-Fans gut erkennbar.



Ines Nowack
Redakteurin BDH-Magazin

News aus dem Sozialrecht



Digitale Sozialplattform der Behörden in der Erprobung

Bund und Länder wurden 2017 per Gesetz dazu verpflichtet, ihre fast 600 Verwaltungsleistungen in 14 Themenfeldern für Bürgerinnen und Bürger bis Ende 2022 auch online anzubieten und die Antragstellung digital zu ermöglichen. Zusammengeführt werden sollte das Ganze in einem einzigen Portal. Für Sozialleistungen setzt das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen die Aufgabe gerade um. Seit Frühjahr 2022 ist das Angebot einer Sozialplattform online. Sie soll einen verständlichen Überblick über finanzielle und soziale Hilfen des Staates geben.

Die Plattform ist derzeit noch in der Entwicklung und bisher lediglich als Beta-Version verfügbar. Der Ausbau soll nach und nach erfolgen. Direkt über das Portal beantragt werden können bisher nur Grundsicherungsleistungen und Wohngeld. Weitere Leistungen sollen jedoch hinzukommen. Geplant sind auch ein Sozialleistungsfinder sowie Beratungsstellenfinder und Möglichkeiten der Chat- oder Video-Beratung.

Als Verband begrüßen wir die Einführung einer verständlichen und praktikablen bundeseinheitlichen Plattform zur Information über Leistungsansprüche und Beantragung auch kommunaler Leistungen. Die weitere nutzerfreundliche Weiterentwicklung der Sozialplattform in den nächsten Monaten wird abzuwarten sein. Auch im Hinblick auf die Barrierefreiheit stehen noch Nachbesserungen der Sozialplattform aus. *Ass. jur. Julia Köhler, BDH-Rechtsabteilung Bonn*

Linktipp: www.sozialplattform.de

Neu im Entschädigungsrecht: Schnelle Hilfen nach Gewalttat

Das unübersichtliche und zum Teil veraltete Soziale Entschädigungsrecht wurde reformiert und tritt am 1. Januar 2024 als Sozialgesetzbuch XIV in Kraft. Erfreulich ist, dass als neue Leistung für unmittelbare Opfer von Gewalttaten psychotherapeutische Früh-Interventionen als sogenannte Schnelle Hilfen aufgenommen worden sind. Solche Hilfen können von Geschädigten sowie deren Angehörigen und Hinterbliebenen sogar bereits vor Inkrafttreten des neuen Gesetzes, das heißt ab sofort, in Anspruch genommen werden. In einer Trauma-Ambulanz möglich sind bis zu 15 Sitzungen für Erwachsene und 18 Sitzungen für Kinder und Jugendliche.



Schnelle Hilfen sollen zügig und unbürokratisch bei den berechtigten Menschen ankommen. Deshalb erfolgt die Prüfung der Notwendigkeit in einem erleichterten Verfahren. Auch das ist sehr zu begrüßen. Der BDH Bundesverband Rehabilitation kritisiert jedoch, dass dem Gesetzgeber bei den ohnehin schon prekären Kapazitäten zur Behandlung psychisch Kranker für die neu geschaffenen Schnellen Hilfen keine Lösung für die Verbesserung der Versorgungslage gelungen ist. Die Umsetzung ist aber nach Ansicht des BDH in besonderem Maße davon abhängig, wie in dieser Frage nachgebessert wird, zum Beispiel durch mehr Ausbildung von psychologischen Fachkräften oder durch Neuzulassung. *Ass. jur. Rainer Beneschovsky, BDH-Rechtsabteilung Bonn*

Sie
kommen
zu Recht

Selbsthilfe. Rehabilitation. Beratung. Teilhabe.

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

Die E-Akte kommt



Die Sozialrechtsberatung der Rechtsabteilung des BDH Bundesverband Rehabilitation wird digital. Kein Schleppen dicker Ordner mehr, stattdessen wird der direkte Zugriff auf Rechtsvorgänge auch in den auswärtigen Sprechstunden möglich. Das erleichtert die Arbeit der Juristinnen und Juristen im Verband.

Zukünftig werden sämtliche Anträge und Verfahren, die BDH-Juristinnen und Juristen für BDH-Mitglieder in sozialrechtlichen Angelegenheiten bearbeiten, elektronisch erfasst und in einer E-Akte bearbeitet. „Juristische Beratung und Vertretung wird an allen Standorten vereinheitlicht. Das steigert sowohl die Beratungsquantität als auch die Beratungsqualität. Wir antworten damit auf eine wachsende Zahl an sozialrechtlichen Anfragen und Fällen und machen unsere Arbeit für die BDH-Mitglieder zukunftssicher“, betont Bundesgeschäftsführer Gero Skowronek.

Die Arbeit der Ehrenamtlichen bleibt davon unberührt. Die BDH-Juristin Julia Köhler erläutert: „Diejenigen Kreisverbände, die sich für ihre Mitglieder bevollmächtigen, arbeiten weiter wie bisher, wenn nicht anders gewünscht. Erst, wenn ein BDH-Jurist im Laufe des Verfahrens eingeschaltet wird, werden sämtliche Unterlagen digitalisiert.“

Der Posteingang und die Erfassung der digitalen Vorgänge werden zukünftig zentral über die Bundesgeschäftsstelle organisiert. Die angelegte E-Akte wird digital an die zuständigen Kolleginnen und Kollegen verteilt. Beraten und vertreten wird wie bisher vor Ort.

Mit der Entscheidung zur E-Akte bereitet sich der BDH als Sozialverband auch auf den vollelektronischen Rechtsverkehr mit den Behörden vor.

Ab jetzt alles papierlos?

Papierloses Arbeiten erfordert ein radikales Umdenken und Prüfen aller bisherigen Bearbeitungsprozesse.

Bevor das Zeitalter der Digitalisierung im BDH Bundesverband Rehabilitation starten konnte, haben die BDH-Juristen Cenkut Uzun und Rainer Beneschovsky in Zusammenarbeit mit der IT-Abteilung des Verbandes viel Zeit in die Recherche investiert, welche Software sich für die Erfordernisse in der BDH-Rechtsberatung und für Rechtsverfahren eignet. Den „Zuschlag“ erhielt dann RA-Micro – ein Lizenzprodukt, das als eines der erprobtesten Programme für Anwaltskanzleien gilt. Die Rechtsabteilung erarbeitete sich neue Arbeitsabläufe, alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden in die Arbeit mit der Software eingeführt und geschult.

Die Pilotphase in der Bonner Bundesleitung begann im Juli 2022. Flächendeckend folgen alle fünf Regionalgeschäftsstellen. Ab Ende August 2022 wird quasi der Schalter von Aktenordner auf E-Akte umgelegt.



Vor mehr als 40 Jahren: Unser Bild zeigt das neue Zippel-Hängeregistratur-Gleitsystem in der Bundesgeschäftsstelle des Bundes hirnverletzter Kriegs- und Arbeitsopfer.

„Schon heute erhalten wir bereits viele Unterlagen der Mitglieder und Behörden per Mail, die wir nun viel unkomplizierter handhaben können“, so Julia Köhler. Sie sieht aber noch weitere Vorteile der E-Akte: „Die Vertretung der Juristinnen und Juristen untereinander im Urlaubs-, oder Krankheitsfall wird viel einfacher. Außerdem verbessert das den kollegialen juristischen Austausch, weil auf Dokumente und Vorgänge virtuell direkt und gleichzeitig zugegriffen werden kann.“
BDH-Redaktion

Bedarf erkannt, Zuständigkeit verweigert

Letzte Rettung BDH: Herr W. braucht dringend Unterstützung beim Erlernen von Alltagsfähigkeiten. Aber an wen sich der Esslinger auch wendet, niemand fühlt sich für die Kostenübernahme einer Autismus-Therapie zuständig. Der BDH unterstützt ihn auf seinem schwierigen Weg zum Therapieplatz.



Herr W. kam zum BDH, nachdem der Sozialdienst der Stadt Esslingen und die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) alle ihre Möglichkeiten der Unterstützung ausgeschöpft hatten.

Der junge Mann hat ein Asperger-Syndrom, eine Störung aus dem Autismus-Spektrum. Nach seinem Schulbesuch verbrachte er den Großteil seiner Tage nur noch im abgedunkelten Zimmer. Sein größter Wunsch war es, wieder stärker am Leben teilzunehmen, vielleicht sogar einen Beruf zu erlernen. Deshalb wandte er sich an das Autismuszentrum in Stuttgart.

Dort erkannte man ganz klar den Bedarf sowohl für eine Autismus-Therapie als auch für eine Wege-Assistenz. Das Zentrum brauchte dafür die Kostenzusage eines Amtes. Ein langer, mühseliger bürokratischer Weg begann.

► 1. Versuch: Arbeitsagentur

Die Arbeitsagentur bestätigte den Therapiebedarf zum Erlernen von Alltagsfähigkeiten. Dafür seien sie aber nicht zuständig und verwiesen Herrn W. an die Krankenkasse.

► 2. Versuch: Krankenkasse

Die zuständige Krankenkasse stellte Psychotherapiebedarf fest, also Bedarf einer Heilbehandlung im Sinne des SGB V.

Eine Autismus-Therapie hat allerdings nicht den Schwerpunkt zu heilen, sondern lebenspraktische Fähigkeiten für den Alltag zu erlernen. So zahlte auch die Krankenkasse nicht und verwies Herrn W. an das Landratsamt.

► 3. Versuch: Landratsamt

Das Landratsamt ist für die Eingliederungshilfe zuständig. Aber auch hier lehnte man den Antrag auf Übernahme der Kosten aus Gründen mangelnder Zuständigkeit ab.

Damit hatte Herr W. sich einmal im Kreis gedreht, ohne vorangekommen zu sein. Nach vielen Monaten gab er fast auf. Hilfesuchend wandten seine Mutter und er sich an den BDH. Wir überprüften das alte Verfahren mithilfe des Paragraphen 44 SGB X, dem Überprüfungsantrag. Dieser Überprüfungsantrag ist eine Besonderheit im Sozialrecht. Mit seiner Hilfe kann ein schon wirksam gewordener Verwaltungsakt auch nach Ablauf

der Widerspruchsfrist zurückgenommen und ein neues Verwaltungsverfahren eingeleitet werden. Und zwar dann, wenn beim Erlassen des Bescheides von einem Tatsachenfehler ausgegangen worden ist.

Auf diesem Wege war das Landratsamt zu einem rechtsmittelfähigen Bescheid gezwungen – mit Erfolg für die Zusage der Kostenübernahme für eine Autismus-Therapie. Herr W. konnte in die Warteliste aufgenommen werden.

Allerdings drohte die Therapie nun daran zu scheitern, dass die Wegeassistentenkosten nicht mit übernommen wurden. Allein kann Herr W. den Weg zur Therapie aber nicht bewältigen. Das war dann doch noch ein Grund für Herrn W., gemeinsam mit dem BDH eine Klage anzustreben. Im Erörterungstermin ließ sich das beklagte Land schließlich überzeugen und sagte die Übernahme der Assistentenkosten für die ersten drei Monate zu.

Kurz vor Redaktionsschluss kam noch die Information, dass Herr W. jetzt auf Platz 2 der Warteliste für die Autismus-Therapie vorgerückt ist. Es kann also bald losgehen!



Ass. Jur. Valeska Sauerwein
BDH-Rechtsabteilung, Stuttgart



Triage in der Pandemie:

Wie müssen Menschen mit Behinderung geschützt werden?

Seit der Coronapandemie wird man in den Medien häufiger mit dem Begriff „Triage“ konfrontiert. Er ist jedoch kein neues Phänomen. Medizinerinnen und Mediziner wenden es im Krieg, bei Massenkatastrophen und in Pandemien an.

In solchen Situationen müssen sie häufiger über Leben oder Tod entscheiden, wenn zu viele Menschen verletzt oder erkrankt sind.

Triage nennt man das standardisierte Verfahren, das ihnen im Entscheidungs-dilemma hilft und Orientierung gibt. In Deutschland entstand dazu eine Medizinische Leitlinie. Fachliche Empfehlungen der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) sind aber nicht verbindlich und einklagbar. Der Gesetzgeber muss deshalb seiner Schutzpflicht im Falle von medizinischen Engpässen nachkommen, urteilte das Bundesverfassungsgericht Ende 2021 im Zusammenhang mit der Coronapandemie. Insbesondere alte und behinderte Menschen müssen davor bewahrt werden, dass ihnen dann nicht pauschal aufgrund ihrer Behinderung oder Pflegebedürftigkeit geringere Überlebenschancen eingeräumt werden. Um gesetzliche Regelungen wird

seitdem in der Überarbeitung des Infektionsschutzgesetzes gerungen.

Der BDH Bundesverband Rehabilitation als Sozial- und Behindertenverband tritt für die Stärkung und Durchsetzung von Rechten von Menschen mit Behinderungen in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens ein. Wir begrüßen deshalb ausdrücklich die geplante Schaffung verbindlicher gesetzlicher Regelungen in einem veränderten Infektionsschutzgesetz.

Auch im Falle einer Pandemie darf es entsprechend des ethischen Grundsatzes der Lebenswertindifferenz keine Bewertung oder Abwertung menschlichen Lebens geben. Jedes Leben ist gleich wert.

Wir bringen deshalb unsere Fachexpertise als Sozial- und Behindertenverband, Fachorganisation und gemeinnütziger Träger von Kliniken im Gesetzgebungsverfahren ein, um ein legitimes und akzeptiertes Verfahren zur Umsetzung von Regelungen im Falle einer Triage zu entwickeln. Wir setzen uns zugleich für entsprechende Rahmenbedingungen und Anforderungen zur Gewährleistung gesetzeskonformer Entscheidungen im Pandemiegeschehen ein.

Oberste Priorität muss jedoch sein: „Wo immer es geht, muss alles getan werden, um Triage-situationen zu verhindern. Dafür fordern wir von Bund und Ländern gemeinsam wirksame Vorkehrungen.“



BZgA- Onlineangebot zu Long-COVID

Zu gesundheitlichen Langzeitfolgen einer Coronaerkrankung hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ein neues Informationsportal zu Symptomen, Hinweisen auf Unterstützungsmöglichkeiten und Empfehlungen für den Alltag ins Leben gerufen.

www.longcovid-info.de



Ass. jur. **Ulrike Abel**
BDH-Rechtsabteilung Bonn

BDH bezieht im Bundestag Stellung zur Rentenanpassung



Ulrike Abel, BDH-Rechtsabteilung, Greifswald, setzte sich im Bundestags-Ausschuss „Arbeit und Soziales“ dafür ein, dass die Berechnungsformel für die jährliche Rentenanpassung verständlicher, nachvollziehbarer und nachprüfbar wird. Praxisnähe und nicht maximale Regelungstiefe sollte der Maßstab sein, so die BDH-Juristin. So könne auch die Akzeptanz bei den Menschen für künftige Rentenreformen wiedergewonnen werden. Sie kritisierte auch einen zu späten Auszahlungstermin von geplanten Zuschlägen für Erwerbsminderungsrenten.

Im Rahmen einer öffentlichen Anhörung zum Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Rentenanpassung 2022 und zur Verbesserung von Leistungen für den Erwerbsminderungsrentenbestand (Rentenanpassungs- und Erwerbsminderungsrenten-Bestandsverbesserungsgesetz) war der BDH Bundesverband Rehabilitation eingeladen, zu den Auswirkungen des entworfenen Gesetzes auf die Betroffenen Stellung zu nehmen.

Zuschlag gerecht, aber viel zu spät

Dabei betonte Abel, dass der BDH Bundesverband Rehabilitation ausdrücklich die geplanten Verbesserungen bei den Renten wegen Erwerbsminderung begrüßt. Die häufig finanziell prekäre Lage der erwerbsgeminderten Menschen ist den in der Rechtsberatung tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des BDH Bundesverbandes Rehabilitation vertraut. Nicht nachvollziehbar ist jedoch, dass trotz der erleichterten pauschalen Berechnung die Regelung erst zum 1. Juli 2024 gelten soll. Gerade die erwerbsgeminderten Bestandsrentner müssen von den finanziellen Verbesserungen durch den pauschalen Zuschlag jetzt bzw. so früh wie möglich profitieren.

BDH-Redaktion

BDH-Expertise bei Langzeiterkrankung in BAR-Arbeitsgruppe einbringen

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) plant eine Aktualisierung und Überarbeitung ihrer Arbeitshilfe „Stufenweise Wiedereingliederung“. Sie möchte dazu eine möglichst große Bandbreite an Akteuren aus der Rehabilitation hinzuziehen.

Für den BDH Bundesverband Rehabilitation wird Michael Balkhausen, Rechtsabteilung Bonn, in der Arbeitsgruppe teilnehmen. Ziel ist es, die entsprechende Arbeitshilfe auf den neuesten Stand zu bringen. Die stufenweise Wiedereingliederung soll es arbeitsunfähigen Versicherten ermöglichen, wieder in das Erwerbsleben eingegliedert werden zu können. Sie ist im § 74 SGB V geregelt.

In Absprache mit dem behandelnden Arzt, dem Arbeitgeber sowie dem Versicherten wird dabei die stufenweise Wiederaufnahme der bisherigen Tätigkeit gemeinsam geplant. Im Rahmen eines Wiedereingliederungsplanes werden gestaffelte Arbeitszeiten festgelegt, in denen sich der Beschäftigte wieder schrittweise an die Arbeitsbelastung gewöhnen und herantasten kann.

Der BDH kann sich in der Arbeitsgruppe als einer der Akteure aus der Rehabilitation engagieren und besonders seine Erfahrungen mit langzeiterkrankten Patientinnen und Patienten einbringen.

BDH-Redaktion

Ein Leben lang gesunde Augen?



Herr Prof. Holzer, wie entstehen eigentlich Fehlsichtigkeiten?

Bei den Fehlsichtigkeiten wie Kurz- und Weitsichtigkeit handelt es sich im Wesentlichen um ein Missverhältnis zwischen der Brechkraft der Hornhaut und der Länge des Auges.

Und welche Arten von Fehlsichtigkeiten unterscheidet man?

Im Wesentlichen gibt es die Kurzsichtigkeit und Weitsichtigkeit und diese gegebenenfalls noch kombiniert mit der Hornhautverkrümmung, auch als Astigmatismus oder Stabsichtigkeit bezeichnet.

Und ab dem 40. Lebensjahr aufwärts tritt die Alterssichtigkeit ein.

Welche Möglichkeiten gibt es, diese Fehlsichtigkeiten zu korrigieren?

Nun, die Korrektur erfolgt typischerweise mittels Brille oder Kontaktlinse. Alterssichtigkeit kann mittels separater Brille oder aber mit Gleitsichtgläsern oder multifokalen Kontaktlinsen korrigiert werden. Die Erfindung der bifokalen Brille geht übrigens auf den Unterzeichner der amerikanischen Un-

abhängigkeitserklärung, Benjamin Franklin, zurück.

Wenn man nun aber weniger stark von der Brille abhängig sein und ein Leben ohne Brille führen möchte: Welche operativen Möglichkeiten hat man?

Eine sehr verbreitete Option und insbesondere bei Menschen vor der Alterssichtigkeit ist die Excimer Laserbehandlung. Am bekanntesten ist hier die LASIK beziehungsweise Femto LASIK. Dabei wird die Hornhaut, das heißt die äußerste Schicht des Auges, auf etwa einen Zehntel Millimeter eingeschnitten und eröffnet. Dann wird die Hornhaut mittels Laser so verändert, dass die Brechkraft ideal passt und keine weitere Brille oder Kontaktlinsen nötig werden. Das dauert mit den modernen Lasergeräten abhängig von der zu behandelnden Dioptriezahl nur wenige Sekunden.

Ein neues Verfahren soll die sogenannte transPRK sein. Was wird dabei gemacht?

Die transPRK (Transepithiale Photorefraktive Keratektomie), auch Smartsurf genannt,

stellt ein neues „No-touch“-Laserverfahren dar. Dabei wird die Hornhaut nicht mehr eingeschnitten. Der Excimer Laser behandelt direkt von der Oberfläche kommend in einem Durchgang die Fehlsichtigkeit. Es wird lediglich das Auge unter dem Laser positioniert und ohne weitere Berührung zum Beispiel durch Instrumente innerhalb von wenigen Sekunden die Fehlsichtigkeit behandelt. Dies ist zugleich ein sehr schnelles und präzises Verfahren.

Es gibt doch sicherlich auch Grenzen der Behandelbarkeit von Fehlsichtigkeit, oder?

Nicht unbedingt. Wir können nahezu alle Fehlsichtigkeiten behandeln. Zwar nicht immer mit der Lasermethode. Aber phake Linsen oder ein refraktiver Linsentausch können hier sehr gute Alternativen sein. Eine phake Linse ist vergleichbar mit einer dauerhaft im Auge fixierten Kontaktlinse. Diese phake Linse spüren Betroffene nicht. Für Menschen mit höheren Fehlsichtigkeiten ist sie eine sehr gute Möglichkeit, von der Brille oder den Kontaktlinsen befreit zu werden.

Prof. Dr. med. Mike P. Holzer ist Facharzt für Augenheilkunde, außerplanmäßiger Professor an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg und ärztlicher Leiter des Augenzentrums Prof. Dr. Holzer & Prof. Dr. Rabsilber in Mannheim und Weinheim.



Eine gute Sehkraft bis ins hohe Alter wünscht sich jeder. Sie bedeutet Lebensqualität. Aber weit mehr als die Hälfte aller Bundesbürgerinnen und -bürger im Alter über 16 Jahre ist von Fehlsichtigkeit betroffen. Über bewährte und neue Methoden der Behandlung sprach das BDH-Magazin mit dem Augenarzt und Augenchirurgen Prof. Dr. med. Mike P. Holzer aus Weinheim.

Der refraktive Linsentausch bietet sich hauptsächlich an, wenn die Alterssichtigkeit sich bereits bemerkbar macht und das Fokussieren in den Nahbereich immer schwieriger wird. Dabei wird dann die körpereigene Linse gegen eine individuell berechnete Kunstlinse so ersetzt, dass ein gutes Sehen in die unterschiedlichen Distanzen wie Nähe, Intermediär, also typischer PC-Bildschirmabstand, und Ferne wieder möglich ist. Dadurch dass wir inzwischen zahlreiche Kunstlinsentypen mit unterschiedlichen zugrundeliegenden Wirkmechanismen haben, lässt sich mit dieser Methode sehr gut und individuell auf die Bedürfnisse der Betroffenen eingehen.

Gibt es Risiken solcher Operationen?

Die Operationen sind dank der präzisen Voruntersuchungen und individuellen Planung sehr präzise und sicher. So wird die Excimer Laserbehandlung schon seit mehr als 30 Jahren erfolgreich weltweit angewandt und die Operation des grauen Stars zählt zu den häufigsten medizinischen Eingriffen weltweit, allein in Deutschland werden etwa 900.000 Eingriffe pro Jahr

durchgeführt, Trotzdem sind einige Maßnahmen während und nach der Operation sehr wichtig und es müssen vorgegebene Verhaltensregeln eingehalten werden.

Sie beschreiben interessante Ausichten. Trägt meine Krankenkasse die Kosten von Augenoperationen?

Bei den Eingriffen handelt es sich in der Regel um Selbstzahlerleistungen.

Wenn man die Kosten für Brillen und Sonnenbrillen oder wiederkehrende Ausgaben für Kontaktlinsen und Pflegemittel betrachtet, dann rechnet sich solch ein operativer Eingriff meist bereits nach wenigen Jahren. Ganz zu schweigen von dem Gewinn an Komfort, wenn ohne Hilfsmittel direkt nach dem Aufstehen, bei Sport- und Freizeitaktivitäten und generell in allen Lebenslagen ein gutes Sehen wieder möglich ist.

Herr Prof. Holzer, Sie forschen auch leidenschaftlich für die Augengesundheit. Was untersuchen Sie wissenschaftlich?

Ja, neben unserer Tätigkeit in der Lehre und

Ausbildung von Medizinstudierenden führen wir auch klinische Studien durch, bei welchen unter anderem neue Linsendesigns bewertet werden.

Im Rahmen der Studien haben wir bereits mehrfach als Erstanwender neue Kunstlinsen implantiert und Operationsmethoden untersucht, die sich zwischenzeitlich in der operativen Augenheilkunde weit etabliert haben. Solche Studien, an denen auch Patientinnen und Patienten teilnehmen können, unterliegen zuvor selbstverständlich einer Beratung durch die zuständige Ethikkommission.

Vielen Dank für das Interview!



Günter Raab
BDH-Kreisverband Karlsruhe/Mannheim

Großes Interesse beim Pulheimer Stadtfest

Trotz einer Pause von zwei Jahren und Temperaturen von über 30 Grad ließ es sich der Kreisverband Köln nicht nehmen, als einer von 60 Ausstellern beim diesjährigen Stadtfest im Kultur- und Medienzentrums der Stadt Pulheim dabei zu sein. Neben Musikgruppen, Kunstprojekten und Sportvereinen fand auch der BDH-Infostand von Renate Werheid, KV-Vorstandsmitglied Kerstin Wend und KV-Vorsitzendem Heinz-Peter Breuer seinen Platz. Die drei hatten sich richtig Mühe gegeben, verteilten die BDH-Notfalldosen und hatten auch das beliebte Spiegel-Spiel zum Ausprobieren mitgebracht. Der Tag war ein voller Erfolg! Viele Interessierte kamen und informierten sich über den BDH und sein Angebot für die Menschen vor Ort.
Ulrich Kraus



Foto v.l.n.r.: Kerstin Wend, Renate Werheid, Heinz-Peter Breuer

BDH-STIFTUNG

Mal richtig in die Saiten greifen – Eine Gitarre für André

Vor zwei Jahren sollte es stattfinden, das Benefizkonzert für André mit Unterstützung der BDH-Stiftung und des Chors tonArt. Die Plakate und Flyer waren bereits verteilt, das Essen bestellt ... dann kam Corona und alles wurde abgesagt. Trotzdem gingen damals über 1000 Euro Spenden auf das Konto von André ein. Nun konnte auch endlich die weiße Gitarre, in der Lothar Lehmler Barspenden und Grüße der Spender gesammelt hatte, an André übergeben werden. Er freute sich sehr darüber und will als erstes das Lied „Mein kleiner grüner Kaktus“ üben. Eine Tournee soll folgen. Ein großer Dank geht an alle, die für das nicht stattgefundene Konzert aktiv waren: BDH-Stiftung, BDH-Klinik Vallendar, Haus Wasserburg Vallendar, gotoMedia und nicht zuletzt der Chor tonArt.
Lothar Lehmler, Bundesvorstand BDH Bundesverband Rehabilitation



Foto v.l.n.r.:
Pia Wallroth, Betreuerin,
André,
Lothar Lehmler

KV KARLSRUHE-MANNHEIM

Der BDH auf der REHAB

Auch dieses Jahr präsentierte sich der BDH auf der Rehab, einer der weltweit größten Fachmessen für Rehabilitation, Therapie, Pflege und Inklusion. Organisator Günter Raab vom KV Karlsruhe-Mannheim (rechts im Bild) leitete vom 23. bis zum 25. Juni einen Stand im Umfeld des Marktplatzes Gehirn & Neurorehabilitation, den viele hundert Menschen besuchten, um sich über ambulante und stationäre Rehabilitation, aber auch die Sozialrechtsberatung des BDH zu informieren. Als Fachbesucherinnen waren auch Therapeutinnen des BDH-Therapiezentrum Ortenau, darunter die Logopädin Diana Bub (links im Bild), gekommen, um sich über die neusten Entwicklungen auf dem Gebiet der Rehathechnik und Therapierobotik zu informieren.
Sarina Ohm, BDH-Redaktion



Wichtiger Austausch mit der Politik

Johannes Schraps, SPD-Bundestagsabgeordneter aus Hameln (rechts im Bild) und Vorsitzender der SPD-Kreistagsfraktion Hameln-Pyrmont, Constantin Grosch (links im Bild) besuchten die Beratungsstelle des BDH in Hessisch-Oldendorf, um mit Janina Reinecke, Ute Grüner und Uwe Janosch, dem Geschäftsführer der BDH-Klinik und Vorsitzenden des BDH-Kreisverbands Schaumburg-Weserbergland (Bildmitte) ins Gespräch zu kommen.

Bei Kaffee und Schnittchen fand ein wertvoller Austausch über den Arbeitsalltag in der Klinik und in den Kreisverbänden sowie die Beratungs- und Hilfsangebote des BDH auch nach Klinikaufenthalt statt. „Beide Politiker zeigten reges Interesse an den Inhalten unserer Arbeit“, fasst Janina Reinecke das Treffen zusammen. Auch Johannes Schraps bedankte sich für die Einblicke



und guten Gespräche: „Es ist gut zu sehen, dass hier ganz viel Fachwissen in der Beratungsarbeit vorhanden ist und tolle Arbeit geleistet wird“. *Ass. jur. Janina Reinecke*

KREISVERBAND KÖLN

Nachruf

Mit großer Bestürzung haben wir den Heimgang unseres langjährigen Mitglieds Heinrich von Dombrowski zur Kenntnis nehmen müssen. Erst im April war er erneut in den Vorstand des Kreisverbandes Köln gewählt worden. Wir danken ihm für seine tatkräftige Unterstützung in über 20 Jahren zum Wohle der Mitglieder unseres Sozialverbands.

Unsere Gedanken sind bei seinen Angehörigen. *Heinz-Peter Breuer*



KREISVERBAND OBERHESSEN

Nachruf

Wenige Tage nach ihrem 95. Geburtstag, den sie im Seniorenstift Sankt Martin in Neukirchen feiern konnte, ist Marianne Wawrauschk eingeschlafen. Sie hat ein bewegtes und erfülltes Leben hinter sich. Als Jugendliche musste sie ihre Heimat, das Sudetenland, verlassen. In Schwalm fand sie nicht nur einen Neuanfang, sondern auch ihre Liebe. Ihr Mann Heinrich Wawrauschk, der im Alter von 19 Jahren im Krieg eine Hirnverletzung davontrug, setzte sich aktiv für hirnbeschädigte Menschen ein. Viele Jahre führte er den BDH-Kreisverband Ziegenhain. Seine Frau unterstützte ihn dabei. Nach dessen Tod führte Marianne Wawrauschk die Vorstandsarbeit als Rechnerin weiter und agierte auch als Schriftführerin. An der Entwicklung unseres Kreisverbandes war sie immer stark interessiert und förderte zuletzt die Zusammenlegung zum BDH-



Kreisverband Oberhessen. Wir werden uns ihrer stets in Dankbarkeit erinnern. *Helmut Greif*



Hans-Peter Durst geht in Rennfahrer-Rente

Der Dortmunder hat alles gewonnen, was es zu gewinnen gibt. Zwei Goldmedaillen und einmal Silber bei den Paralympischen Spielen, 20-facher deutscher Meister und neunmal Weltmeister auf dem Dreirad. Mit 64 (!) Jahren beendet jetzt Hans-Peter Durst, BDH-Mitglied und Ausnahmeathlet,

seine aktive Karriere im Para Radsport. In der Reha stieg Durst das erste Mal auf ein Dreirad – der Rest ist Legende. Das BDH-Magazin durfte ihn wiederholt auf seiner Karriere berichtend begleiten. Seine Popularität nutzt Hans-Peter Durst, um leidenschaftlich für Inklusion und Teilhabe zu kämpfen.

Als Trainer, Inklusionsbeauftragter der Stadt Dortmund, Botschafter der Stiftung „savemybrain“ und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung wird er sich weiter engagieren. Mehr Zeit bleibt auch für die Familie.

Der BDH wünscht ihm alles Gute!

Herausgeber und verantwortlich für den Inhalt (Chefredaktion)

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

Redaktion und Anzeigenschaltung

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

Grafikdesign

gotomedia Werbe- und Medienagentur | Spielplatzstraße 19 | 33129 Delbrück

Druck und Vertrieb

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

Fotonachweise mama_mia/Shutterstock.com, mojo_cp/Shutterstock.com, AnnaStills/Shutterstock.com, Simone_O/Shutterstock.com, Alex_Hariyandi/Shutterstock.com, Krakenimages.com/Shutterstock.com, Pretty woman/Shutterstock.com, L.O.N Dslr Camera/Shutterstock.com, Studio Ro-

matic/Shutterstock.com, SewCream/Shutterstock.com, Goksi/Shutterstock.com, Dragana Gordic/Shutterstock.com, ju_see/Shutterstock.com, BDH-Bundesverband Rehabilitation, Stadt Mönchengladbach, privat, Schalke 04, Oliver Kremer/dbs, Universitätsklinikum Freiburg, Oliver Schöpgens, BMAS/Dominik Butzmann, Deutscher Bundestag/Tobias Koch, Anne Hufnagl, Elias Keilhauer, Jan Pauls, Tobias Koch, Pflegebevollmächtigte, Holger Gross, Land NRW/Ralph Sondermann

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

Redaktionsschluss jeweils der 1. eines ungeraden Monats

GEBURTSTAGE

96 Gertrud Rüspeler (17.07.)
KV Oberhessen

93 Ursula Schöpp (31.07.)
KV Oberhessen

Annemarie Vogt (08.08.)
KV Fulda

91 Christa Jonas (18.06.)
KV Berlin

88 Elfriede Riem (25.08.)
KV Oberhessen

86 Adolf Hanke (04.08.)
KV Neuss

85 Edmund Seller (23.7.)
KV Fulda

84 Karl Scheidt (22.08.)
KV Neuss

Erich Seim (19.08.)
KV Oberhessen

Alfred Welskop (25.8.)
KV Neuss

Herbert Becker (15.08.)
KV Oberhessen

Kurt Bötz (09.07.)
KV Oberhessen

Karl-Udo Gerstner (01.07.)
KV Oberhessen

Dieter Ledwig (16.05.)
KV Berlin

Gerhard Zieseniß (04.07.)
KV Schaumburg-Weserbergland

Paul Sauer (06.08.)
KV Schaumburg-Weserbergland

82

81

80



EHRENTAFEL

Wolfgang Sabrowski (71)
KV Berlin

Erich Baum (96)
KV Malente

Hans-Jürgen Schäfer (64)
KV Fulda

Elvira Padgett (92)
KV Fulda

Klaus Werner (78)
KV Fulda

Johannes Wilke (67)
KV Fulda

Gisela Hohmann (86)
KV Fulda

Hans Schlitt (90)
KV Fulda

ENTDECKT FÜR DAS BDH-MAGAZIN

Die Bunte Bande

Henry, Tessa, Leo, Tom und seine kleine Schwester Jule sind die dicksten Freunde der Welt. Zusammen bilden sie die Bunte Bande und erleben gemeinsam alle möglichen Abenteuer. Mit ihren unterschiedlichen Stärken und Schwächen sind sie ein tolles buntes Team und entwickeln für fast jedes Problem eine Lösung.

Die Geschichten der Bunten Bande zeigen: Gemeinsam meistern die Freunde selbst die größten Probleme – und ergänzen sich dabei gerade in ihren Stärken und Schwächen.

Die kostengünstigen Büchlein, die die Aktion Mensch gemeinsam mit dem Carlsen Verlag herausgibt, eignen sich sehr gut zum Vor- und Selberlesen zuhause. Ergänzt werden sie durch Malvorlagen, bunte Rätsel und den lustigen Bunte Bande-Song.

Die neueste Bunte Bande-Geschichte „Das gestohlene Fahrrad“ ist außerdem eines der ersten barrierefreien Kinderbücher Deutschlands: Es versammelt drei verschiedene Lesarten in einem Buch – Alltagssprache, Leichte Sprache und Brailleschrift



Die Bunte Bande - Aktion Mensch (aktion-mensch.de)




Fußball einmal anders gesehen

Regina Hillmann

Fußball kann man auch hören. Regina Hillmann beschreibt in diesem bereits 2013 im Kernverlag erschienenen Buch, wie blinde Fußballfans das Spiel im Stadion erleben. Sie sorgt mit ihrem Verein seit 1991 dafür, dass in über 30 Stadien ein Reportage-Service für blinde und sehbehinderte Fans angeboten wird, von der Bundesliga bis zur Kreisklasse. Sie erzählt hier ihre Geschichte. Ein Lesetipp zu unserer Reportage auf den Seiten 22–24 dieser Ausgabe und ein Stück Fußballgeschichte.

ISBN 9783944224770



» Die Arbeitsagentur bestätigte den Therapiebedarf – ist aber nicht zuständig. Die Krankenkasse sah auch Bedarf, verwies aber an das Landratsamt. Dieses fühlte sich auch nicht zuständig. Ein Teufelskreis. Ich hätte aufgegeben. Aber dann bekam ich den Tipp mit dem BDH und meine Beraterin hat sich mit Erfolg um die Sache gekümmert. Das war großartig! «

Mein BDH-sozialstark!

Sie kommen zu Recht – BDH-Sozialrechtsberatung

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

Kontaktieren Sie uns. Wir helfen – schnell und unkompliziert!



BDH-Sozialrechtsberatung

Telefon 02 28/9 69 84-0

Telefax 02 28/9 69 84-99

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