

BDH-Magazin



Abschied
nach
20 Jahren
Seite 8

Therapie im Takt Klänge und Rhythmus in der Neurorehabilitation

BDH-BUNDESWEIT

Zukunft

Weichen im Fachausschuss gestellt

BDH-SOZIALBERATUNG

Pflegerecht

Neuerungen im Überblick

BDH-BUNDESWEIT

Im Porträt

Sören Schmidt, KV Oberhessen

INHALT

REHABILITATION

Die Vielfalt der Musiktherapie 4

Funktionstraining mit Musik
und Spaßfaktor 6

BDH-KLINIKEN

Uwe Janosch als
Geschäftsführer verabschiedet 8

Aktuelles aus den Kliniken 9

BDH BUNDESWEIT & REGIONAL

An die gemeinsame
Geschichte anknüpfen 10

Mit Dr. K.E.K.S. gut informiert 11

Das Ziel bleibt:
Passgenaue Leistung für
den individuellen Bedarf 12

SOZIALBERATUNG

Pflege auf einem
soliden Fundament? 15

Mit langem Atem zum Recht 18



12 **DAS ZIEL BLEIBT: PASSGENAUE LEISTUNG FÜR DEN INDIVIDUELLEN BEDARF**

BDH BUNDESWEIT & REGIONAL

Fachausschuss tagte
in Vallendar 20

Es gibt noch viel zu tun!
Sören Schmidt im Portrait 22

Jahreshauptversammlungen 24

Aktuelles aus den
Kreisverbänden 24

„Schichtwechsel“ in Berlin 27

LEBEN & GESELLSCHAFT

Einladung zum Erzählen 28

Gas geben mit Schiebehilfe! 30

SOZIALBERATUNG

Beantragung von
Hilfsmitteln 31

LEBEN & GESELLSCHAFT

Mit Assistenzhund ist
auch im Bundestag zu rechnen 32

Tattoo als
Zeichen fürs Leben 34

Jubiläen 35

Lesetipps 35



32 **MIT ASSISTENZHUND IST AUCH IM BUNDESTAG ZU RECHNEN**



15 **PFLEGE AUF EINEM SOLIDEN FUNDAMENT?**

Liebe Mitglieder und Freunde des BDH,



Ilse Müller
Bundesvorsitzende
BDH Bundesverband Rehabilitation

zwischen den Jahren ist Zeit und gute Gelegenheit, zurückzuschauen auf die vergangenen 12 Monate. Waren sie erfüllt, turbulent, geglückt? Was wurde erreicht, was blieb offen, was wurde verloren, was gewonnen?

In bewegten Zeiten wie diesen ist es wichtig, sich auf das Wesentliche zu besinnen. Das gilt für uns alle persönlich, für unsere Ehrenamtlichen in den Kreisverbänden, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Bundesgeschäftsstelle und den Regionalgeschäftsstellen, für unsere Kliniken und Zentren und natürlich auch für den Bundesverband. Jeder und Jede trägt an seinem Platz dafür Sorge, dass das Projekt BDH eine gute Zukunft hat. Dafür möchte ich – auch im Namen des gesamten Bundesvorstandes – Dankeschön sagen! In der aktuellen Ausgabe unseres BDH-Magazins wollen wir einen noch wenig bekannten Teil unserer Arbeit in den Kliniken in den Fokus rücken, die Musiktherapie: Ihre motorischen und mentalen Anregungen durch Klang, Rhythmus, Takt und Melodie ergänzen andere Methoden und Ansätze in einer integrativen Art und Weise hochwirksam – und das mit Freude am Spiel (Seiten 4-7).

Sie alle wissen, vor welchen Herausforderungen wir standen und stehen. Die neurologische Rehabilitation hatte es und hat es nicht leicht in der Gesundheitsversorgung. Wir kämpfen weiter um Wertschätzung und ausreichende Finanzierung unserer bewährten Konzepte, die nicht nur isoliert die Erholung von Gehirnfunktionen im Blick haben. Es geht um Unterstützung und Hilfen in der gesamten Lebenssituation von betroffenen Menschen und ihrem sozialen Umfeld, die sich ja meistens in dramatischer Weise mit einer neurologischen Erkrankung verändert. Dafür wollen wir uns 2024 noch mehr stärken, zum Beispiel mit einem wissenschaftlichen Symposium und einem Parlamentarischen Abend (Seiten 20-21).



Dafür vernetzen wir uns, zum Beispiel mit den Aktivitäten der Bonner ZNS-Hannelore-Kohl-Stiftung (Seiten 10-11), und dafür engagieren wir uns in der Gremienarbeit der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (BAR). Wir freuen uns, dass die neue Geschäftsführerin der BAR unserem Magazin Rede und Antwort stand (Seiten 12-14).

Wie vielfältig unsere Aktivitäten bundesweit und regional sind, davon können Sie sich wieder auf 36 Seiten Magazin ein Bild machen. Sie erfahren über nachhaltiges persönliches Engagement von BDH-Mitgliedern, zum Beispiel in einem Erzählcafé der BDH-Klinik Hessisch Oldendorf (Seiten 28-29) oder als Behindertenbeauftragter der Stadt Frankfurt am Main (Seiten 22-23).

Alle diese Entwicklungen stimmen hoffnungsvoll und zuversichtlich, auch das neue Jahr gemeinsam mit Ihnen zu einem guten werden lassen zu können. Bis dahin wünsche ich Ihnen interessante Ein- und Ausblicke beim Lesen, ein frohes Weihnachtsfest und alles Gute für 2024!

Ihre



— NACHHALTIG —

Papierlos für die Umwelt!

Bekommen Sie bereits Post von Ihrem BDH in Ihr E-Mail-Postfach? Noch nicht? Dann lassen Sie Ihren Kreisverband oder den Bundesverband Ihre aktuelle E-Mail-Adresse wissen. Gemeinsam können wir damit ein wichtiges Ziel 2024 erreichen und Papier und Kosten sparen. Dankeschön sagt Ihr BDH! www.bdh-reha.de/mitgliedschaft





Die Vielfalt der Musiktherapie

Es ist kurz vor 7 Uhr als ich mich mit Silja Molle (Foto links), unserer Musiktherapeutin in der BDH-Klinik Greifswald treffe. Silja bereitet sich von Montag bis Freitag gegen 6:45 Uhr in der Klinik auf den Tag vor, um ihre ersten Patientinnen und Patienten in den Tag zu begleiten.

Pünktlich um 7 Uhr rollt der Musikwagen auf Station B2, unsere Intermediate Care-Station, und Silja hängt ein Schild mit dem Hinweis „Musiktherapie“ an die Tür, um ungestört arbeiten zu können. Das Zimmer ist noch dunkel, aber sie beginnt mit sanften Xylophonklängen, gefolgt von der Gitarre, einer summenden Stimme und einem Lied. Das Zimmer bleibt gedämpft beleuchtet. Am Ende gibt sie kurze Informationen über den Tag, das Datum, das Wetter oder bevorstehende Ereignisse. Im Idealfall stimmt sie sich mit dem Pflegepersonal oder Therapeuten ab, damit sie danach für Waschungen ins Zimmer kommen können.

Eine Viertelstunde später geht es zum nächsten Zimmer. Mir fällt auf, dass der

Ablauf absolut identisch zu dem im ersten Zimmer ist. Als ich Silja dazu befrage, erklärt sie mir, dass der Ablauf sogar jeden Morgen der exakt selbe ist. Die Wiederholung soll Vertrautheit schaffen sowie den Patientinnen und Patienten einen Wiedererkennungswert bieten, ähnlich einem sanften Wecker, der langsam lauter wird und einen sanft in den Tag starten lässt. Es gibt sogar Patienten, die nach einer Weile wesentlich schneller wach werden und sogar mitsingen. Diese Art der Aktivität und Motivation zeigen sie ohne die Musik nicht.

Gegen 8 Uhr ist Zeit für das „Stationsradio“. Mit Gitarre und Verstärker geht es auf einen Stationsflur einer Station der weiterführenden Reha und auf Höhe des Aufenthalts- und Essensraumes spielt Silja Improvisationen und Lieder auf der Gitarre, singt und informiert über den kommenden Tag ohne sich lautstark in den Vordergrund zu drängen. Vielmehr sollen alltägliche Abläufe begleitet werden. Der Platz ist so gewählt, dass möglichst viele Patientinnen und Patienten zuhörtend teilnehmen können, sei es

während des Frühstücks im Gemeinschaftsraum oder durch geöffnete Zimmertüren.

Um jeden Tag musikalisch und inhaltlich abwechslungsreich zu gestalten, verfügt sie mittlerweile über viele selbst erstellte Liederhefte mit Hunderten von Liedern. Zusätzlich nutzt sie gern die verschiedensten, auch kuriose Feiertage als Anlass, um passende Lieder auszuwählen und etwas darüber zu erzählen. Dies sorgt für Abwechslung und manchmal auch für Erheiterung. Neben dem „Wetterbericht“ gibt es auch Hinweise auf Aktionen und Veranstaltungen in der Klinik, wie zum Beispiel unseren „Tag der Händehygiene“, der ab dem Mittag im Foyer der Klinik stattfand.

Eine Viertelstunde später heißt es wieder einpacken und zurück in den Musikraum.

Dort wird die Zeit genutzt, um möglichst viele Wochenprotokolle und Berichte zu schreiben sowie Patientenberichte auf allen Stationen zu lesen um herauszufinden, wem die Musiktherapie am meisten helfen



Wenn ich an Musiktherapie denke habe ich sofort ein Bild vor Augen, in dem mehrere Patientinnen und Patienten in einem Raum sitzen und an verschiedenen Instrumenten vorgegebene Melodien nachspielen. Dass Musiktherapie aber so viel mehr ist, konnte ich kürzlich selbst eindrucksvoll erleben. Ich habe unsere Musiktherapeutin Silja Molle einen Vormittag bei ihrer Arbeit begleitet und war von der Vielfalt ehrlich überrascht.

könnte. Sie versucht auch den Patientinnen und Patienten, die weniger Therapien erhalten, als Ausgleich etwas mehr Aufmerksamkeit zu schenken.

Nach einer kurzen Frühstückspause geht es wieder auf Station, diesmal, um mit einem Ergotherapeuten gemeinsam mit einem Patienten zu arbeiten, der koordinative Übungen für beide Hände benötigt. Um die Therapie abwechslungsreich zu gestalten und neue Impulse zu setzen, nutzen sie einfache Musikinstrumente wie eine Rassel, um die Handmotorik zu fördern.

Weiter geht es mit der ersten Gruppentherapie des Tages. Silja leitet gemeinsam mit einer Logopädin eine Aphasiegruppe und arbeitet mit den Teilnehmenden an ihrer Sprechfähigkeit mithilfe von Rhythmen, Melodien und Liedern. Bei einer Aphasie ist das Sprachzentrum beeinträchtigt, was zu Schwierigkeiten beim Sprechen, Verstehen, Lesen und Schreiben führen kann. Die Musiktherapie kann ihnen helfen, da sie alternative Wege zur Sprachverarbeitung und

zum kreativen Ausdruck bietet, und durch Melodien und Rhythmen sprachliche Fähigkeiten wiederentdeckt und wiederangebahnt werden können.

Auf die Gruppentherapie folgt eine weitere Einheit mit einem Patienten, der einen Neglect hat. Neglect bezeichnet eine neurologische Störung, die häufig nach Hirnverletzungen auftritt und in dessen Folge die Betroffenen häufig eine verminderte Wahrnehmung und Aufmerksamkeit für eine Seite ihres Körpers und ihrer Umwelt haben. Um dem entgegenzuwirken, nutzt Silja verschiedene Übungen, um die räumliche Wahrnehmung des Patienten zu verbessern. So spielt sie ihm zum Beispiel auf unterschiedlichen Trommeln Abfolgen vor, welche der Patient nachspielen soll. Besonders auf der vernachlässigten Seite spielt sie vermehrt die Instrumente an, um den Patienten zu fordern. Die auf unterschiedlich gestimmten Trommeln entstehenden Melodien sollen eine Hilfestellung geben. Der Patient merkt im besten Fall, dass ein Ton fehlt und guckt sich intensiver um. So

soll das Bewusstsein für vernachlässigte Bereiche wieder geschärft werden.

Zum Ende des Vormittags merke ich, wie schnell die Zeit verfliegen ist und wie vielseitig, vor allem aber auch anspruchsvoll die Arbeit ist und ein hohes Maß an fachlichem Wissen voraussetzt, um den vielfältigsten Krankheitsbildern bestmöglich begegnen zu können.

Siljas Arbeit ist anspruchsvoll und erfordert viel Einsatz und Engagement, aber sie bringt nicht nur Heilsames sondern auch alte oder neue Lebensfreude in das Leben der Patientinnen und Patienten.



Paul Remde
BDH-Klinik Greifswald

Funktionstraining mit Musik und Spaßfaktor

Mit Melodie und Rhythmus geht alles besser? Auf jeden Fall hat das „Musikmachen“ einen enormen Spaßfaktor und steigert die Lebensfreude. So kann Musiktherapie Patientinnen und Patienten schnell vergessen lassen, dass sie gleichzeitig verloren gegangene oder geschädigte Körperfunktionen effektiv trainieren. Aber auch die Zeit verfliegt im Nu, wenn man sich ins Spiel vertieft. Ideen zum Ausprobieren, auch für zu Hause.

Bongos



sind Trommeln, die recht klein und leicht sind. Meist werden zwei davon gleichzeitig gespielt, in der kubanischen Musik, aus der das Instrument ursprünglich stammt, manchmal auch drei oder vier. Aber, auch mit nur einer Trommel kann man schöne Rhythmen erzeugen, da man zwei verschiedene Tonhöhen zur Verfügung hat.

Die handlichen Röhrentrommeln können sowohl mit den Fingern als auch mit einer oder mit beiden Händen gespielt werden. Das Bespielen ist aber auch mit einem Schlägel möglich – auch, wenn dies nicht ursprünglich vorgesehen ist. Beim Trommeln bekommt man ein unmittelbares Feedback, welche Hand schwächer ist, deshalb kann es sowohl für das Training der schwächeren Seite eingesetzt werden als auch für ein Koordinationstraining beider Hände.

Bongos sind für diese Art des Trainings immer besser geeignet als eine einzelne Trommel – dort passen oft nicht zwei Hände nebeneinander, im Vergleich zu einer großen

Trommel sind sie auch deutlich billiger und schnell zur Hand. Durch ihre Handlichkeit können sie sowohl im Sitzen, aber zur Not auch im Liegen im Bett gespielt werden.

Unterstützend sind Bongos auch für alle Arten des kognitiven Trainings, zum Beispiel für Gedächtnis oder Konzentration einsetzbar. Grundsätzlich kann man mit ihnen aber auch einfach einmal „Dampf“ ablassen, wenn nötig und/oder ausgelassen spielen, ohne viel nachzudenken.

Es kommt vor, dass man nicht sofort einen „schönen“ Ton hervorbringt, das sollte nicht entmutigen. In der Therapie ist dies mitunter ein Hemmnis. Ich motiviere deshalb Patientinnen und Patienten, ihre ganz persönliche Klangqualität herauszufinden. Eine gute Spannung des Fells unterstützt dies, Bongos sollten deshalb immer mal wieder überprüft werden. Das Stimmen an sich ist grundsätzlich selbsterklärend, es gibt aber auch Anleitungen im Internet.

Bongos sind in gut sortierten Musikgeschäften ab etwa 40 Euro erhältlich.

Die Cabasa

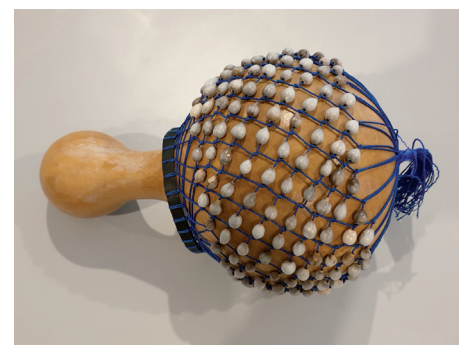
ist ein vielseitiges Rhythmusinstrument aus Lateinamerika, das es in verschiedenen Varianten zu kaufen gibt. Sie eignet sich besonders gut für das Koordinationstraining beider Hände und das funktionale Training einer Hand.

Drei verschiedene Spielarten sind möglich:

1. auf das Instrument klopfen,
2. das Instrument schütteln oder
3. die Cabasa mit einer Hand halten, mit der anderen die Schnüre beziehungsweise Metallbänder durch Schieben oder Reiben auf dem Untergrund zum Klingen bringen.

Spielanleitungen und viele Ideen gibt es im Internet. Eine Variante, die eher unter dem Namen „Shekere“ bekannt ist, hat sich auch für den Einsatz in der Musiktherapie mit schwer betroffenen Menschen als sehr erfolgreich erwiesen. Man kann ihre unterschiedlichen Materialien (Schnüre, Holz- oder Metallkugeln) befühlen und erkunden (siehe Foto). Das macht neugierig. Da die Cabasa klein und handlich ist, können Menschen im Bett oder im Rollstuhl damit gut erreicht werden.

Damit der Einsatz auf Dauer nicht langweilig wird, weil man kein anderes Instrument einsetzen kann, ist die Cabasa auch gut zum Beispiel mit Radiomusik oder CD in passendem Tempo, das man zuvor testen muss, kombinierbar.





Bei kleineren Instrumenten liegt der Preis bei etwa 25 Euro in gut sortierten Fachgeschäften.

Die Leier



Ist ein handliches Instrument, mit dem man schnell kleine und schöne Melodien zupfen lernen kann, die auch oft entspannend wirken. Musiziert wird auf der Leier bereits seit Jahrtausenden, und auch heute, wenn auch nicht so bekannt, gibt es sie in vielen verschiedenen Varianten und Farben sowie mit unterschiedlich vielen Saiten.



Tipp

Ich kaufe immer im Musikhaus meines Vertrauens Thomann, weil mir als Musiktherapeutin gute Beratung und gute Ware wichtig sind. Die Instrumente lassen sich aber auch beim Musikalienhändler um die Ecke oder im Internet kaufen. In jedem Falle hilft es, auf die Qualität zu achten, um später beim Üben so viel Spaß wie möglich und ein wirklich gutes Klangerlebnis zu haben. **Silja Molle**

Verkauft werden sie zum Teil mit Papiervorlagen, die unter die Saiten geschoben werden können. So kann man problemlos in das Spielen von Melodien einsteigen. Solche Papiervorlagen lassen sich auch selbst nach Gehör herstellen, ich unterstütze gern dabei.

Mit der Leier lässt sich die Feinmotorik der Finger gut trainieren. Aufpassen muss man bei starker Spastik der Finger, dann können Spielerinnen und Spieler leicht an den Saiten festhängen.

Durch die Melodien der Leier kann man die Gedanken fließen lassen, das Spielen wie das Zuhören versetzt in eine wohltuende Stimmung. Beim Erlernen des Instrumentes werden zugleich Konzentration und Gedächtnis geschult.

Wie alle Saiteninstrumente muss die Leier immer wieder gestimmt werden. Es gibt dafür Stimmgeräte, die das auch Menschen, die damit nicht so viel Erfahrung haben, einfach und schnell ermöglichen. Diese sind sogar per online App erhältlich,

wie gut man damit klarkommt, muss man ausprobieren.

Generell sollte man erst einmal vorsichtig und wenig an den Saiten drehen. Mein Tipp: Anfangs die Spannung lockern, also, den Ton tiefer drehen, um von da aus zu starten und dann selbst „durchfuchsen“.

Stimmchlüssel sind in der Regel beim Kauf inklusive, aber auch einzeln erhältlich. Beim Einzelkauf bitte unbedingt auf die Größe (Durchmesser) achten!

Erhältlich sind Leiern bereits ab etwa 50 Euro. Je nach Ausstattung gibt es kaum Preisgrenzen nach oben. Gute Therapieinstrumente liegen, erfahrungsgemäß derzeit bei etwa 100 Euro.

Die Wirkung von Musik auf uns Menschen ist sehr vielschichtig, auf jeden Fall fördert sie sowohl körperliche als auch psychische Gesundheit. Ein Instrument selbst zu spielen, ist für viele unserer Patientinnen und Patienten mit dem Gefühl von wiedererlangter Selbstwirksamkeit und mehr Lebensqualität verbunden. Das auch zu Hause erfahrbar zu machen, muss nicht teuer sein. Weihnachten wäre dann ein schöner Anlass, mehr Musik ins Haus zu holen.



Silja Molle

Dipl. Musiktherapeutin, M.A.
BDH-Klinik Greifswald
s.molle@bdh-klinik-greifswald.de

Sie möchten mit ihren Angehörigen zu Hause üben und wünschen sich weitere Inspiration für bestimmte Beeinträchtigungen? Melden Sie sich gern bei Silja Molle oder dem Team des BDH-Magazins.

Uwe Janosch als Geschäftsführer verabschiedet

Seit 2001 war Uwe Janosch Geschäftsführer der BDH-Klinik Hessisch-Oldendorf. Nun wurde er in einem Festakt in den Ruhestand verabschiedet. Sein Nachfolger ist Michael Hengstermann.



v.l.n.r.: Prof. Jens Dieter Rollnik, Uwe Janosch, Ilse Müller, Michael Hengstermann, Dr. Thomas Urbach

Es war ein würdiger Abschied nach über zwanzig Jahren: Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BDH-Klinik Hessisch Oldendorf, alle Geschäftsführerkollegen aus den BDH-Kliniken, der Bundesvorstand und viele geladene Gäste waren gekommen, um Uwe Janosch offiziell in den Ruhestand zu verabschieden. Weit über zwanzig Jahre hatte er amtiert – wie seine Vorgänger auch! Die Bundesvorsitzende Ilse Müller hob in ihrer Laudatio hervor, dass diese Konstellation sicherlich einzigartig in der deutschen Kliniklandschaft ist: In den 66 Jahren seit der Gründung 1957 kam die BDH-Klinik Hessisch Oldendorf mit gerade einmal drei Ärztlichen Direktoren aus (Dr. Schuchardt, Dr. Gobiet und Prof. Rollnik) und bis 2023 mit drei Geschäftsführern, nämlich Fritz Bergmann, Werner Scheffler und Uwe Janosch.

„Diese unglaubliche personelle Kontinuität zeigt den Geist, in dem hier seit vielen Jahrzehnten hervorragende Medizin und Rehabilitation gemacht wird. Es ist das konstruktive Miteinander, das gemeinsame, von Werten geleitete Handeln, das die Klinik voranbringt

und für ein Betriebsklima sorgt, in dem man nicht Jahre, sondern Jahrzehnte aneinanderreicht“, sagte die Bundesvorsitzende, die wichtige Meilensteine, die Uwe Janosch mit der Klinik verbinden, Revue passieren ließ. „Im Namen des gesamten Bundesvorstands spreche ich Ihnen für die vielen Jahre, in der Sie die Klinik hier auf gutem Kurs hielten, Dank und Anerkennung aus.“

Große Herausforderungen gemeistert

Mit einer ebenso persönlichen wie humorvollen Ansprache verabschiedete sich der Ärztliche Direktor Prof. Jens Dieter Rollnik von seinem Freund und Kollegen. „Uns verbinden 20 gemeinsame Jahre“, so Prof. Rollnik in Richtung des scheidenden Geschäftsführers. „Ende 2003 wussten wir noch nicht, was auf uns zukommt – das waren gigantische Herausforderungen ...“ Rollnik erinnerte an die Akquise von Fachpersonal, die Inbetriebnahme der Stroke-Unit 2005, die Aufstockung der Intensivstation 2010 oder die Eröffnung des neuen Intensivzentrums 2014: „Zusammen haben wir das perfekt gemeistert!“ Abschließend fragte Rollnik

launig: „Was schenkt man jemandem, der schon alles hat?“. Mit viel Überzeugungskraft sei es ihm gelungen, Janosch vom Fan des 1. FC Bayern München zum Anhänger von Borussia Dortmund zu wandeln. Er überreichte deshalb ein Trikot von Pierre-Emerick Aubameyang, dem vielleicht besten BVB-Spieler der letzten zehn Jahre.

Vertrauensvolle Zusammenarbeit

Sichtlich bewegt trat schließlich Uwe Janosch vor die Versammlung und bedankte sich beim Bundesvorstand für mehr als zwanzig Jahre vertrauensvoller Zusammenarbeit, vor allem aber bei seinem Klinikteam: „Ohne Sie wäre so eine Arbeit hier nicht denkbar, all das ist nur im Team zu schaffen. Menschen bestmöglich zu helfen, ist eine Glück stiftende, zufriedenstellende Arbeit. Ich habe allergrößten Respekt den Ärzten, Therapeuten und Pflegenden gegenüber.“ Unter großem Applaus nahm Uwe Janosch Abschied, als Kreisverbandsvorsitzender wird er ehrenamtlich im BDH aktiv bleiben. Sein Nachfolger, Michael Hengstermann, wurde bei der von Philipp und Richard Kroth musikalisch wundervoll eingerahmten Feier offiziell als Geschäftsführer eingeführt.



Dr. Thomas Urbach

Mitglied des Bundesvorstandes und
Leiter der Unternehmenskommunikation

BDH-KLINIK BRAUNFELS

Teamevent Kanutour

Bei schönstem Wetter ging es in Burgsolms los für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, und von da aus 16 Kilometer über die Lahn bis nach Weilburg. Es wurde fleißig gepaddelt, mit kleinen, entspannten Pausen. Dennoch blieb die ein oder andere Kollision mit umliegenden Büschen, Kanus oder Wasser nicht aus. Das schöne, erfolgreiche und sportliche Teamevent wurde mit einem gemeinsamen Abendessen abgeschlossen. Wir freuen uns jetzt schon auf die nächste Kanutour! *Leja Johansson*



BDH-KLINIK VALLENDAR

Preisträger der Aktion „Mit dem Rad zur Arbeit“

In diesem Sommer haben sich Mitarbeitende der BDH-Klinik erneut an der Aktion „Mit dem Rad zur Arbeit“, initiiert durch die AOK und den Allgemeinen Deutschen Fahrrad-Club (ADFC), beteiligt. Dabei galt es, im Zeitraum vom 1. Mai bis zum 31. August an mindestens 20 Tagen mit dem Rad zur Arbeit zu fahren. Erstmals gab es nicht nur eine bundesweite Verlosung von Sachpreisen unter allen erfolgreichen Radlern, sondern auch eine interne Verlosung unter allen teilnehmenden Mitarbeitenden der BDH-Klinik Vallendar. Die Gewinnerin des 1. Preises, Nadine Wiener (3.v.r.), radelte an 70 Tagen insgesamt 1.527 Kilometer und bekam dafür eine Fahrradausstattung nach Wahl im Wert von 150 Euro von Geschäftsführer Thomas



von Kessel (rechts) überreicht. Da man durch mehr Bewegung im Alltag effektiv die eigene Gesundheit und das Wohlbefinden stärkt, hat sich die Teilnahme für alle somit doppelt gelohnt. *Eva Geisler*

BDH-KLINIK VALLENDAR

Gesundheitstag mit Rauschbrille, Hörtest und Schlafmobil

Bei dem vom Team des Betrieblichen Gesundheitsmanagements organisierten Gesundheitstag wurden an verschiedenen Ständen wertvolle Informationen und Tipps zu Themen rund um die Gesundheit angeboten. Erfreulicherweise fand das ebenso bunte wie interessante Programm regen Zuspruch. Das Betriebliche Beratungszentrum des Caritasverbandes Koblenz (BBZ) war mit einer Rauschbrille vor Ort, man konnte einen Radar-Hörtest und Brandschutzübungen absolvieren, es gab Tipps zur Handhygiene, zu richtigen Laufschuhen und auch das Präventionsmobil der AOK zum Thema „Schlaf“ stand bereit. Außerdem waren die Sanitätshäuser Thönissen und das des



Medi-Centers sowie die Hallesche Versicherung vertreten. Der BDH Kreisverband Koblenz hatte natürlich auch seinen Infostand aufgebaut, und das Küchenteam sorgte für das leibliche Wohl. *Eva Geisler*

BDH-KLINIK GREIFSWALD

Kleiner Aufwand – große Wirkung

Die korrekte Händedesinfektion hat nicht nur während der Erkältungszeit Priorität. Gerade in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen können sich täglich Keime per Handkontakt verbreiten und besonders für die Patientinnen und Patienten gefährlich werden. An der BDH-Klinik Greifswald wurden deshalb Mitarbeitende, Patientinnen, Patienten und Besucherinnen und Besucher zur richtigen Händedesinfektion geschult. *Paul Remde*



An die gemeinsame Geschichte anknüpfen



v.l.n.r.: Siegfried Buser, Dr. Thomas Urbach, Christine Neisemeier, Dr. Susanne Schaefer, Ilse Müller, Anna Böhringer, Josef Bauer

Josef Bauer erinnert an die gemeinsame Geschichte, die er persönlich miterlebt hat: „Früher waren das Kuratorium ZNS und der BDH unter einem Dach, Frau Kohl kam oft zum Reden rüber.“ Bereits 1983 hatte der BDH in Bonn das Kuratorium ZNS mitgegründet. Präsidentin des Vereins wurde Hannelore Kohl, die dem BDH durch ihre Schirmherrschaft über die Neurologische Klinik Vallendar schon länger verbunden war und die Klinik immer wieder besucht hatte.

In wenigen Tagen wird die ZNS - Hannelore-Kohl-Stiftung 40 Jahre alt - und immer noch geht es jeden Tag darum, Menschen mit Schädel-Hirn-Trauma die bestmögliche Teilhabe zu ermöglichen: durch Aufklärung, Beratung, Information, Schulung, Forschungsförderung, Lobbyarbeit und die Verbesserung der Versorgung. Das motiviert auch Susanne Schaefer: „Unsere Vision ist, dass Menschen mit Schädelhirntrauma ein erfülltes Leben führen. Zu sehen, dass das, was wir jeden Tag tun, einen Unterschied macht für die Betroffenen - das ist das, was mich antreibt!“

Viele erfolgreiche Projekte

Dazu zählt etwa „Go Ahead. Es ist dein Kopf!“. 2004 von der ZNS - Hannelore Kohl Stiftung initiiert, wird es seit Jahren bundesweit durchgeführt. Kinder und Jugendliche werden zum Thema „Sicherheit im Straßenverkehr“ sensibilisiert, geschult und auf die Notwendigkeit aufmerksam gemacht, im Straßenverkehr, vor allem auf dem Schulweg, einen Helm zu tragen. In Zusammenarbeit mit der Concussion Clinic des LMU-Klinikums in München richtete die Stiftung dieses Jahr den ersten bundesweiten „Tag der Gehirnerschütterung“ aus - mit Schwerpunkt bei Kindern und Jugendlichen. Denn bei Stürzen oder Zusammenstößen im Alltag, im Verkehr, in der Freizeit, in der Schule oder im Sport erleiden Kinder und Jugendliche besonders häufig Kopfverletzungen. Neben den Eltern sind dann auch Erziehende, Lehrkräfte oder Trainerinnen und Trainer mit diesen Verletzungen konfrontiert und müssen sensibilisiert werden, um Gehirnerschütterungen möglichst rasch zu erkennen. Denn nur dann können durch angemessene

Trotz Kälte und Schmutzdelwetter kommt sie mit dem Fahrrad in die Bonner Bundesgeschäftsstelle: Dr. Susanne Schaefer, seit Jahresbeginn Geschäftsführerin der Hannelore-Kohl-Stiftung. Begrüßt wird sie vom BDH-Bundesvorstand, von Bundesgeschäftsführer Josef Bauer sowie von Christine Neisemeier vom Vorstand der BDH-Stiftung.

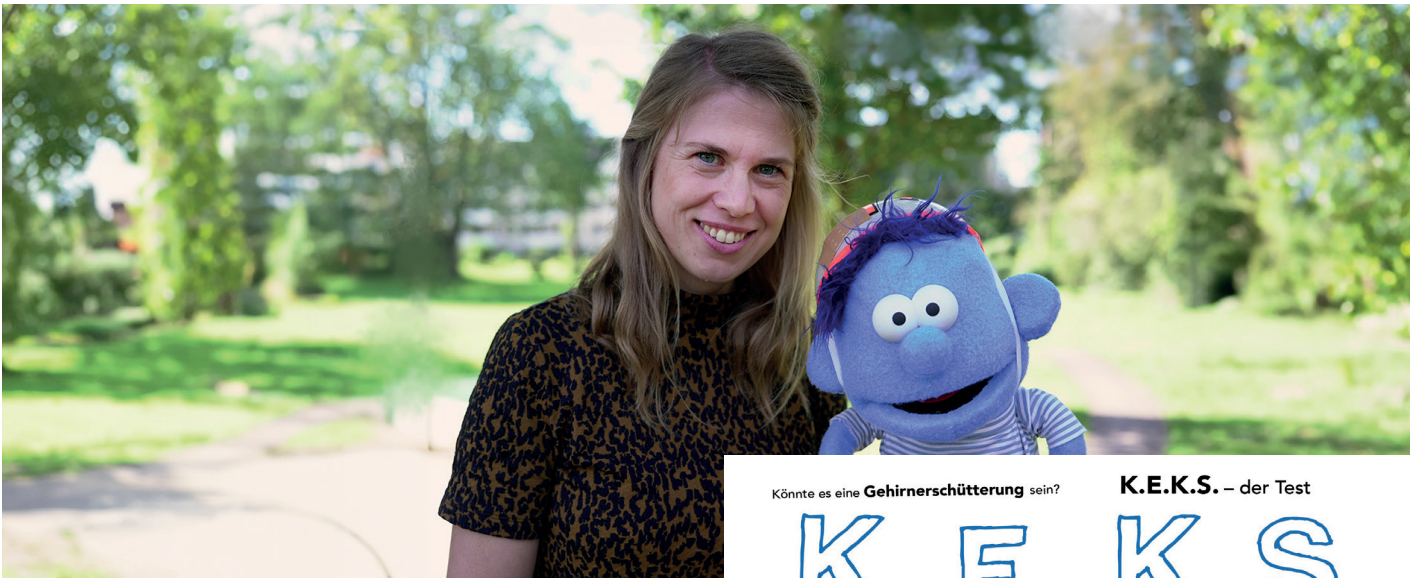
nes Handeln gesundheitliche Langzeitfolgen vermieden werden.

Dr. Schaefer informierte sich über Ziele und Projekte der BDH-Stiftung. Einigkeit bestand über die Notwendigkeit weiterer Präventionskampagnen und über den prominenten Stellenwert der Selbsthilfe für Inklusion und Teilhabe von schädel-hirn-geschädigten Menschen, insbesondere die regionale Vernetzung von Selbsthilfeaktivitäten, aber auch die erweiterten Möglichkeiten, die die Digitalisierung der Selbsthilfe eröffnet. Auch hier wollen die ZNS - Hannelore-Kohl-Stiftung und der BDH in Zukunft verstärkt zusammenarbeiten.



Dr. Thomas Urbach

Mitglied des Bundesvorstandes und Leiter der Unternehmenskommunikation



Mit Dr. K.E.K.S. gut informiert

Damit Mädchen und Jungen im Kindergarten- und Grundschulalter spielerisch lernen, die Symptome einer Gehirnerschütterung bei sich und anderen frühzeitig zu erkennen, haben die ZNS-Stiftung und die Concussion Clinic für Kinder und Jugendliche im Dr. von Haunerschen Kinderspital München dafür gemeinsam ein altersgerechtes Instrument entwickelt. Vorgestellt wurde der K.E.K.S.-Test von der Schauspielerin Esther Brandt in ihrer neuen Rolle als Kinderbotschafterin der Stiftung gemeinsam mit Julia Wilke, Doktorandin der Concussion Clinic am bundesweiten Tag der Gehirnerschütterung, der in diesem Jahr am 20. Oktober zum ersten Mal ausgerufen wurde.

Die Abkürzung K.E.K.S. steht in der kindgerechten Variante für Kopf, Empfindlichkeit, Konzentration und Schlaf. Somit weist sie die Kinder und ihre Eltern darauf hin, dass bei einer Gehirnerschütterung nicht nur Beschwerden aus dem somatischen Bereich – also z.B. Kopfschmerzen, sondern ebenso häufig auch Beschwerden aus dem emotionalen Bereich, wie z.B. eine starke Gereiztheit oder Traurigkeit („Du bist aber empfindlich!“) auftreten können. Schwierigkeiten im Denkvermögen, häufig als Konzentrationsstörungen wahrgenommen, und Schlafstörungen können weitere Symptome sein.

In einem Kurzfilm erklären die Kinderbotschafterin und die neu geschaffene Puppe Dr. Keks den Kindern diese wichtigen Beschwerden, die nach einer Kopfverletzung auf eine Gehirnerschütterung

Könnte es eine **Gehirnerschütterung** sein? **K.E.K.S. – der Test**

K	E	K	S
...wie Kopf	...wie Empfindlichkeit	...wie Konzentration	...wie Schlaf
Hast du Kopfschmerzen? Ist dir schwindelig? Ist dir übel?	Hast du besonders schlechte Laune? Bist du schnell genervt? Ist dir alles zu viel?	Kannst du dich schlecht konzentrieren? Fühlst du dich wie benebelt? Bist du vergesslich?	Schläfst du schlechter als sonst? Bist du müder als sonst? Fühlst du dich erschöpft?

Wenn du oder deine Eltern eines oder mehrere dieser Symptome bei dir feststellen oder es dir nach einer Kopfverletzung in anderer Hinsicht nicht gut geht, sucht bitte immer ärztliche Beratung auf.

V. 2023-1; Alle Rechte bei ZNS-Stiftung. Erstellt in Zusammenarbeit mit Dr. M.V. Bonfert, Concussion Clinic, LMU Klinikum

hindeuten. Auch auf einer eigens gestalteten Infokarte im Postkartenformat (siehe Abbildung) sind die Symptome bildlich erklärt. Die Karte ist bei der ZNS-Stiftung zum Download erhältlich, der Film läuft auf youtube und ist abrufbar unter: <https://schuetzdeinenkopf.de/informationen/allgemeines>

Aufklärung zu Diagnose und Management

Zukünftig soll an jedem 20. Oktober der Tag der Gehirnerschütterung ausgerufen und im Rahmen der Initiative „Schütz Deinen Kopf!“ durch entsprechende Veranstaltungen flankiert werden.

Dafür arbeitet die ZNS-Stiftung mit namhaften Organisationen, Medizinerinnen und Medizinern sowie Sportverbänden zusammen, um Eltern, Sportlerinnen und Sportler, Trainerinnen und Trainer sowie pädagogische und medizinische Fachkräfte für das Thema „Gehirnerschütterung und mögliche Folgen“ zu sensibilisieren. *BDH-Redaktion*

Linktipp und Kontakt zur Anforderung von Materialien: www.schuetzdeinenkopf.de

„In eigener Sache“

Crossiety

Die Social-Media-Plattform „Crossiety“ wird, das hat der Bundesvorstand beschlossen, zum 31.12.2023 eingestellt. Angesichts der Kosten, die für den Betrieb anfallen, ist eine Fortführung aufgrund der zu geringen Teilnehmerzahl nicht zu rechtfertigen. Der Austausch wird 2024 analog fortgesetzt.

Das BDH-Magazin

Der Bundesvorstand hat beschlossen, dass das BDH-Magazin ab 2024 in vierteljährlichem Rhythmus erscheinen wird: im März, Juni, Oktober und Dezember. Redaktionsschluss: jeweils am 30. Januar, 30. April, 30. Juli und 30. Oktober.

Das Ziel bleibt: Passgenaue Leistung für den individuellen Bedarf

Gülcan Miyanyedi ist neue Geschäftsführerin bei der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation und löst die bisherige Geschäftsführerin Prof. Dr. Helga Seel ab, die sich in den Ruhestand verabschiedet hat. Den BDH verbinden mit der BAR gemeinsamen Ziele und eine aktive Gremienarbeit für die Rehabilitation in Deutschland. Die neue BAR-Geschäftsführerin freut sich auf ihre neuen Aufgaben, war im Sommer zu lesen, das BDH-Magazin fragte jetzt genauer nach.

Frau Miyanyedi, danke dass Sie sich Zeit nehmen konnten. Rehabilitation ist heute aus dem System der Gesundheitsversorgung nicht mehr wegzudenken. Was ist Ihnen dabei besonders wichtig für deren sichere Zukunft?

Demografischer Wandel, Arbeit 4.0, technologischer Fortschritt, Klima- und Energiekrise: Viele von uns haben den Eindruck, dass sich das Rad in allen Lebensbereichen immer schneller dreht. Das wirkt sich auch auf die Rehabilitation aus. Wichtig für eine sichere Zukunft der Rehabilitation ist daher: Gesetzliche Rahmenbedingungen für die Rehabilitation müssen an diese Entwicklungen angepasst und an zukünftige Bedarfe ausgerichtet werden.

Insbesondere denke ich hier an die Zunahme von psychischen Erkrankungen und von

pflegebedürftigen Menschen. Eine ältere Person, die zum Beispiel nach einem Sturz Unterstützung benötigt, um wieder mobil zu werden, braucht eine Rehabilitation, die auf ihre Bedürfnisse und ihre Lebenssituation zugeschnitten ist, damit sie weiterhin ein unabhängiges Leben führen kann. Reha vor Pflege ist hier das Stichwort.

Oder ein junger Arbeitnehmer, der psychisch erkrankt ist: Hier sollte die Rehabilitation nicht nur auf die Behandlung der Symptome abzielen, sondern ihm auch Werkzeuge an die Hand geben, um sich ein stabiles soziales Umfeld aufzubauen und mit den Anforderungen der modernen Arbeitswelt umgehen zu können.

Und wie kann das am besten gelingen?
Wir brauchen eine frühzeitige Verzahnung

von medizinischer, beruflicher und sozialer Rehabilitation. Nur so können Versorgungslücken und -brüche vermieden werden. Nur durch individuelle und ganzheitliche Bedarfsermittlung und durch einen niedrigschwelligen und barrierefreien Zugang zur Reha können wir die Lebensqualität von Menschen mit Beeinträchtigungen verbessern. Um es auszusprechen: Gerade in der neurologischen Rehabilitation haben wir ja mit dem sogenannten Phasenmodell eine wichtige und bewährte Grundlage für hochwertige Angebote geschaffen, die eine träger- und sektorenübergreifende Versorgung und Teilhabe ermöglicht

Schließlich benötigen wir eine stetige Qualitätskontrolle flankiert von Forschung und Datenerhebung. Letzteres geschieht von Seiten der BAR zum Beispiel durch den Teil-





habeverfahrensbericht, der auf der Grundlage von den von Reha-Trägern gemeldeten Daten basiert. Hinzu kommen Auswertungen von Daten und Forschungsergebnissen, wie beispielsweise zur rehabilitativen Versorgungslage von Menschen mit Long-COVID in der medizinischen Reha.

Wann lohnt sich aus Ihrer Sicht die Rehabilitation für den, der Reha braucht, aber auch für die Anbieter von Rehabilitation und die Volkswirtschaft?

Für den Einzelnen sind Reha-Maßnahmen die Folge aus individuellen Ansprüchen, in der Summe stellen sie einen signifikanten Wirtschaftsfaktor dar. Oft wird „lohnen“ in diesem Zusammenhang gleichgesetzt mit einer Bilanzierung von Kosten-Nutzen. Dies um so mehr, wenn die Finanzlage bei medizinischen und beruflichen Leistungserbringern

angespannt ist. Fatal wäre es, erfolgreiche Rehabilitation durch Sparmaßnahmen zu gefährden. Teilhabe darf nicht an der Frage ausgerichtet werden „Was kostet uns Ihre Gesundheit?“ Wenn sich etwas nur lohnt, wenn es sich rechnet, bleiben wir auf dem Niveau von Vergütungssatz und Kalkulation stecken. Teilhabe, Inklusion und Selbstbestimmung sind aber mehr, sie sind Ausdruck einer Haltung, die nicht auf bloße Optimierung abzielt.

Hier möchte ich gerne noch auf die aktuelle, 4. Ausgabe 2023 der Reha-Info hinweisen, die sich mit dem Themenschwerpunkt „Reha lohnt sich?!“ auseinandersetzt.*

Was sich aus meiner Sicht lohnt, ist die Vermeidung von überflüssigen Kosten. Diese entstehen an Schnittstellen; sie entstehen bei nicht passgenauen Maßnahmen, bei

Maßnahmen die nicht zu Ende gebracht werden, oder Maßnahmen, die zu spät und daher nicht wirkungsvoll sind.

Welche neuen Instrumente gibt es, um den Erfolg von Rehabilitation zu sichern? Vor allem aus der Sicht der Reha-therapeutinnen und Reha-therapeuten. Worauf sollten sie für ihre Reha achten?

Neu sind die meisten Instrumente zur Sicherung der Rehabilitation nicht – vielleicht noch nicht in allen Arbeitsabläufen fester Bestandteil.

Grundlage einer „gelingenden Rehabilitation“ ist die Bedarfsermittlung. Schließlich ist eine passgenaue Leistung für den individuellen Bedarf das Ziel. Und die Bedarfsermittlung ist kein einmaliger Akt, sie ist an die sich ändernden Bedarfe anzupassen. Inso-



fern ist es vor allem aus Sicht der Menschen mit Behinderung wichtig, dass sie über geänderte und/oder neue Bedarfe frühzeitig informieren. Sie, die Rehabilitanden, haben keine Nebenrolle, sondern sind die Hauptakteure, wenn es um ihre Teilhabe geht.

Auch bei den weiteren Instrumenten, der Teilhabeplanung oder der Teilhabeplanungskonferenz geht es – vor allem aus Sicht der Rehabilitanden – darum, dass sie bei Maßnahmen und Zielen nicht nur umfassend informiert werden, sondern mitentscheiden.

Die Reform des SGB IX stärkt die Rechte der Rehabilitanden. So muss beispielweise eine Teilhabplanung auf Wunsch von Leistungsberechtigten durchgeführt werden. Und bei der Wahl einer passenden Reha-Klinik gilt: Sie haben die Wahl.

Das ist alles nicht neu, muss aber immer wieder an neue Entwicklungen angepasst werden. Eine sich verändernde Gesellschaft lebt von der Dynamik, von einem permanenten Anpassungs- und Veränderungswillen. Soll das SGB IX kein „Buch mit sieben Siegeln sein“, muss es in alltagstaugliches „Bürgerrecht“ umgesetzt werden. Letztendlich ist das auch ein Aushandlungsprozess in dem alle Parteien gefordert sind, die Reha-Träger, die Leistungserbringer und die Menschen mit Behinderungen. Jeder (Träger) nach seinem Gusto bringt nichts.

Was kann die BAR auch als Zusammenschluss wichtiger Leistungsträger dafür tun, dass Rehabilitation mehr in das Bewusstsein von Politik und Gesellschaft rückt?

Die BAR ist der Ort für trägerübergreifende Abstimmung und Verständigung. Wir sind gut vernetzt und bringen Expertise zusammen, wo es um wichtige Reha- und Teilhabethemen geht. Mit unserer Fachgesprächs-Reihe „A trifft B“ fördern wir den Austausch zwischen Expertinnen/Experten, Praktikerinnen/Praktikern und Menschen mit Beeinträchtigungen. Im November ging es in unserem Fachgespräch um „Recht trifft Praxis“. Das war spannend. Wichtig ist, dass wir auch an ganz konkreten Projekten

arbeiten. Der „Gemeinsame Grundantrag“ zum Beispiel, das ist ein bahnbrechendes Vorhaben: Ein Antrag für alle Bürgerinnen und Bürger, für alle benötigten Reha- und Teilhabeleistungen – digital und barrierefrei. Einer für alle und alles sozusagen. Davon profitieren auch die Reha-Träger, weil er eine gemeinsame Grundlage für alle Träger ist, um die Leistungen für Menschen mit Behinderungen im Rahmen der gesetzlichen Fristen besser organisieren zu können.

Klar ist: Unser Reha-System in Deutschland bietet viele Unterstützungsmöglichkeiten in allen Lebenslagen. Darüber muss jeder Bescheid wissen – von der Reha-Fachkraft über Arbeitgeber bis zu den Menschen, die solche Leistungen benötigen. Wir informieren mit unseren Fachpublikationen, die zum Beispiel auch in Leichter Sprache oder kurz und knackig als Factsheet erscheinen, auf unserer Website www.bar-frankfurt.de, mit unseren digitalen Praxistools wie dem Zuständigkeitsnavigator, direkt vor Ort auf Messen und natürlich auch über Social Media. Wir wollen möglichst viele auf allen Kanälen erreichen und ihnen zeigen, welche Hilfen es gibt.

Vielen Dank für das Gespräch. Ihnen viel Erfolg in Ihrer neuen Funktion. Das Gespräch führte Ines Nowack, Redakteurin des BDH-Magazins

*BAR-Reha-Info, Ausgabe 4/2023
www.bar-frankfurt.de/service/reha-info-und-newsletter/reha-info-2023



Gülcan Miyanyedi

Die neue BAR-Geschäftsführerin Gülcan Miyanyedi bringt langjährige Erfahrung als Juristin bei der Berufsgenossenschaft Energie, Textil, Elektro und Medienerzeugnisse mit - der gesetzlichen Unfallversicherung für rund 4 Millionen Menschen in über 200.000 Mitgliedsunternehmen. Zehn Jahre davon war sie in verantwortlicher Position im Reha-Management.

Rehabilitation vernetzen und koordinieren

Die BAR ist der Zusammenschluss der Reha-Träger in Deutschland. Seit 1969 fördert sie im gegliederten Sozialleistungssystem die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen. Die BAR gestaltet und unterstützt das Zusammenwirken der Reha-Träger, vermittelt Fachwissen und arbeitet mit an der Weiterentwicklung von Rehabilitation und Teilhabe. Ihre Mitglieder sind die Träger der Gesetzlichen Renten-, Kranken- und Unfallversicherung, die Bundesagentur für Arbeit, die Bundesländer, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe, die Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie die Sozialpartner.

Die BAR hat zahlreiche digitale Praxistools für Fachleute, aber auch Antragstellerin und Antragsteller entwickelt, darunter den Reha-Zuständigkeitsnavigator (www.reha-navi.de), das Ansprechstellenverzeichnis mit über 1.250 Kontaktdaten von Ansprechstellen der Sozialleistungsträger (www.ansprechstellen.de), den Fristenrechner für die Berechnung relevanter Fristen im Reha-Prozess (www.reha-fristenrechner.de) und das Reha-Einrichtungsverzeichnis (www.bar-rev.de), das unabhängig und trägerübergreifend bei der Suche nach einer passenden medizinischen Reha-Einrichtung unterstützt.

Im Sinne der Partizipation wird in zahlreichen Arbeitsgruppen und Gremien die Fachexpertise von Fachverbänden und Behindertenorganisationen mit einbezogen. Der BDH Bundesverband ist derzeit vertreten im Arbeitskreis Reha und Teilhabe, dem Ausschuss Gemeinsame Empfehlungen und in der Projektgruppe „Gemeinsamer Grundantrag für Reha- und Teilhabeleistungen“.

Pflege auf einem soliden Fundament?

Es war nicht die erste Pflegereform, die Mitte 2023 in Kraft getreten ist, und wird auch sicher nicht die letzte sein. Das neue Gesetz trägt den sperrigen Namen „Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG)“. Es hat den Anspruch, Leistungen der sozialen Pflegeversicherung schrittweise zu optimieren und die wachsenden Finanzierungsprobleme auch für die kommenden Jahre in den Griff zu bekommen.

Ende 2021 zählte man in Deutschland rund fünf Millionen Pflegebedürftige. bis 2055 rechnet man noch einmal mit 1,8 Millionen mehr. Denn Deutschland wird immer älter. Der demografische Wandel und die abnehmende Zahl an einzahlenden Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern sowie ein voranschreitender Fachkräftemangel stellen die Pflegeversicherung und -versorgung zunehmend vor große Herausforderungen. Das ist bekannt.

Alle Neuerungen in den Leistungen werden deshalb nur möglich, weil der allgemeine Beitragssatz erhöht wird und für kinderlose Versicherte auch der Beitragszuschlag. Das brachte dem Gesetz schon im Vorfeld viel Kritik ein. Ausgebaut wurden Unterstützungsleistungen, auf die pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen vor allem im ambulanten Bereich schon länger warten, weil sie dringend zur Sicherstellung der Pflege in Familien notwendig sind. Denn 80 Prozent der pflegebedürftigen Menschen werden zu Hause gepflegt.

Die Änderungen sollen schrittweise zwischen 2023 bis 2028 umgesetzt werden.

Wir wollen genauer für Sie hinschauen, was sich mit dem Gesetz verändern wird.

Zum 1. Juli 2023

• sind bereits die Beiträge zur Pflegeversicherung im Grundsatz angehoben wor-

den, Der Beitrag zur Pflegeversicherung steigt von 3,05 auf 3,4 Prozent. Wer kein Kind hat, muss eine Steigerung von vier Prozent in Kauf nehmen. für Beitragszahler ab dem zweiten Kind ist eine Beitragsminderung vorgesehen worden.

- Während der Pandemie schon praktiziert, ist die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst zu Feststellung der Hilfebedürftigkeit nun auch gesetzlich geregelt. Telefonisch möglich und muss nicht mehr wie bisher zwingend im häuslichen Umfeld stattfinden. Dafür muss zunächst die Begutachtungsrichtlinie geändert werden. Auch das Einverständnis des zu Begutachtenden muss vorliegen. Erfahrungen aus unserer sozialrechtlichen Betreuung im BDH zeigen, dass dies häufig nicht sinnvoll ist, weil die Pflegesituation und Hilfebedürftigkeit je nach Krankheitsbild gar nicht vollständig und zutreffend erfasst werden kann. Häufig sind die Antragstellerinnen und Antragsteller, für die ein solches strukturiertes telefonisches Interview neu ist, gehemmt oder eingeschüchtert.

Zum 1. Oktober 2023

Die Verfahren zur Beantragung von Leistungen der Pflegeversicherung sollen einfacher und übersichtlicher gestaltet werden. Die Fristenregelung zur Bearbeitung von Anträgen (siehe Infokasten) wurden präzisiert. Fehlen Unterlagen oder muss der Antrag-

stellende ins Krankenhaus/zur Reha, wird die Frist nur für diese Zeit unterbrochen. Wird die Frist überschritten, besteht Anspruch auf Entschädigung.



Welche Fristen gelten nach Eingang des Antrages auf Pflegeleistungen?

- Innerhalb von zwei Wochen muss eine Pflegeberatung stattfinden.
- Innerhalb von 20 Tagen muss der Medizinische Dienst eine Begutachtung ermöglichen (bisher nur ausnahmsweise nach Aktenlage).
- Innerhalb von 25 Arbeitstagen nach Antragseingang muss die Pflegekasse eine Entscheidung treffen.
- Verkürzte Fristen gelten bei Krankenhaus- oder Reha-Aufenthalt oder wenn die Weiterversorgung sicherzustellen ist.

Lassen Sie sich vom BDH beraten!



Zum 1. Januar 2024

Eine Reihe finanzieller Leistungen aus der Pflegeversicherung werden erhöht.

- ▶ Zum einen das Pflegegeld um fünf Prozent, welches zuletzt 2017 angepasst wurde. Auch die Pflegesachleistungen steigen um fünf Prozent. Außerdem werden der Zuschlag zu den pflegebedingten Kosten für die Heimpflege erhöht.
- ▶ Eine wesentliche Änderung betrifft auch das Pflegeunterstützungsgeld. Bei kurzzeitiger Arbeitsverhinderung der Pflegeperson kann es künftig nicht nur einmalig pro pflegebedürftiger Person, sondern jährlich beantragt werden.
- ▶ Gestärkt wurde auch das Auskunftsrecht der Versicherten zu den in innerhalb des Jahres bereits in Anspruch genommenen Pflegeleistungen beispielsweise durch Einsicht in die Abrechnungen zum Beispiel der Pflegedienste.
- ▶ Für pflegebedürftige Kinder wurde die Verhinderungspflege erweitert. Bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres können künftig acht statt sechs Wochen in Anspruch genommen werden. Neu ist auch, dass Leistungen der Kurzzeitpflege in Ver-

hinderungspflege umgewandelt werden können. Eltern steht damit ein Gesamtbudget zur Verfügung, das sie entsprechend der individuellen Versorgungssituation zu Hause flexibler einsetzen können.

Zum 1. Juli 2024

Wenn für eine Pflegeperson eine stationäre Vorsorge- oder Reha-Maßnahme geplant ist, soll die Mitaufnahme der pflegebedürftigen Person erleichtert werden, das heißt die Pflegekasse übernimmt die Kosten der Aufnahme in dieselbe Einrichtung oder in eine anerkannte nahegelegene Pflegeeinrichtung.

Zum 1. Januar 2025

Alle Pflegeleistungen sollen noch einmal um 4,5 Prozent erhöht werden.

Zum 1. Juli 2025

- ▶ Der Anspruch auf Verhinderungspflege wird von sechs auf acht Wochen jährlich auf alle Pflegepersonen ausgeweitet.
- ▶ Außerdem soll die Voraussetzung wegfallen, dass die Pflegeperson zuvor mindestens sechs Monate gepflegt haben muss (sogenannte Vorpflegezeit). Allerdings mit Einschränkungen: Wird die Verhinderungspflege durch Personen erbracht, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum

2. Grade verwandt oder verschwägert sind oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, bleibt es bei einem geringeren Anspruch von sechs Wochen.

- ▶ Leistungen der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege werden zu einem gemeinsamen Jahresbetrag und Anspruch zusammengefasst. Dann können 3.539 Euro je Kalenderjahr für Leistungen der Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege in Anspruch genommen werden. Pflegeeinrichtungen werden verpflichtet, nach Aufenthalt eine Übersicht zu den verbrauchten Jahresbeträgen zu übermitteln.

Zum 1. Januar 2028

Wieder sollen alle Pflegeleistungen steigen, auch, wenn noch nicht feststeht, um wieviel Prozent. Geplant ist, dass die Erhöhung sich an dem kumulierten Anstieg der Kerninflationsrate orientiert.

So sehr man die Verbesserungen für pflegende Menschen begrüßen kann, muss man auch realistisch einschätzen: Sie waren längst überfällig und sind zu gering, um Preissteigerungen der vergangenen Jahre wirklich aufzufangen. Die Bundesregierung und federführend Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach hatten den



Spagat zu schaffen zwischen dringend notwendigen Schritten zu mehr Unterstützung in der Pflege und den wachsenden Finanzierungsproblemen. Die Pflegeversicherung war niemals eine Vollversicherung des Pflegerisikos und wird es auch nicht in Zukunft werden, wie es von einigen gefordert wird.

In unserer täglichen Arbeit in der Sozialberatung geht es darum, Menschen, über die nicht immer transparenten Ansprüche aufzuklären und sie in den Prozessen der Beantragung, Begutachtung und Durchsetzung der Ansprüche zu unterstützen. Der Schritt zur Beratung in den Kreisverbänden und Geschäftsstellen des BDH Bundesverband Rehabilitation sollte nicht erst gewagt werden, wenn es schwierig wird, sondern bereits vor der Beantragung von Leistungen. Die ehrenamtlichen Beraterinnen und Berater sowie Sozialjuristinnen und -juristen des BDH stehen dabei zur Seite.



Ass. jur. Julia Köhler
BDH-Rechtsabteilung, Bonn

Worauf haben Pflegebedürftige aus der Pflegeversicherung Anspruch?

- ▶ Leistungen zur häuslichen Pflege, wie Pflegegeld, Pflegesachleistung oder Kombi-Leistung (mit Ausnahme des Pflegegrades 1)
- ▶ Leistungen der Verhinderungspflege durch Angehörige oder andere Personen (mit Ausnahme des Pflegegrades 1) derzeit bis zu sechs Wochen im Jahr
- ▶ Leistungen der stationären Kurzzeitpflege (Ausnahme Pflegegrad 1) bis zu acht Wochen im Jahr
- ▶ Zuschüsse bei teilstationärer Tages- und Nachtpflege ab Pflegegrad 2
- ▶ Zuschüsse (zu Pflegeaufwendungen) bei vollstationärer Pflege
- ▶ Entlastungsbetrag für alle Pflegegrade für niedrigschwellige Betreuungsleistungen eines anerkannten Dienstleisters i.H.v. 125 Euro
- ▶ zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen
- ▶ monatliches Budget zum Verbrauch bestimmter Pflegehilfsmittel
- ▶ Maßnahmenzuschüsse zur Verbesserung des Wohnumfeldes ab Pflegegrad 1
- ▶ Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen für Pflegepersonen (ab Pflegegrad 2) differenziert nach Pflegegrad
- ▶ Zahlung von Beiträgen zur Arbeitslosenversicherung für Pflegepersonen (ab Pflegegrad 2)
- ▶ Pflegeunterstützungsgeld für Beschäftigte während kurzzeitiger Arbeitsverhinderung für insgesamt zehn Arbeitstage



Mit langem Atem zum Recht

Im April 2006 passierte es auf dem Weg zur Arbeit. An einer Kreuzung fuhr ein unaufmerksamer Autofahrer direkt in die Fahrerseite von Frau P.s Auto.

Sie zog sich massive Zerrungen der Halswirbelsäule und Kopfverletzungen zu, auch das linke Auge wurde betroffen.

Ein halbes Jahr später diagnostizierte der Augenarzt einen erhöhten Innendruck in diesem Auge, der sich danach im Laufe von acht Jahren immer weiter ausprägte. Zunehmend drohte ihr der Verlust des Sehnervs aufgrund eines Grünen Stars (Glaukom). Schließlich musste operiert werden.

Mehrere behandelnde Ärzte vermuteten damals bereits aufgrund ihrer Untersuchungen einen zeitlichen Zusammenhang des Autounfalls zur Verletzung des Auges. Die Berufsgenossenschaft, bei der Frau P. auf dieser Grundlage den Antrag auf teilweise Erwerbsminderungsrente stellte, sah das anders. Medizinische Gutachten nach Aktenlage machten eine Irisitis (Entzündung der Regenbogenhaut) mehrere Jahre vor dem Unfallereignis als wahrscheinliche Ursache aus.

Frau P. entschloss sich diesen Bescheid nicht hinzunehmen. „Bei einem so starken Sehverlust musste ich eine Vorsorge treffen“ sagt sie rückblickend. Dreidimensionales Sehen, das so wichtig beim Autofahren ist, war ihr nicht mehr möglich und das Arbeiten am Computer aufgrund der Einschränkung ermüdete sie schnell. Bald wurde klar, dass sie lange Anfahrtswege zur Arbeits-

stätte und ihren ausgeprägten PC-Alltag nicht mehr meistern konnte.

Die Entscheidung, gegen die „große“ Berufsgenossenschaft zu klagen, fiel ihr dennoch nicht leicht. „Es war ein Riesenschritt“, sagt sie und nicht selten befahlen sie auf dem folgenden jahrelangen Weg starke Zweifel.

Unterstützung und Geduld

Ihr Mann bestärkte und ermutigte sie immer wieder durchzuhalten. Aber ohne die Sozialjuristinnen des BDH an der Seite, wäre der Weg nicht möglich gewesen, sagt sie:

„Ich fühlte mich auf jedem Schritt gut über alle möglichen Varianten des juristischen Vorgehens informiert, immer fristgerecht und sorgfältig im Schriftwechsel entlastet und kompetent vorbereitet für mündliche Verhandlungen. Selbst in komplexe medizinische Sachverhalte arbeiteten sich die Kolleginnen ein. Das war beeindruckend“.

Einen langen Atem brauchten dennoch alle Beteiligten. In der ersten Instanz wurde die Klage abgeschmettert. Sowohl die Berufsgenossenschaft als auch das Gericht hatten Gutachten in Auftrag gegeben, die nach Aktenlage erstellt wurden. Beide Gutachten sahen in ihrem Ergebnis keine ursächlichen Zusammenhänge zum Unfall.

Frau P. ließ sich noch einmal von einer Fachärztin mit viel Erfahrung untersuchen, die ihr bestätigte, dass Veränderungen in den Strukturen des Auges deutlich darauf hinweisen, dass die Verletzungen verantwortlich für die Augenerkrankung sind. Ihr



wurde klar, wie wichtig es ist, Spezialisten für unfallverletzte Augen zurate zu ziehen. Diese haben spezielle Untersuchungsgeräte zur Verfügung, um entsprechende Messdaten zu erheben. Sie machte in der zweiten Instanz vor dem Landessozialgericht von ihrem Recht Gebrauch, einen eigenen Fachgutachter-Vorschlag einzubringen. Das Gericht stimmte zu.

Das Blatt wendet sich.

Im Oktober vergangenen Jahres verpflichtete das Landessozialgericht die Berufsgenossenschaft, den Anspruch auf Anerkennung eines Sekundärglaukoms des linken Auges als Folge des Arbeits- und Wegeunfalls anzuerkennen und den Bescheid rückwirkend auf 2014 zu ändern.

Als Frau P. dann endlich im Sommer den Bescheid über die Anerkennung der Erwerbsminderungsrente in Höhe von 25 von Hun-

17 Jahre nach ihrem Wegeunfall, der eine fortschreitende Augenerkrankung auslöste, hält Frau P. endlich schwarz auf weiß ihren Anspruch auf Erwerbsminderungsrente in den Händen. Erst im Berufungsverfahren vor dem Landessozialgericht kam sie mit dem BDH zu ihrem Recht und damit zur finanziellen Sicherheit für ihre Zukunft.



dert in den Händen hielt, lag ein schwerer, aber erfolgreicher Weg hinter ihr, über dessen Ausgang sie sich unheimlich freute. Sie schaut zurück: „Privat hätten wir das Ganze nicht stemmen können. Niemand kann das allein. Eine Mitgliedschaft im BDH ist deshalb genauso wichtig wie eine Haftpflicht- oder Hausratversicherung. Das rate ich allen. Und das nicht erst, wenn der Sozialrechtsfall eintritt, sondern prophylaktisch. Dann ist man nämlich auf der sicheren Seite: Denn während Versicherungen oftmals erst nach Monaten tätig werden, beginnt der BDH sofort mit seiner Unterstützung. Jeder, der es braucht, darf als Mitglied davon profitieren. Und, wenn man es nicht mehr braucht, kann man es anderen ermöglichen“.

Um diese solidarische Arbeit des BDH bekanntzumachen, legt Frau P. deshalb vor Ort in Apotheken und Arztpraxen die BDH-Magazine aus.

Zuversicht und Einsicht

Mit der ihr jetzt zugestandenen finanziellen Unterstützung schaut sie seitdem zuversichtlicher in ihre Zukunft, da sie mittlerweile ihren erlernten Beruf nicht mehr ausüben kann. Eine freiberufliche Tätigkeit im medizinischen Bereich ermöglicht ihr jetzt, Arbeitszeiten und -wege selbst einzuteilen, sich notwendige Pausen nach Befinden zu gönnen und immer wieder neu zu justieren, was kräftemäßig möglich ist. Denn die Sehkraft ist aufgrund der einäugigen Belastung mit zunehmendem Alter weiter gefährdet, weiß sie.

Mit ihrer funktionellen Einäugigkeit, die zunehmend mit eingeschränktem und langsamerem Reagieren verbunden ist, bekommt das Thema Barrierefreiheit auf Straßen und Schienen eine ganz persönliche Wichtigkeit für sie. Sie weiß zum Beispiel heute um so mehr wie wichtig es ist, im Straßenverkehr gesehen zu werden, damit Rücksicht genom-

men werden kann. Als Fußgängerin hat sie sich eine Neonjacke zugelegt, um auch in der Dämmerung gut erkennbar zu sein. Als Teilnehmerin im Autoverkehr ist ihr aufgefallen, dass es zwar einige Hilfsmittel im Auto gibt, die ihr die Teilhabe im Autoverkehr trotz Einäugigkeit erleichtern, wie eine Rückfahrkamera oder Pieper. Aber für das langsamere Fahren gibt es keine offiziellen Hinweise für andere Autofahrer. Das würde aber für mehr Verständnis sorgen, hat sie selbst erfahren. Aufklärung ist wichtig, sagt sie. Auch dafür setzt sie sich ein, wo sie kann.



Ines Nowack
Redakteurin BDH-Magazin

Fachausschuss tagte in Vallendar

Funktionierende Strukturen leben von regelmäßigem Austausch. Das ist bei den Kliniken unseres Verbandes nicht anders. Eindrücke von der zweiten Sitzung des Fachausschusses 2023.



Die Ärztlichen Direktoren treffen sich ebenso regelmäßig zum Austausch wie die Geschäftsführer untereinander. Zweimal im Jahr findet die Fachausschusssitzung statt, bei der die dualen Klinikleitungen mit Gremienvertreterinnen und -vertretern aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen diskutieren und gegebenenfalls Entscheidungen treffen. Es gilt die vorhandene Expertise zu nutzen und den Erfahrungsaustausch und die Kommunikation untereinander zu fördern.

Die zweite Fachausschusssitzung dieses Jahres fand Anfang November in der BDH-Klinik Vallendar statt. Neben den Klinikleitungen und dem Bundesvorstand haben Interims-Bundesgeschäftsführer Josef Bauer, Prof. Thomas Platz, Ärztlicher Direktor Forschung, Wirtschaftsprüfer Dirk Klatt, die Beiratsvorsitzende Irmgard Schneider und Guido Bock als Vertreter des Konzernbetriebsrates teilgenommen.

Themenreiche Agenda

Die Tagesordnung war ambitioniert, die Themen komplex und der Austausch auf Augenhöhe konstruktiv und inhaltlich substantiell. Themen waren unter anderem:

- ▶ der Benchmark der Kliniken,
- ▶ die Verwaltungsumlage für die Übernahme der Managementfunktion (Management-Fee),
- ▶ der aktuelle Stand der Krankenhausreform,
- ▶ das für den 23. April 2024 geplante wissenschaftliche Symposium mit angedocktem Parlamentarischem Abend in Berlin,
- ▶ die Zertifizierung entsprechend der Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Neurologische Rehabilitation (DGNR) für die Beatmungsentwöhnungsbereiche der Kliniken (Weaning),

- ▶ die zukünftige IT-Infrastruktur und Softwarelandschaft der Kliniken,
- ▶ die Umsetzung des Krankenhauszukunftsgesetzes (KHZG),
- ▶ die Energiekonzepte der Kliniken und vieles mehr.

Zu Beginn der Sitzung wurde Josef Bauer als Interims-Bundesgeschäftsführer bei den Klinikleitungen eingeführt. Geschäftsführer und Ärztliche Direktoren hatten den Bundesvorstand zu der personellen Entscheidung beglückwünscht.

Reform und Zertifizierung

Die Vorgaben der Politik zur Krankenhausreform sind nach wie vor nicht vollständig klar, ebenso wie die Strukturvorgaben für die einzelnen Leistungsgruppen. Der entsprechende Beschluss vom 10. Juli 2023 war das letzte zwischen Bund und Ländern abgestimmte Papier, das einen Planungshorizont vorgab. Bei den Diskussionen über die Versorgungsmodelle war der BDH unter den Fachorganisationen die wichtigste Stimme. Dennoch stehen noch viele Fragezeichen hinter der Zukunft der Fachkliniken, wie sie der BDH in fünf Bundesländern betreibt.

Seit 2021 gibt es ein Zertifizierungsverfahren der DGNR für Zentren für Beatmungsentwöhnung in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation, auch Weaning genannt. Es ist in der neurologischen Frührehabilitation sehr erfolgreich, unterstützt die Lebensqualität und Teilhabe der Versorgten und trägt zur Vermeidung eines außerklinischen Intensivpflegebedarfs bei.

Die Zertifizierung der Weaningzentren ermöglicht konzeptionelle und qualitative Transparenz, was die Diskussion über notwendige Strukturmerkmale, Behandlungsinhalte, Kapazitäten und Finanzierungen erleichtert und zur Vereinfachung der Kommunikation gegenüber Kostenträgern, Politik sowie Patienten- und Selbsthilfeverbänden beiträgt. Insgesamt gibt es in Deutschland nur 18 zertifizierte Einrichtungen, drei davon sind BDH-Kliniken. Der BDH arbeitet auf politischer Ebene darauf hin, dass der Medizinische Dienst bei zertifizierten Einrichtungen auf Strukturprüfungen verzichtet.

Wissenschaftliches Symposium und Parlamentarischer Abend

Der erste Parlamentarische Abend des BDH am 17. Mai 2022 in Berlin war ein voller Erfolg. Er widmete sich der neuen gewaltigen Herausforderung durch Post- oder auch Long-Covid, vor der Medizin, Wissenschaft, Gesundheitsversorgung und Sozialsystem standen (und stehen!) und lotete die nachhaltige sozialpolitische Dimension der Erkrankung aus. 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmer diskutierten damals die Chancen der Neurorehabilitation und ihrer Schnittstellen in Berufswelt, zur sozialen Absicherung und ungehinderten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Der BDH wird am 23. April 2024 wieder einen Parlamentarischen Abend veranstalten, diesmal in Verbindung mit einem neurowissenschaftlichen Symposium. Die Veranstaltung wird wieder in der Parlamentarischen Vertretung des Landes Rheinland-Pfalz in Berlin stattfinden. Hier wird es um die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer neurologischen Beeinträchtigung gehen – auch nach einer stationären RehaMaßnahme.

Neurologische Erkrankungen zählen zu den Hauptursachen für Alltagsbehinderungen. Sie nehmen im Zuge des demografischen Wandels in Deutschland und weltweit deutlich zu. Neurorehabilitation zielt nicht nur auf eine Erholung von Gehirnfunktionen ab, sondern auch auf Anpassung an geänderte Lebensumstände eines betroffenen Menschen und seines sozialen Umfelds. Dieser



Parlamentarischer Abend, Berlin 2022



An der BDH-Klinik Greifswald wird ein EEG abgeleitet

Ansatz ist nicht nur nachweislich erfolgreich, sondern auch sehr komplex.

Neben der Akutversorgung kommt der neurologischen (Früh-)Rehabilitation und der ambulanten Behandlung eine besondere Rolle zu. Dazu bedarf es einer besonderen Qualifikation der beteiligten Berufsgruppen wie Fachärztinnen und -ärzte, Pflegefachkräfte, Therapeutinnen und Therapeuten sowie einer berufsübergreifenden Zusammenarbeit sowohl in der stationären als auch in der ambulanten Versorgung.

Symposium und Parlamentarischer Abend werden beleuchten, wie es um diese Versorgung heute bestellt ist und wie wir für die Aufgaben der Zukunft aufgestellt sind. Es geht um eine Analyse und um Lösungswege, die nur zusammen mit Betroffenen und den verschiedenen Beteiligten in der Gesundheitsversorgung aufgezeigt werden können.

Dabei werden wir positive Beispiele für Lebensqualität und Teilhabe, aber auch für erlebte Umsetzungsschwierigkeiten darstellen, das BDH-Modell der sektorenübergreifenden Versorgung in der (Früh-)Reha und Nachsorge (inklusive sozialer Rehabilitation) aufzeigen, über Bedarfe und Lösungsansätze berichten und die Rolle der Fachkliniken, der ambulanten Zentren und von Intensivwochen für die Hirngesundheit untersuchen. Eine Podiumsdiskussion mit Publikumsbeteiligung wird die Veranstaltung abschließen.



Dr. Thomas Urbach

Mitglied des Bundesvorstandes und
Leiter der Unternehmenskommunikation

A close-up photograph of a person sitting in a wheelchair on a paved surface. The person is wearing light-colored trousers and blue sneakers. Their hands are resting on the large rear wheel of the wheelchair. The background shows a paved area with some white markings.

Es gibt noch viel zu tun!

Im „ersten Leben“ wollte Sören Schmidt Maschinenbauingenieur werden. Nach einem Schlaganfall begann für ihn das „zweite Leben“ mit überraschenden Wendungen. Heute trägt er viel Verantwortung als Behindertenbeauftragter der Stadt Frankfurt am Main. Im Kreisverband Oberhessen bleibt er dem BDH verbunden: „Ich habe selbst erlebt, wo es für Menschen mit Behinderung klemmt! Das will ich für andere ändern!“

Sören Schmidt war 22 Jahre alt, als er einen Schlaganfall erlitt. So jung wie er sind auch heute nur wenige Betroffene. Den sportlich durchtrainierten und eher untergewichtigen Mittelhessen traf es vor 30 Jahren nach seiner Ausbildung als Industriemechaniker kurz nach einem geballten Klausurstress im Maschinenbaustudium an der FH Gießen.

Die Forschung und medizinische Versorgung von Schlaganfallpatienten war damals lange nicht so weit wie heute. Die Uniklinik Gießen bemühte sich sehr und versuchte eine neue Methode, um die verstopfte Hauptader in der Nähe des Bewegungszentrums wieder zu lösen und die Lähmungen des rechten Arms rückgängig zu machen. Es ging schief und Sören Schmidt musste aufgrund von Hirnblutungen in ein zehntägiges künstliches Koma befördert werden. Die Erinnerungen an die Präsenz, Zuwendungen und Berührungen seiner Eltern und Freundin in dieser Zeit sind bis heute sehr lebendig: „Sie haben mich in dem erlebten Traumbestand sehr weit gebracht“, sagt er.

Aber den Grundstock für einen neuen Anfang nach dem Koma setzte seine 90-jährige

Großmutter, sagt er rückblickend. Bei ihrem ersten Besuch nach dem Aufwachen machte sie ihm klar: „Jung, jetzt musst du dich anstrengen, dass es wieder besser wird“.

Sein Rehabilitationsaufenthalt in der BDH-Klinik Braunfels danach dauerte ein dreiviertel Jahr. Das ganze Team von Ärzten, Therapeuten und Pflegekräften steckte seinen Ehrgeiz hinein, damit ein „so junger Mensch wieder gut ins Leben kommen kann“. Seine Freundin wurde ihm Motor, die antreibt, an schlechten Tagen motiviert und schon mal Fuß und Arm kontrolliert. Auch später, nachdem das Paar heiratete. Und bis heute. Sören Schmidt lacht: „Das Tief hatten wir ja bereits hinter uns, es konnte ja nur noch besser werden“.

Schlechte Karten für Karriere

Sein Studium beendete Sören Schmidt, auch, wenn es aufgrund seiner neurologischen Krankheit, nicht mehr im gleichen Tempo ging und der Kampf um BAFÖG zusätzlich belastete. „Ich bin stolz, dennoch den Abschluss geschafft zu haben“.

Bei der anschließenden Suche nach ei-

nem Arbeitsplatz erlebte er sich allerdings auf verlorenem Posten. Schrieb er seine Schwerbehinderung in die Bewerbung, bekam er keine Einladungen, schrieb er sie nicht hinein, war spätestens mit der Mitteilung darüber im persönlichen Gespräch alles vorbei. Zu seiner Erfahrung sagt er: „Das hat mich sehr getroffen. Nie hätte ich mir vorstellen können, dass man so mit Menschen mit Behinderung umgeht“.

Um seine Weichen für die Zukunft neu zu stellen, entschied er sich für ein weiteres Pädagogikstudium. Der Plan dahinter: Als Ingenieur mit Pädagogikkenntnissen in den Werkstätten für Behinderung Anleiter oder Werkstattleiter werden.

Während des Studiums wurde er zweimal Vater. In dieser Lebensphase wuchs sein Interesse für frühkindliche Pädagogik. Nach Abschluss seines Studiums 2009 fasste er deshalb beruflich Fuß in der Fachberatung der Kindertagesbetreuung und später in der Jugendhilfe im Bereich der Eingliederungshilfe gem. §35a SGB VIII des Landkreises Gießen.



Als 2011 die Funktion des Behindertenbeauftragten des Landkreises Gießen vakant wurde, fiel auf, dass Sören Schmidt mit seinem bunten beruflichen Profil sowohl technisch, verwaltungstechnisch als auch pädagogisch die perfekte Besetzung sein konnte, zunächst in der Funktion, später auf einer Teilzeitstelle.

Vor fünf Jahren nahm Sören Schmidt den Ruf nach Frankfurt am Main wahr und sprang beruflich vom Gießener Landkreis in das Großstadtleben. Als Behindertenbeauftragter der Metropole vertritt er quasi die Interessen von mehr als 70.000 Menschen. Neben seiner beratenden Rolle für die Stadtgremien ist er Geschäftsführer der Frankfurter Behinderten-Arbeitsgemeinschaft (FBAG), einem Verein, der ähnliche Aufgaben wahrnimmt wie ein Behindertenbeirat der Stadt. Nicht immer sei es einfach, so Schmidt, beide Funktionen unter einen Hut zu bringen, weil die Interessen nicht immer übereinstimmen.

Beratungsalltag im Büro

Mittwochs kommen Bürgerinnen und Bürger in die offene Sprechstunde: manche wegen fehlender Absenkung von Bordsteinen, andere, weil sie eine barrierefreie

Wohnung in Frankfurt suchen. Einen Großteil seines Alltags beschäftigt sich Sören Schmidt mit Stellungnahmen für Baumaßnahmen von öffentlichen Gebäuden oder Straßen. Immer häufiger kommen auch Planer von privaten Neubauten wie Hotels auf ihn als Sachverständigen zu, wenn sie sich über die Grundzüge barrierefreien Bauens informieren wollen.

Vor allem geht es in seinem Job um die Vermittlung unterschiedlicher Interessen. Man muss Menschen so beraten, dass man ihre Ängste ernstnimmt und sie die Informationen auch annehmen können. Es fehlt oft noch am Verständnis für die besondere Lebenssituation von Menschen mit Behinderung, auf allen gesellschaftlichen Ebenen. Hier kann Sören Schmidt mit seiner Person und pädagogischem Wissen punkten. In Kooperation mit dem Land Hessen schult er mittlerweile kommunale Behindertenbeauftragte oder auch Bauingenieure im Umgang mit Menschen mit Behinderung für die entsprechenden SoftSkills.

Ehrenamt aus Verbundenheit

Sein Engagement für Menschen mit Behinderung lebt er auch im BDH Bundesverband

Rehabilitation. Ihm bleibt er bis heute verbunden: Ohne meinen Schlaganfall wäre ich nie zum BDH gekommen, hier hat man mir geholfen. Lange war er Vorsitzender des Kreisverbandes Gießen. Heute unterstützt er im Vorstand des Kreisverbandes Oberhessen, auch wenn sein 7-bis-9 Stunden-Tag nicht mehr so viel Zeit lässt. Seine Intension: Ich habe mich selbst beruflich rehabilitiert, ohne Unterstützung des Arbeitsamtes. Das kann nicht jeder. Ich setze mich ein, weil ich selbst erlebt habe, was noch nicht so schön war. Das ist meine politikübergreifende Intension. Vernetzung ist dafür heute das A und O. Einmal im Jahr trifft sich Sören Schmidt mit anderen Kolleginnen und Kollegen beim Jahresempfang des Bundesbehindertenbeauftragten in Berlin und pflegt den Austausch mit kommunalen und Landes-Beauftragten und Interessenverbänden. Seine Einschätzung:

„Wir sind behinderungspolitisch seit den 1990-er Jahren in Deutschland auf einem guten Weg. Aber es gibt noch viel zu tun! Auch für den BDH, denn nicht nur in den Gengen und Strukturen, wo er gut vertreten ist, kann er mit seinen verschiedenen Expertisen viel erreichen.“ Ines Nowack

Jahreshauptversammlungen

KREISVERBAND GOSLAR

Neben Mitgliedern aus Goslar waren Gäste vom Bundesvorstand, aus der Regionalgeschäftsstelle Hessisch-Oldendorf sowie den Kreisverbänden Neuss und Wolfenbüttel anwesend. Ilse Müller berichtete über Änderungen im Bundesverband, spannend war aber auch der Bericht von Ute Grüner über ihre Tätigkeiten in Hessisch-Oldendorf sowie ihre Arbeit im Verband. Anschließend wurde der neue Vorstand bestehend aus Frau Immenroth, Herr Schramm, Herr Juchert und Frau Renke gewählt.



KREISVERBAND FREIBURG

„Auf Wiederseh'n im nächsten Jahr und bleiben Sie gesund!“ Mit diesen und anderen Versen des umgedichteten Badnerliedes konnte die alte und neue Vorsitzende des KV Freiburg Dr. Claudia Hessel-Hagel ihre zahlreichen Gäste musikalisch verabschieden. Vorangegangen waren nach den Berichten des bisherigen Vorstandes Neuwahlen für die nächsten vier Jahre.



KREISVERBAND MINDEN-LÜBBECKE

Seit 2019 fand eine Jahreshauptversammlung statt, nun war es endlich wieder soweit. Der Kreisverbandsvorsitzende Kurt Zeilinger, der im Rahmen der Versammlung wiedergewählt wurde, berichtete von den vergangenen Jahren Vorstandsarbeit.



KREISVERBAND KÖLN

Wenn's ums Geld geht: Auch an den BDH denken!

Vor einiger Zeit erschien ziemlich verzweifelt Herr V. in der Kölner BDH-Regionalgeschäftsstelle. Seit einigen Jahren leidet er an einer schweren Lungenerkrankung. Trotz entsprechender medizinischer Gutachten war die für ihn zuständige Berufsgenossenschaft (BG) aber nicht bereit, eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) und damit eine Rentenzahlung anzuerkennen. Nach Durchsicht der Unterlagen, einigem Schriftverkehr zwischen dem BDH und der BG hielt Herr V. vor kurzem dann überglücklich den Bescheid in Händen: Die BG erkennt endlich einen MdE in Höhe von 20 Prozent an und zahlt ihm auf Dauer eine Verletztenrente

rückwirkend ab 2017. Dass Herr V. „seinem“ BDH und insbesondere Rainer Beneschovsky als betreuenden Sozialjuristen für das „Durchboxen“ seiner Ansprüche dankbar ist, untermauerte er jetzt mit einer großzügigen Spende an den Kreisverband Köln. Danke schön! *Ulrich Kraus*

Aktuelle Beratungszeiten

Die aktuellen Beratungszeiten des KV Köln sind dienstags und donnerstags von 13 Uhr bis 17 Uhr nach vorheriger Terminabsprache per Tel. 0221-9320564 oder E-Mail koeln@bdh-reha.de in der Geschäftsstelle Bonner Str. 263, 50986 Köln.



KREISVERBAND KÖLN

Ausflug ins Neandertal

Mitglieder des KV Köln besuchten gemeinsam das Neandertal mit seinem Museum. Statt einer fachkundigen Führung kam allerdings die Putzfrau des Wegs, die meinte: „Das, was die Professoren euch erklären können, kann ich auch.“ So folgten die BDHler ihr, wurden selbst bei der Reinigung der Exponate mit einbezogen und stellten schnell fest, dass die vorgetragenen Erläuterungen sehr wohl von viel Fachkunde zeugten. Nach dem Rundgang ging es per Bus weiter zur Talstation der Seilbahn der Klingenstein Solingen. Ein einmaliges Erlebnis, denn direkt nach der Abfahrt geht es über das Flüsschen Wupper und dann steil bergauf. Nach einem ausgiebigen Aufenthalt inklusive „Bergischer Waffel met allem Dröm un Dra“ ging es zurück in die Domstadt. *Ulrich Kraus*



KREISVERBAND ESSEN

Ganz RUSTIKAL

So begann nach eigener Anreise der diesjährige Ausflug mit einer Planwagenfahrt durch das ländliche Gebiet von Bottrop. Rund um den allgemein bekannten Vergnügungspark in Feldhausen kennt kaum jemand die Größe der Felder, auf denen Getreide und Gemüse wachsen. Beerenobst und Obstbäume an kilometerlangen Spalier neben Energiewindrädern bezeugen professionelle Arbeit. Einen idyllischen Eindruck machen die viele Pferdewiesen und Hofläden. Dennoch deutlich sichtbar an den vielen Schützenfahnen: Gefeierte wird hier auch eines der größten Schützenfeste in Nordrhein-Westfalen. In einer Remise eines Spargel- und Kartoffelhofes gab es köstliches Essen sowie Kaffee und Kuchen. Die gute Stimmung hielt den ganzen Nachmittag an. *Thea Piepel-Redenz*



KREISVERBAND BITBURG-PRÜM

Der BDH zwischen regionalen Eifel-Produkten

Umgeben von rund 50 regionalen Ausstellern präsentierte sich der KV Bitburg-Prüm auf dem Bauernmarkt in Bitburg. Bei strahlendem Sonnenschein nutzten zahlreiche Besucherinnen die Gelegenheit, sich an unserem Stand zu informieren. Kompetente Unterstützung gab es von den Kollegen des KV Vulkaneifel – nochmal ein herzliches Dankeschön! Die Notfalldosen waren der Renner und weckten die Neugier der Besucher ganz besonders. Ein rundum gelungener Tag. Wir haben ein breites Publikum erreicht, was uns Ansporn ist auch im nächsten Jahr wieder dabei zu sein! *Josef Konrad*



KREISVERBAND KÖLN

Ehrenamtstag auf dem Kölner Heumarkt

Auf Einladung der Stadt Köln präsentieren sich im September auf dem Kölner Heumarkt die in der Domstadt ansässigen ehrenamtlich tätigen Vereine der Bevölkerung. Kerstin Wend, Heinz-Peter Breuer, Dieter Offermann und Ulrich Kraus vom Kreisverband Köln waren in diesem Jahr dabei. Sie beantworteten die Fragen der zahlreichen Besucher und stellten somit den seit über 90 Jahren in Köln tätigen Sozialverband vor. „Es war gut, dass ihr dort gewesen seid“ stellte BDH-Jurist Rainer Beneschovsky fest. Einige Besuchende meldeten sich in der Folgewoche bei ihm, um Termine für eine persönliche Beratung zu vereinbaren. Das macht Mut für weitere Präsenz bei öffentlichen Veranstaltungen. Ein kurzfristig gebildeter Arbeitskreis hat schon Pläne für 2024 entwickelt! *Ulrich Kraus*



KREISVERBAND METTMANN

Aktiv auf der Seniorenmesse

Die Teilnahme an der Seniorenmesse im Forum Velbert mit rund 40 Ausstellenden war für den Kreisverband Mettmann eine durchweg positive Erfahrung. Die Besucherinnen und Besucher zeigten großes Interesse am BDH und unserer Arbeit hier vor Ort. Wir führten viele Gespräche und konnten mit unserer Ausführung und Beratung sehr viele Interessenten an den Infostand ziehen und zukünftige Mitglieder gewinnen. Insgesamt ein erfolgreicher Tag! *Lieselotte Venn*



BDH BUNDESVERBAND REHABILITATION

Neun erfolgreiche Messetage auf der Offerta

Auch dieses Jahr wieder bewies sich die Einkaufs- und Erlebnismesse offerta wieder als verkaufsstarker Marktplatz mit Qualität und als Ort, Neues auszuprobieren. Über 88.000 Menschen kamen an den neun Messetagen, um sich in den vier Themenhallen beraten zu lassen, Neuheiten kennenzulernen, Angebote direkt auszuprobieren und im Kreis der Familie zu genießen und einzukaufen. Mitten-drin Frank Jaki, Messechef des BDH, der für eine hervorragende Präsentation mit dem BDH-Messestand sorgte. Unterstützung bekam er am sehr gut besuchten letzten Messewochenende von Thomas Willms, BDH Kreisverband Ahrweiler. Wie immer mit im Gepäck: der beliebte BDH Spiegeltisch, das erste Mal in seiner neuen Ausführung, die höhenverstellbar und so auch für Rollstuhlnutzerinnen und -nutzer zugänglich ist.



„Schichtwechsel“ in Berlin

Beim Aktionstag „Schichtwechsel“ tauschen Menschen mit und ohne Behinderung ihren Arbeitsplatz. So können neue Perspektiven entstehen.

Der Aktionstag schafft Raum für Begegnungen, um Vorurteile abzubauen zu können. Das ist ein wichtiger Beitrag für mehr Inklusion in der Arbeitswelt. Vor sieben Jahren in Berlin ins Leben gerufen, ist der Aktionstag inzwischen bundesweit ein Erfolg.

Auch im Rathaus Schöneberg hatten sich in diesem Jahr zwei Beschäftigte aus einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung zum Arbeitsplatztausch angemeldet, um im Bezirksamt in die Arbeit der öffentlichen Verwaltung hineinzuschnuppern. Die Beauftragte für Menschen mit Behinderung im Bezirk Tempelhof-Schöneberg, Gün Tank, begleitete für das Bezirksamt den Austausch. Bei einem Besuch in ihrem Büro hatte Susanne Pirner, BDH-Geschäftsstelle Berlin, die Gelegenheit mit den beiden Teilnehmern aus dem Lwerk zu sprechen.

Ins Gespräch kommen

Hajo Schmidt arbeitet im Bereich Garten- und Landschaftsbau. Sein Team kümmert sich um die Pflege von Rasenflächen, Gartenanlagen und Hecken im öffentlichen Bereich, aber auch bei Privatleuten. Begeistert erzählte er, welche Maschinen zum Einsatz kommen und dass die technische Ausstattung sehr gut sei. „Früher war ich in der Friedhofspflege. Sehr viele Gräber mussten gepflegt und gegossen werden. Man durfte nichts vergessen. Das war belastend für mich“, erinnerte sich Herr Schmidt. In der Gartenpflege fühlt er sich sichtlich wohler. Gerne wollte er im Grünflächenamt des Bezirks Schöneberg seinen „Schichtwechsel“ machen. Da dies leider kurzfristig nicht möglich war, konnte er stattdessen mit Gün Tank über ihre Arbeit als Bezirksbeauftragte für Menschen mit Behinderung sprechen.



v.l.n.r.: Hajo Schmidt, Gün Tank und Marvin-Roy Schmiedler

Jobchancen erhöhen

Marvin-Roy Schmiedler hat einen IHK-Abschluss im Bereich Verwaltung und war auch schon auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig. „Ich war meist als Leiharbeiter beschäftigt und habe mich oft nicht richtig wohl gefühlt. Manchmal wurde ich wegen meiner Behinderung sogar beleidigt“, berichtete Herr Schmiedler. Im Lwerk ist er in der Außenstelle Birkholz im Einsatz. Er übernimmt auch gerne Sonderaufgaben. Als eine Kommunikations-App im Lwerk eingeführt wurde, schulte er seine Kolleginnen und Kollegen im Umgang mit dem Tablet und der App. Außerdem möchte er sich gerne im Werkstatttrat, dem Pendant zum Betriebsrat mit eigener Mitwirkungsverordnung, engagieren und hofft, dass er im nächsten Jahr gewählt wird. Nach einem Praktikum in der Staatsbibliothek bei der Warenannahme wurde er dort drei Monate als Vertretung beschäftigt.

Herr Schmiedler fühlte sich im Team sehr gut aufgenommen und er beschrieb die Tätigkeit als abwechslungsreich. Seitdem bemüht er sich darum aus der Werkstatt für Menschen mit Behinderung in den öffentlichen Dienst zu wechseln. „Ich freue mich darauf, heute am Aktionstag im Rathaus Schöneberg im Bürgeramt mitzuarbeiten und hoffe, dass das meine Chancen auf einen neuen Arbeitsplatz erhöht“, erklärt er seinen heutigen Einsatz.



Susanne Pirner
BDH-Geschäftsstelle Berlin

Einladung zum Erzählen

„Heute findet nach dem Abendessen wieder das Erzählcafé statt. Herzlich laden wir Sie dazu um 18.15 Uhr in die Klinikkapelle ein.“ Jeden Dienstagabend ertönt diese Durchsage in der BDH-Klinik in Hessisch Oldendorf. Seit 16 Jahren begleitet die Ehrenamtlerin Annette Hensel das offene Angebot. Sie erzählt der BDH-Redaktion darüber.

Allwöchentlich kommen Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, Patientinnen und Patienten, mitunter auch Angehörige im Erzählcafé in der St. Nicolai-Kapelle zum Austausch bei Tee und Kaffee zusammen. Teil des Abends sind stets auch wohlthuende Geschichten, die vorgelesen werden. Seit 16 Jahren leite ich inzwischen ehrenamtlich das Erzählcafé. Für viele der Teilnehmenden bedeutet der Termin eine willkommene Abwechslung nach dem langen Therapietag, sie suchen den Kontakt zu anderen. Manche reagieren erstaunt, dass die Veranstaltung in einer Kapelle mit beeindruckender Atmosphäre stattfindet; sie wurde nach der Einweihung im Dezember 2015 unsere neue Heimat. Alles, was wir zusammen besprechen, bleibt in diesem geschützten Ort.

Und so begann alles

„Das helfende Gespräch“ lautete der Titel einer Fortbildung für Besuchsdienst in Klinik und Gemeinde im Frühjahr 2005, die die BDH-Klinik in Kooperation mit der katholischen und der evangelischen Kirche durchführte. Die Teilnehmenden lernten Menschen in schwie-

rigen Lebenslagen und Angehörige im Gespräch hilfreich zu begleiten. Als die Schulung 2006 endete, etablierten wir in der BDH-Klinik neben Besuchen auch das offene Angebot des Erzählcafés für diejenigen, die sich abends noch nicht gleich zurückziehen möchten.

Mut und Hoffnung

Meist beginnt das Erzählcafé mit einer persönlichen Runde, mit Fragen nach dem Wohlbefinden oder Plänen. Herzlich ist das Wiedersehen mit Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, die alle paar Jahre zur Reha in die Klinik zurückkehren. Wenn sie von ihrem Verkehrs- oder Arbeitsunfall in jungen Jahren berichten, ist zu spüren, wie ihre Präsenz Mut und Hoffnung macht. Wer neu in der Runde ist, stellt sich vor, erzählt, wenn das Gedächtnis es zulässt, gerne vom Leben „davor“: von der Familie, von Freunden, Hobbys, auch von 80-Stunden-Arbeitswochen. Jeder Dienstagabend ist anders, nie weiß ich, wie viele kommen und wie sich die Gespräche entwickeln. Mein Wunsch ist, dass sich die Teilnehmenden wohlfühlen und wahrnehmen, dass sie mit ihrer schwierigen Lebenssituation nicht alleine sind.





Jede Woche anders

Bleibt eine Gruppenkonstellation über mehrere Wochen bestehen, verabreden wir auch mal ein Thema für die kommende Woche wie „Respekt“. Manchmal berichtet jemand von seinem Heimatland oder Beruf, ein Musiker setzte sich sogar ans Klavier und spielte vor. Im Laufe des Abends streue ich kurze Geschichten ein, frage vorab, wann den Teilnehmenden das letzte Mal vorgelesen wurde oder wem sie selbst zuletzt ein Buch vorgelesen haben. So werden Erinnerungen an die eigene Kindheit, an die Kinder oder Enkel geteilt. Mir ist wichtig, dass die von mir ausgewählten Geschichten berühren, Emotionen auslösen oder gedanklich Bilder erzeugen. Gerne greife ich auf Märchen zurück, etwa auf „Märchen zum Leben“ aus aller Welt, die Heinrich Dickerhoff zusammengetragen hat. Sehr gut kommen auch Kurzgeschichten mitten aus dem Leben aus „Alles kein Zufall“ von Elke Heidenreich an. (Lesetipps auf Seite 35)

Raum für Ängste

In einem Sommer kamen über mehrere Wochen bis zu zehn Männer ins Erzählcafé, Handwerker, Schauspieler oder Informatiker, die durch Arbeitsunfall oder Schlaganfall aus der Normalität gerissen wurden und sich sehr um ihre wirtschaftliche und familiäre Existenz sorgten. Die Geduld mit sich selbst als Patient oder Rehabilitand wurde zum wichtigen Gesprächsthema. Allesamt wünschten sich als Lektüre „Ich bin dann mal weg“. In sechs Sitzungen gelang es mir, Hape Kerkelings Bestseller abschnittsweise vorzutragen – bis zum Ende; es wurde viel gelacht und auch geweint.

Unsere Runde reagiert meist voller Empathie auf mit der neuen Lebenssituation Hadernde, beruhigend, bestärkend, mit Worten wie: „In so einer Phase befand ich mich auch – du musst Geduld mit dir haben, du schaffst das!“ Einmal trat im Anschluss an solch bewegenden Austausch eine große Erschöpfung ein. Im Wissen darum, dass leichte Geschichten Ballast abnehmen können, wählte ich eine

grönländische Weihnachtskriminalgeschichte mit irrwitzigen Szenen. Bald darauf war in der Kapelle befreiendes Lachen zu vernehmen.

Bücher zum Leben

Mir kommt die Bibliothekarin in den Sinn, die mangels Konzentrationsfähigkeit infolge eines Schlaganfalls nicht mehr lesen konnte. Sie war verzweifelt, sah für sich keine berufliche Zukunft mehr. Für sie stellte das Erzählcafé die Brücke zu ihren geliebten Büchern dar, jede vorgetragene Geschichte sog sie dankbar auf, nie fehlte sie in unserer Runde. Vor ihrer Entlassung konnte sie sich wieder konzentrieren, Bücher lesen und zum ehemaligen Arbeitgeber zurückkehren. Ihre Freude und Zuversicht wirkten ansteckend.

Oft bedanken sich Café-Besucherinnen und -besucher am Ende eines Abends oder ihres Klinikaufenthaltes; das Zusammensein in der Runde habe ihnen gutgetan. Und wenn ich am Dienstagsabend die Klinik verlasse, überkommt mich ein Gefühl der Demut und Dankbarkeit. Die Gespräche im Erzählcafé erden mich und machen mir klar, dass Gesundheit kostbar und nicht selbstverständlich ist.

Mit Annette Hensel sprach Ines Nowack, BDH-Redaktion



Brücken bauen

„Es muss schwer sein, Brücken zu bauen“, meinte das Kind zum alten Brückenbauer. Der sagte: „Wenn man es gelernt hat, ist es leicht. Schwer ist es, eine Brücke zu bauen vom einen zum anderen Menschen, vom Dunkeln ins Licht, von der Traurigkeit zur Freude – davon träume ich.“ Das Kind verstand nicht alles, spürte aber, dass der Brückenbauer traurig war. Um ihm eine Freude zu machen, sagte es: „Ich schenke dir meine Brücke“ - und malte einen Regenbogen.



Gas geben mit Schiebehilfe!

Frische Luft, Abwechslung und Kontakte sind wichtige Gründe, um mit dem Rollstuhl regelmäßig Spaziergänge draußen zu unternehmen und die Gesundheit auch bei Pflegebedürftigkeit zu stärken. Geht es nicht mehr gut mit eigener Kraft, sind Angehörige meist gefordert. Manchmal auch überfordert. Aber auch für sie gibt es Hilfe.



Klemens Herr und seine Töchter

Wir bewegen uns viel und gerne im Freien und behaupten von uns, körperlich fit zu sein. Und da wir mit dem „Frische Luft ist gesund!“ unserer Eltern aufgewachsen sind, schieben wir drei Töchter unseren Vater, der seit einigen Jahren auf den Rollstuhl angewiesen ist, so viel wie möglich spazieren. Dabei kommt er immer auch immer wieder mit Menschen in Kontakt, die ihn ansprechen und ein paar liebe Worte mit ihm wechseln. Er erkennt sie alle längst nicht mehr, aber die Aufmerksamkeiten tun ihm gut – das spüren wir.

Doch ein Erwachsener im Rollstuhl hat Gewicht und selbst für uns wird eine unvermeidliche Steigung oft zur Kraftanstrengung. Wie machen das ältere Angehörige, die selbst nicht mehr „gut zu Fuß“ sind? Nicht immer ist die Wegstrecke eben und einfach zu bewältigen. Und nicht alle haben das Glück, im Alter sportliche Kinder in der Nähe zu haben, die bereit sind und die Möglichkeit haben, ihren Eltern Zeit zurückzugeben.

Verordnet, genehmigt und umgebaut
Welch ein Glück, dass ich aus Zufall von einer Schiebe- und Bremshilfe erfahren habe, die

an die meisten Modelle von Multifunktionsrollstühlen angebracht werden kann. Dieser elektrisch betriebene Rollstuhlantrieb ist ein Rollstuhlzubehör und kann als Hilfsmittel beantragt werden. Das haben wir natürlich sofort gemacht. Die Hilfsmittelverordnung vom Hausarzt wurde von der Krankenkasse ohne Schwierigkeiten genehmigt. Ausschlaggebend war hier der hohe Pflegegrad unseres Vaters aber übrigens nicht.

Schiebehilfen werden üblicherweise nachträglich an einen Rollstuhl angebracht. Da es verschiedene Modelle von diversen Anbietern gibt, kann die genaue Handhabung unterschiedlich sein. Für gewöhnlich handelt es sich dabei aber um eine Konstruktion, die von hinten an den Rollstuhl andockt wird. In unserem Falle wurde eine Halterung für den Akku angebracht, der zum Aufladen einfach herausgenommen wird. Dieser wird mit dem eigentlichen Antrieb verbunden, der ebenfalls mit wenigen Handgriffen angedockt werden kann. „Gas“ geben wir locker mit einer Hand über den Schiebegriff. Es dauert keine zwei Minuten, bis wir startklar sind. Kommen wir von der Ausfahrt zurück, wird alles wieder ab- und der Akku ans Ladekabel ange-

hängt – leichter und wendiger ist der Rolli im Haus natürlich ohne.

Die kleinen „Umbauarbeiten“, die am Rollstuhl notwendig waren, wurden direkt an Ort- und Stelle von einem kompetenten Mitarbeiter des Sanitätshauses ausgeführt. Das war sehr praktisch, da mein Vater auch im Pflegeheim tagein tagaus auf seinen Rollstuhl angewiesen ist.

Eine feine Sache – wir profitieren alle davon! Mein Vater ist mittlerweile so versteift und unbeweglich, dass wir ihn nicht mehr im eigenen Auto transportieren können. Mit unserem Hilfsmittel hat sich unser Aktionsradius wieder enorm erweitert. Kaffee und Kuchen gibt es nun auch wieder bei der Verwandtschaft im Grünen. *Maria Herr*



Die Unterstützung kann an fast jedes Modell montiert werden.

Beantragung VON Hilfsmitteln

Wer eine Schiebehilfe, eine Spezialmatratze oder ein anderes Hilfsmittel haben möchte, muss dies häufig bei der Krankenkasse erstreiten. Tipps und Tricks für die Beantragung.



Welche Hilfsmittel müssen die Krankenkassen gewähren?

Zunächst hilft ein Blick in das Hilfsmittelverzeichnis der Krankenkassen. Dieses ist jedoch nur eine Empfehlung. Entscheidend ist, ob jemand ein Hilfsmittel zum unmittelbaren (z. B. Prothesen) oder mittelbaren (z. B. Rollstuhl) Ausgleich der Behinderung braucht. Dabei gilt auch das Wunsch- und Wahlrecht der Versicherten. Auf der Suche nach einem geeigneten Hilfsmittel kann der Hilfsmittelfinder unter www.hilfsmittelfinder.de Hilfe bieten. Die Sozialgerichte berücksichtigen bei der Wertung, was für ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben notwendig ist, immer häufiger das Recht auf persönliche Mobilität nach Artikel 20 UN-Behindertenrechtskonvention. Verweisen Sie zusätzlich in Ihrem Verfahren zur Durchsetzung eines Hilfsmittels darauf.

Was können Sie tun, wenn sich die Krankenkasse zu viel Zeit für die Genehmigung nimmt?

Die Krankenkasse muss über einen Antrag auf die Gewährung eines Hilfsmittels neuerdings innerhalb von drei Wochen entscheiden. Wird für die Entscheidung ein Gutachten des Medizinischen Dienstes benötigt, hat sie fünf Wochen Zeit.

Wir raten Ihnen dazu, bei Einreichung der Hilfsmittelverordnung des Arztes für den schriftlichen Antrag der Krankenkasse eine entsprechende Frist zu setzen und die persönlichen Gründe für ihre Wahl darzulegen. Entscheidet die Krankenkasse nicht innerhalb der Frist, gilt das Hilfsmittel als genehmigt. Versicherte können es sich dann selbst beschaffen, wenn sie die Versorgung nach einer entsprechenden Verordnung des Arztes für erforderlich halten durften, und eine Kostenerstattung von der Krankenkasse verlangen.

Die Möglichkeit zur Selbstbeschaffung endet, sobald die Krankenkasse den Antrag bestandskräftig abgewiesen beziehungsweise ein Gericht die Leistungsklage rechtskräftig abgelehnt hat.

Was muss die Krankenkasse überhaupt bezahlen?

Ein Hilfsmittel muss geeignet, erforderlich und sinnvoll sein und die Krankenkassen haben das Wirtschaftlichkeitsgebot zu berücksichtigen. Daher gibt es für einige Hilfsmittel von den Krankenkassen Festbeträge. Mehrkosten sind von Ihnen in dem Fall selbst zu tragen.

Die Sozialrechtsberaterinnen und -berater des BDH informieren Sie gerne darüber, wie Sie diese minimieren können. Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens wie zum Beispiel einfache Bettmatratzen hat jeder aus der eigenen Tasche zu zahlen. Die Kosten für eine sogenannte Antidekubitusmatratze hat dagegen die Krankenkasse zu tragen, wenn dadurch ein Wundliegen verhindert werden kann.



Ass. jur. Rainer Beneschovsky

BDH-Rechtsabteilung, Bonn,
Dozent an der Hochschule Düsseldorf

Mit Assistenzhund ist zu rechnen: auch im Bundestag

Nachdem sich das Parlament mehrfach mit der Stärkung der Rechte und des gleichberechtigten Zugangs für Nutzerinnen und Nutzer von Assistenzhunden beschäftigte und verbesserte gesetzliche Regelungen verabschiedete, hat nun Oris Kurs auf den Deutschen Bundestag genommen. Oris ist der Assistenzhund der blinden Politikstudentin Mandy Müller aus Kassel, die ein zweiwöchiges Praktikum im Büro der Grünen-Abgeordneten Stephanie Aeffner absolvierte. Sie berichtet von ihren Erfahrungen.

Sie studieren Politikwissenschaften an der Universität Kassel, engagieren sich im Kasseler Verein zur Förderung der Autonomie Behinderter (fab) und haben ihr Praktikum im Bundestag gut zu Ende gebracht. Was sollten man noch über Sie wissen?

Ich bin 29 Jahre alt, immer im Doppelpack mit Oris unterwegs, habe Typ 1 Diabetes und bin gesetzlich blind. Ich habe allerdings noch einen kleinen Sehrest auf dem linken Auge von etwa zwei Prozent.

Fangen wir mal ganz von vorne an. Warum haben Sie sich entschieden, dieses Praktikum zu absolvieren?

Als sich die Möglichkeit auftat, ein Praktikum bei der Grünen-Bundestagsabgeordneten Stephanie Aeffner zu absolvieren, war mir sofort klar, dass das auf mehreren Ebenen eine großartige Chance für mich ist. Ich habe das

Studium gewählt, weil mich Politik interessiert. Und all das erworbene Wissen mit praktischen Inhalten untermauern zu können und Bundespolitik live und vor Ort miterleben zu können, war sehr verheißungsvoll für mich.

Eine Reise mit einem Assistenzhund nach Berlin will gut geplant sein. Was gab es dabei für Sie alles zu berücksichtigen?

Vor allem eine erschwingliche Unterkunft MIT Hund zu finden, das war leider sehr schwierig. Das fängt schon damit an, dass man bei der Wahl der Unterkunft schauen sollte, dass eine Grünfläche zum Gassi gehen in erreichbarer Nähe ist. Und auch wenn Assistenzhunden der Zutritt nicht verwehrt werden darf, will man keine zwei Wochen in einem Zimmer verbringen, wenn der Mitbewohner etwas gegen den Hund hat und es deshalb immer wieder zum Streit kommt.



Oris auf dem Rasen vor dem Reichstag

Dann geht es weiter beim Gepäck: Bei Futter für 14 Tage, Reisedecke, Reisenäpfe, Ersatzleine, Impfpass etc. kommt auch mein 80 Liter Wanderrucksack an seine Grenzen und für mich selbst habe ich dann noch gar nichts eingepackt. Also habe ich einen Koffer und ein Paket mit Oris Futter in den Paketshop gegenüber meiner Unterkunft schicken lassen. Dann sollte man sich vorher über Tierärzte informieren und ganz wichtig: Auslaufmöglichkeiten. Ein Hund, der viel geistige Arbeit leistet, braucht Bewegung als Ausgleich. Außerdem musste Oris natürlich im Bundestag angemeldet werden.

Mit welchen Gefühlen sind Sie in Kassel in den Zug gestiegen, als es dann ernst mit der zweiwöchigen Reise nach Berlin wurde?

Wir sind schon zwei Tage vor Beginn des Praktikums angereist, um in Ruhe alles auskundschaften zu können. So wussten wir



Montagsmorgen direkt, wo wir hinmüssen. Oris hat glücklicherweise ein unglaublich gutes Wegegedächtnis und konnte sich sogar die Gleise merken, auf denen unsere Bahnen abfahren. Ich war natürlich dennoch total aufgeregt. Ich hatte alles so gut durchorganisiert, wie es mir möglich war. Aber ich war auch voller Vorfreude und Neugier!

Und wie wurde Oris im Bundestag aufgenommen?

Sehr gut. Er war an der Pforte schon angemeldet, dort wusste man also Bescheid, und erntete in den zwei Wochen viele verliebte Blicke. Die meisten waren ganz erstaunt, im Bundestag auf einen Hund zu treffen, weil Hunde dort eigentlich nicht erlaubt sind. Sogar als er krank wurde, war man im Team total besorgt um ihn und sehr verständnisvoll, obwohl er sich ins Büro übergeben hat.

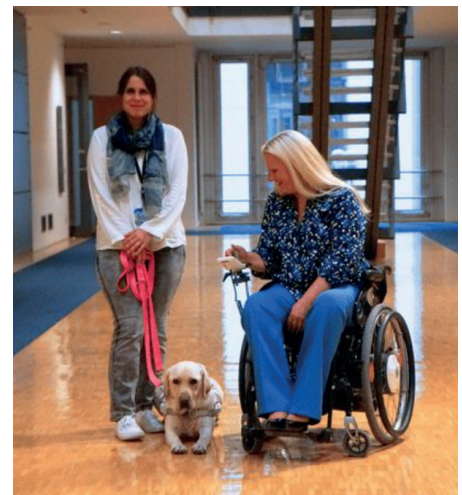
Welche Aufgaben kann man in einem zweiwöchigen Praktikum als fast blinde Politikstudentin im Bundestag genau erledigen?

Aufgetragen wurden mir vor allem Rechercharbeiten zu verschiedenen Themen. So wühlte ich mich zum Beispiel durch Gesetze zur schulischen Inklusion oder zur Bar-

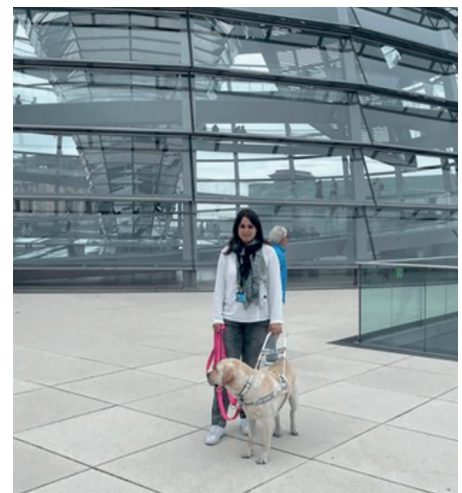
rierefreiheit in Österreich. Ich durchsuchte Bundestagsdokumente nach verschiedenen Stichpunkten und bereitete auch Gespräche von Stephanie vor. Ich saß in verschiedenen Sitzungen, von der internen Büro-Teamsitzung, über die Sitzung der Arbeitsgruppe „Arbeit und Soziales“, bis hin zum gleichnamigen Ausschuss war vieles dabei. Auch Treffen mit wichtigen Funktionären von Unternehmen wohnte ich bei, ebenso solchen mit Verbänden von Menschen mit Behinderung. Auch an einem Social-Media-Training durfte ich teilnehmen und generell lernte ich die Strukturen, Abläufe und Arbeitsweisen sowohl im Abgeordnetenbüro, als auch im Bundestag generell kennen.

Von der Theorie des Studiums in die Praxis des Politikbetriebs im Bundestag – welche Erkenntnisse haben Sie aus Ihrem Praktikum gezogen?

Erkenntnisse nicht direkt, aber ich konnte viele theoretische Kenntnisse jetzt mit dem, was ich praktisch erlebte, in Verbindung bringen. Ganz viel beispielsweise zu Gesetzesverfahren. Ich glaube mein Studium hat mir gut geholfen, die Abläufe dort besser zu verstehen und schneller einzuordnen. Umgekehrt hat mir das Praktikum aber auch



Mandy Müller und ihr Hund Oris mit Stephanie Aeffner im Bundestag

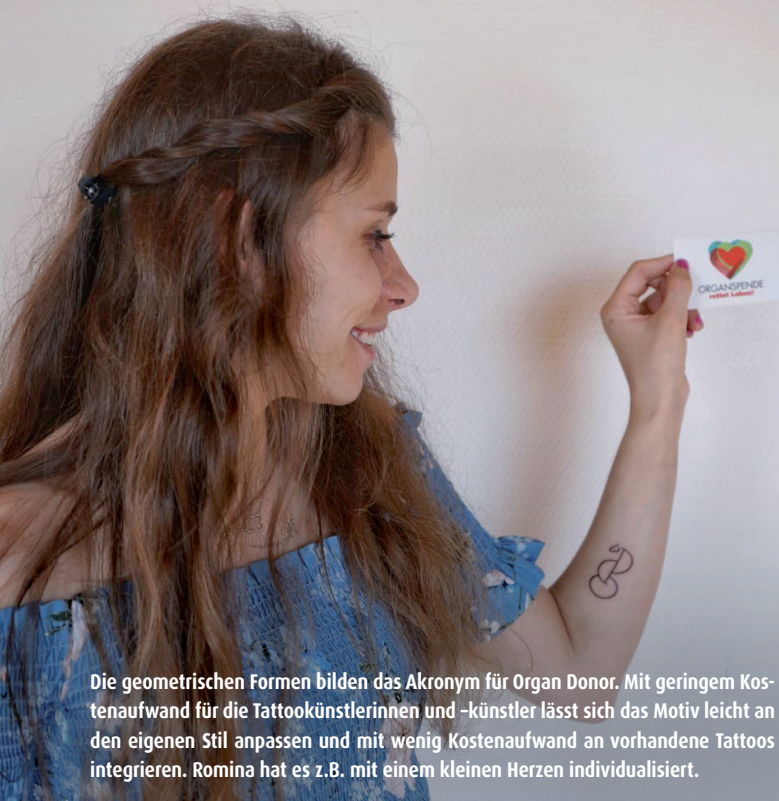


Mandy Müller mit Assistenzhund Oris vor der Reichstagskuppel in Berlin

sehr geholfen, die theoretischen Hintergründe klarer zu sehen und zu bewerten.

Generell ist mir aber auch klargeworden, dass ich ein Mensch bin, der schwierige Situationen meistern und Lösungen finden kann. Früher hatte ich oft Angst vor Herausforderungen, heute nehme ich sie an und freue mich, wenn ich sie gemeistert habe, wie auch in diesem Fall. Dass ich dieses Praktikum gemacht habe und im Großen und Ganzen doch alles einigermaßen geklappt hat, hat mir doch einen kleinen Selbstbewusstseinsschub verpasst.

Mit Mandy Müller sprach Ottmar Miles-Paul. Vielen Dank für den Beitrag, der ungekürzt auf kobinet-Nachrichten-Tagesaktuelle Nachrichten zur Behindertenpolitik“ erschien. www.kobinet-nachrichten.org



Auf der Haut Tattoo als Zeichen fürs Leben

„Und was bedeutet das?“ – Wer sichtbar tätowiert ist, hat diese Frage bestimmt schon häufiger gestellt bekommen. Manchmal ist man dieser Frage überdrüssig, denn ein Motiv auf der Haut muss nicht zwingend an eine tiefgründige Geschichte gebunden sein. Mit OptInk, einem Statementtattoo, ist das ganz anders. Damit will man ins Gespräch kommen.

Die geometrischen Formen bilden das Akronym für Organ Donor. Mit geringem Kostenaufwand für die TattooKünstlerinnen und -künstler lässt sich das Motiv leicht an den eigenen Stil anpassen und mit wenig Kostenaufwand an vorhandene Tattoos integrieren. Romina hat es z.B. mit einem kleinen Herzen individualisiert.

OptInk ist ein Halbkreis, der mit einem weiteren Halbkreis zum Ganzen wird. Ein Symbol für das Geschenk des Lebens – die Organspende. In zahlreichen Tattoostudios in ganz Deutschland kann man sich das Motiv kostenlos stechen lassen. Ins Leben gerufen hat die Aktion der gemeinnützige Verein Junge Helden, der es sich zum Ziel gemacht hat, Jugendliche und junge Erwachsene über Organspende aufzuklären, sie zu motivieren eine Entscheidung zu treffen und diese Angehörigen und Freunden mitzuteilen.

Deutschland hat mit neun Spenderinnen und Spendern unter je einer Million Einwohnern europaweit die wenigsten Organspenderrinnen und -spender. Zum Vergleich: In Spanien sind es 46 unter einer Million Menschen. Alle acht Stunden stirbt in Deutschland ein Mensch, weil es zu wenig Organspenden gibt. Und das, obwohl 84 Prozent angeben, positiv gegenüber der Organ- und Gewebespende eingestellt zu sein.

Spendermangel: Warum ist das so?

Die in Europa am meisten verbreitete Organspenderegelung ist die Widerspruchslösung. Wer nicht vor seinem Tod widerspricht, wird automatisch Organspenderin oder Organspender. In Deutschland dagegen gilt das System der Entscheidungslösung. Das bedeutet, dass sich Spenderinnen und Spender vor dem Tod explizit für eine Organspende aussprechen müssen. Nur 44 Prozent der Deutschen haben diese Entscheidung auch schriftlich dokumentiert. Wurde

keine Entscheidung getroffen oder ist diese nicht bekannt, müssen die Angehörigen über eine Organentnahme entscheiden.

An dieser Stelle setzt OptInk an: Es soll eine klare Willenserklärung und ein Zustimmungsnachweis für die Angehörigen sein. Die Tätowierung ist zwar kein offizielles Dokument, soll aber zum Gespräch über die Organspende anregen, die dann wirkt, wenn Angehörige wissen, dass sie für die Entscheidung pro Organspende steht. *Sarina Ohm*

„Organspende rettet Leben. Deshalb ist der Organspendeausweis Pflicht und das OptInk auf meinem linken Unterarm ein Statement und kein Trend.“

Vor diesem Hintergrund hat sich auch Romina das Motiv stechen lassen. Sie hat bereits zwei kleinere Tattoos und wollte eigentlich kein drittes mehr. Da sie aber selbst zwei herztransplantierte Angehörige hat, entschied sie sich mit OptInk darauf aufmerksam machen, wie wichtig das Thema ist. Ihr Motiv: Menschen, die gegen Organspende sind, wissen nicht, wie es sich anfühlt, Menschen im Leben zu haben, die ohne eine Spende nicht mehr da wären.

Mehr Infos und eine Karte mit teilnehmenden Tattoostudios unter www.junge-helden.org

Herausgeber und verantwortlich für den Inhalt (Chefredaktion)

BDH Bundesverband Rehabilitation Sitz: 53119 Bonn | Lievelingsweg 125
Tel.: 0228/9 69 84-0 | Fax: 0228/9 69 84-99 | 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.: 0228/9 69 84 15

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 © AAT Alber Antriebstechnik GmbH, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, ZNS-Hannelore-Kohl-Stiftung, privat, Minerva Studio/Shutterstock.com, YAKOBCHUK VIACHESLAV/Shutter-

stock.com, Afrumgartz/Shutterstock.com, BlurryMe/Shutterstock.com, New Africa/Shutterstock.com, pikselstock/Shutterstock.com, Gorodenkoff/Shutterstock.com, Christian Schwier/Shutterstock.com, Kzenon/Shutterstock.com, PopTika/Shutterstock.com, Vector Stock Pro/Shutterstock.com, YAKOBCHUK VIACHESLAV/Shutterstock.com, NONGASIMO/Shutterstock.com, Alones/Shutterstock.com

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. Februar, 1. Mai, 1. August und 1. November

GEBURTSTAGE

99

Frauke Karp (6.11.)
KV Neuss

Dieter Rollnik (12.12.)
KV Schaumburg-Weserbergland

85

95

Albert Kampmann (18.11.)
KV Essen

Hans Peter Eilers (2.11.)
KV Ostfriesland

94

Elvira Loth (5.12.)
KV Fulda

Ingeborg Reichel (19.12.)
KV Oberhessen

83

92

Alois Hack (29.12.)
KV Fulda

Bernd Labusch (11.11.)
KV Neuss

91

Alois Brandstätter (1.12.)
KV Essen

Michael Bögner (12.12.)
KV Essen

82

86

Wolfgang Czybulinski (12.12.)
KV Essen

Arnold Müller (29.11.)
KV Fulda

80

85

Anton Reichel (30.12.)
KV Oberhessen

Christa Müller (9.11.)
KV Neuss

JUBILARE 60

Dieter Glase : **Kurt Schneider**
KV Minden-Lübbecke : KV Berlin

JUBILARE 50

Horst Stiller : **Alois Hack**
KV Minden-Lübbecke : KV Fulda

EHRENTAFEL

Wilhelm Haas (80) : **Wolfgang Spietz (65)**
KV Fulda : KV Fulda

Rudi Kauke (74) : **Selma Targil (54)**
KV Schaumburg-Weserbergland : KV Fulda

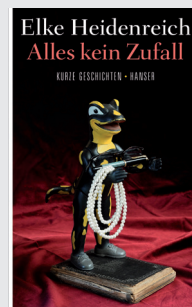
Wilfried Motzkus (70)
KV Fulda

Wir trauern um Dietmar Demel, der am 3. Dezember 2023 im Alter von 67 Jahren verstorben ist. Dietmar Demel war von 1988 bis 2022 Geschäftsführer der BDH-Klinik Braunfels. Die Entwicklung der Klinik zum modernen Neurologischen Zentrum mit Intensiv- und Beatmungsmedizin hat er maßgeblich mitgestaltet. Lange Jahre war Dietmar Demel auch Vorsitzender des Aufsichtsrats der Pensionskasse des BDH. Die BDH-Klinik Braunfels und der BDH Bundesverband Rehabilitation verdanken Dietmar Demel sehr viel. Wir werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.

Bundesvorstand BDH Bundesverband Rehabilitation
(ausführlicher Nachruf in der Magazinausgabe 1/2024)

ENTDECKT

FÜR DAS BDH-MAGAZIN



Alles kein Zufall

Elke Heidenreich

Ein Buch über die kleinen Kostbarkeiten und Absurditäten des Lebens. Augenzwinkernd, lebendig und mitfühlend erzählt Elke Heidenreich in kurzen Geschichten über Menschen, ihre Höhen und ihre Tiefen. Mit gewohnt leichter Feder und mit dem ihr eigenem Humor - wie gemacht zum Aufmuntern in diesen Tagen. Ein Tipp aus dem Erzählcafé in Hessisch Oldendorf.

ISBN 978-3-596-29650-7



Trau deiner Sehnsucht mehr als deiner Verzweiflung: Märchen zum Leben

Heinrich Dickerhoff

(Vor-)Weihnachtszeit ist Märchenzeit. Nicht nur für Kinder. Der deutsche Theologe, Pädagoge, Märchensammler- und erzähler Heinrich Dickerhoff hat in diesem Buch ermutigende Märchen aus unterschiedlichen Kulturkreisen versammelt. Lassen Sie sich mal wieder in die Welt der Wunder, Träume und fantasievollen Wege entführen. Auch zum Vorlesen. Für Interessierte führt Dickerhoff in der Einleitung auch in die Kunst des Märchenerzählens ein.


ISBN 978-3786726586

.....

Das Team des BDH-Magazins wünscht allen Leserinnen und Lesern eine friedvolle Weihnachtszeit sowie ein gelingendes und glückliches Jahr 2024!

Wir freuen uns auf interessante Geschichten und Beiträge mit Ihnen!

.....



Bei Rechtsstreitigkeiten braucht es oft einen langen Atem. Mit dem BDH habe ich einen Sozialverband im Rücken, der den Überblick hat und mich bei allen Schritten juristisch begleitet. Das tut gut!

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