

BDH-Magazin



- Neurorehabilitation
- Herausforderungen
- Zukunftskonzepte

Postcovid – Die unsichtbare Welle

Parlamentarischer
17. Mai 2022 • Berlin

Bundes-
tagung
in Mönchen-
gladbach
Seite 16

Postcovid – Die unsichtbare Welle

Parlamentarischer Abend des BDH in Berlin

BDH-REHABILITATION

MBR

zukunftsorientiert

BDH IM INTERVIEW

Raul Krauthausen

motivierend

BDH IN MANNHEIM

Medizin für Menschen

super besucht

INHALT

BDH-BUNDESWEIT

Parlamentarischer Abend 4

BDH-KLINIKEN

Willkommen:

Die Neuen aus Indien 6

Die MBR von morgen 8

MBR-Zukunftswünsche 11

Alles ganz in Ruhe 12

Was kann eine Handorthese? 13

Kurzmeldungen
aus den Kliniken 14

BDH-BUNDESWEIT

Einberufung der
Bundesdelegiertentagung 16

Die Bedeutung
der Telefonkontakte
in der Pandemie 19

Der BDH auf dem
Mannheimer Maimarkt 20



6 DIE NEUEN AUS INDIEN

BDH IM INTERVIEW

Wenn du kein Astronaut
werden kannst 22

BDH & SOZIALRECHT

Der Weg zur Reha
nach Long-Covid 25

Nachgefragt 26

Im Zuständigkeitsgewirr 27

BDH REGIONAL

Aus den Kreisverbänden 28

BDH-MITGLIEDER

Hilfe für ukrainische
Waisenkinder 30

Jubiläen 31

Buchtipps 31

13 WAS KANN EINE HANDORTHESE?



20 DER BDH AUF DEM MANNHEIMER MAIMARKT

Liebe Mitglieder und Freunde des BDH,



Ilse Müller
Bundesvorsitzende
BDH Bundesverband Rehabilitation

das Wichtigste zuerst: Wir freuen uns sehr, Ihnen den Festakt zum hundertjährigen Bestehen des BDH am 15. September 2022 und die Bundesdelegiertentagung am 16. und 17. September 2022 nach zwei Jahren Wartezeit endlich ankündigen zu können. Meine Einberufung mit allen satzungsgerechten Informationen finden Sie auf den Seiten 15 bis 18. Diesmal werden wir in Mönchengladbach – der Großstadt im Westen Nordrhein-Westfalens – unsere Delegierten und Gäste erwarten. Auf dem Programm stehen neben Wahlen wichtige Weichenstellungen für die Zukunft in den BDH-Kliniken, in den Kreisverbänden und Regionalgeschäftsstellen.

Präsenzveranstaltung: Das Wort haben wir fast verlernt, und doch haben wir die persönlichen Kontakte so ersehnt. Auch dieses BDH-Magazin erzählt Geschichten von den Schwierigkeiten, die alle Kreisverbände und Regionalgeschäftsstellen in der Pandemie hatten, aber auch von ermutigenden (Wieder-) Begegnungen vor Ort.

Besonders stolz bin ich auf eine Veranstaltung, die Mitte Mai in Berlin stattgefunden hat: auf unseren 1. Parlamentarischen Abend (Seiten 4 bis 5). Mit dem Thema „Postcovid - Die unsichtbare Welle“ sind wir auf eine unglaubliche Resonanz gestoßen; bei Bundestagsabgeordneten, bei Neurorehaexperten, Bundesministerien, Krankenkassen, der Deutschen Rentenversicherung, Unfallkassen, Berufsgenossenschaften, Sozial- und Selbsthilfeverbänden. In intensiver Vorbereitung haben wir viele Verantwortliche zu diesem drängenden gesellschaftlichen Thema zusammenbringen können.

Es war die größte gesundheitspolitische Veranstaltung, die ich als Vorsitzende erleben durfte. Die Stimme des BDH zählt, liebe Mitglieder und Freunde. Und das stärkt allen Ehrenamtlichen und Beschäftigten den Rücken für ihr Engagement in unserem Verband.

Lassen Sie uns gemeinsam und zuversichtlich nach vorne schauen. Von der Vielfalt unserer Arbeit möchte Sie auch diese Ausgabe des BDH-Magazins überzeugen. Lesen Sie unter anderem von den Chancen und Herausforderungen der Medizinisch-beruflichen Rehabilitation des MBR-Zentrums Vallendar (Seiten 8-12) und von dem beeindruckenden Erfolg der Vortragsreihe „Medizin für Menschen“ auf dem zehntägigen Mannheimer Maimarkt 2022. Der unermüdliche Günter Raab hat wieder 60 Experten ihrer Fächer gewonnen, über wichtige Themen der Gesundheitsprävention auf einer Publikumsmesse zu sprechen (Seiten 20-21).

Wer sich von einem jungen Wilden anstecken lassen möchte in Sachen Inklusion, dem sei das Interview von Maïke Bauer und Sarina Ohm mit dem deutschlandweit gefragten und bekannten Aktivist Raul Krauthausen (Seiten 22-24) empfohlen.

Bleiben Sie neugierig auf die kommenden Jahre mit unserem Verband!

Es grüßt Sie herzlich
Ihre

—VERANSTALTUNG—

Bundestagung und Festakt des BDH in Mönchengladbach

Pandemiebedingt zweimal verschoben –
nun endlich als Präsenzveranstaltung am

16. und 17. September 2022

Mehr auf den Seiten 15 bis 18





Lothar Lehmler erläutert die große Bedeutung der Medizinisch-beruflichen Reha

Reha kann mehr! Man muss sie aber lassen!



Postcovid – die unsichtbare Welle
Parlamentarischer Abend des BDH
17. Mai 2022 • Berlin



Berlin. Es ist dringend an der Zeit, dem Mauerblümchendasein der medizinischen Rehabilitation in Deutschland ein Ende zu setzen. Der BDH Bundesverband Rehabilitation fordert auf seinem Parlamentarischem Abend in der Landesvertretung Rheinland-Pfalz beim Bund in Berlin vor mehr als 100 Gästen aus Bundespolitik, Gesundheitsversorgung und Verbänden ein grundsätzliches Umdenken.

Weitgehend unsichtbar rollt derzeit die Post- und Long-Covid-Welle auf das Gesundheits- und Sozialsystem zu. Ohne Stärkung und Weiterentwicklung der Rehabilitation werden die betroffenen Menschen alleine gelassen. Doch im Fokus der Gesundheitspolitik steht vor allem die Akutmedizin. Stationäre Rehabilitation kämpft seit Jahren mit Unterfinanzierung, bürokratischen Hürden und hinderlichen Sektorengrenzen. Ambulanter Rehabilitation fehlt es an der dringend notwendigen Vernetzung.

Eine zukunftsorientierte Neuausrichtung hält der BDH deshalb für überfällig. Denn nicht nur Post-Covid-Betroffene brauchen qualifizierte Rehabilitation.

Rehabilitation ist Menschlichkeit
„Machen wir uns bewusst, dass Rehabilitation nicht nur ein Menschenrecht ist, sondern Teil der Menschlichkeit, die unsere Welt braucht“, mahnte **Ilse Müller, Bundesvorsitzende**



des BDH. Auch **Malu Dreyer, Ministerpräsidentin des Landes Rheinland-Pfalz**, hob in ihrer Grußbotschaft die Aktualität des Themas hervor. Im Mittelpunkt stehe der Mensch und das, was er zur Bewältigung der Pandemiefolgen brauche, so Malu Dreyer.

Defizite im Gesundheitssystem

Post-Covid zeigt komplexe Symptome, ist vielgestaltig und vor allem langwierig. Viele betroffene Menschen können ihren Alltag nicht mehr bewältigen. Eine internationale Studie aus 13 Ländern nennt mehr als 30 unterschiedliche Symptome, darunter häufig Fatigue (chronisches Erschöpfungssyndrom), Störungen der Konzentration, des Gedächtnisses oder der Emotionen. Darauf muss die Gesundheitsversorgung besser reagieren, um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden und Teilhabe nachhaltig zu fördern.

Noch fehlt es an wissenschaftlicher Forschung, was wirklich hilft, so **Prof. Thomas Platz, Ärztlicher Direktor Forschung des BDH**. Er macht auch auf ein grundsätzliches Dilemma zukünftiger Gesundheitspolitik aufmerksam: „Während durch Neuro-Covid und andere Erkrankungen wie Schlaganfall neurologische Alltagsbehinderungen deutlich zunehmen, droht die Zahl der Gesundheitsdienstleister in den nächsten Jahrzehnten abzunehmen. Wir müssen also effizient arbeiten. Die Neuro-

rehabilitation hat dafür Konzepte und Anleitungen. Diese finden aber ohne Finanzierung keinen Eingang in die Praxis.“

Insbesondere macht Platz die Sektorengrenzen im Gesundheitssystem dafür verantwortlich. Es müsse möglich werden, aus der stationären Frührehabilitation mit ihren Teamstrukturen und ihrer Expertise heraus auch nachfolgende Bereiche der Rehakette, insbesondere auch den ambulanten Bereich, weiterzuentwickeln und miteinander zu verzahnen. Es ist betroffenen Menschen schwer zu erklären, warum ein so innovativer und unverzichtbarer Bereich wie die Rehabilitation es im deutschen Gesundheitssystem so schwer hat.

Gute Reha spart Kosten in Milliardenhöhe

Für jeden Euro, der in die Rehabilitation investiert wurde, bekommt unsere Volkswirtschaft fünf Euro zurück, zum Beispiel durch gesparte Kosten für Erwerbsminderungsrente, Arbeitslosen- oder Krankengeld. Und Reha sichert Arbeitsplätze: Durch Rehamaßnahmen können jedes Jahr mehr als 150.000 Menschen ins Erwerbsleben zurückkehren.

„Rehabilitation ist also eine einzigartige Erfolgsgeschichte, aber eine unterfinanzierte“, beklagt **BDH-Bundesgeschäftsführer Gero Skowronek**. Die Aktiva-Gutachten der AG MedReha zeigen, so Skowronek, Jahr für Jahr: Die Vergütungssätze der Krankenkassen sind bis zu 30 Prozent zu niedrig, um die Strukturanforderungen der Kassen überhaupt erfüllen zu können!

Rehabilitation leistungsgerecht finanzieren und auf die Zukunft ausrichten

Der Bedarf an Rehaplätzen wird in Zukunft stark ansteigen, nicht nur bei schweren, sondern auch mittelschweren und leichten Krankheitsverläufen. Darauf macht auch der Covid-Expertenrat der Bundesregierung in seiner aktuellen Stellungnahme aufmerksam. Das wird die Probleme der Rehabilitation jedoch verstärken, prognostiziert der **Geschäftsführer der BDH-Klinik Vallendar, Thomas von Kessel**. Rehabilitation dürfe bei politischen Entscheidungen nicht länger schlichtweg vergessen werden. Von Kessel bittet außerdem die Politik um eine Erleichterung qualifizierter

Zuwanderung. Ausländische Fachkräfte vieler Nationen sind bereits heute in Pflege und Therapie unverzichtbar.

Wer „Ja“ zur Spitzenmedizin sagt, muss sich auch zur Reha bekennen

Die Realität sieht anders aus: Eine politische Planung im Rehabilitationsbereich analog zur Krankenhausplanung gibt es derzeit nicht. Zudem behindern bürokratische Barrieren den Zugang zur Rehabilitation.

In der besonderen Kritik steht der Genehmigungsvorbehalt der Kostenträger: Vor der Reha steht ein Bürokratie-Marathon. Trotz aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse, dass der Genehmigungsvorbehalt nicht zur Verbesserung der Teilhabe beiträgt und einem Vorstoß zur Abschaffung durch die Fachverbände beim Gemeinsamen Bundesausschuss bleibt er weiterhin bestehen.

Mutlosigkeit und Inkonsequenz beklagt der BDH auch in anderen entscheidenden Bereichen der Sozialpolitik, wie beim Barrierefreiheitsstärkungsgesetz vom Mai 2021 und stieß damit auf besondere Zustimmung der anwesenden Vertreterinnen und -vertreter von Behindertenverbänden.

Am Ende des 1. Parlamentarischen Abends des BDH waren wichtige gesundheits- und sozialpolitische Impulse und Positionen ausgetauscht. Im Interesse der gemeinsamen Sache wünscht sich der BDH ein Nachwirken und die Bereitschaft, im Dialog zu bleiben. Ilse Müller bringt es abschließend auf den Punkt: „Verständigung ist nichts anderes als Wissen, das wir miteinander zu teilen bereit sind“.



Ilse Müller mit Gespräch mit Peter Weiß, langjähriger Vorsitzender des Ausschusses für Arbeit und Soziales der CDU/CSU



Willkommen: Die Neuen aus Indien



Sonam Dolma

Sonam Dolma ist Tibeterin. Ihre Eltern flohen nach Indien, damit ihre Tochter die Schule besuchen und anschließend studieren konnte. Die junge Frau absolvierte vier Jahre ein Bachelor-Studium of Nursing. Dann begann sie als Intensivkrankenschwester in Dehradun zu arbeiten. Diese Stadt liegt etwa 300 Kilometer entfernt von der indischen Hauptstadt Neu-Delhi. Nach ihrer Heirat erhielt ihr Mann in Deutschland ein Promotionsstudium und sie besuchte ihn hier. Anschließend reifte in ihr der Gedanke, selbst in Deutschland ihr berufliches Glück zu suchen. Die heute 34-jährige begann systematisch Deutsch zu lernen und schaffte das geforderte Sprachniveau.

Im Internet erfuhr sie, dass in der BDH-Klinik Hessisch Oldendorf Fachkräfte gesucht werden. Sie bewarb sich, bekam nach Bewerbungsgesprächen per Video und vielen behördlichen Formalitäten einen Arbeitsvertrag und kam nach Deutschland.

Seit 2017 hat Sonam Dolma rasante Lernjahre hinter sich gebracht, nicht nur sprachlich: im ersten Jahr schloss sie mit wöchentlichen Schulbesuchen in Osnabrück ihre halbjährige deutsche Anerkennung als Fachkraft ab. Es war ihr erster kalter Winter mit sehr viel Schnee. Im zweiten Jahr machte sie ihren Führerschein und jetzt ist sie mitten in der Zusatzausbildung als Fachkraft für neurologische Frührehabilitation. Anfangs waren die Aufgaben in der Rehabilitation für die gelernte Intensivkrankenschwester vergleichsweise wenig herausfordernd. Den Einstieg in den Arbeitsalltag hier hat das aber erheblich erleichtert, sagt sie. Gut fand Sonam Dolma auch, dass in Deutschland, „alles nach Plan läuft“: „Jeder Dienst, ob morgens oder nachmittags, war super strukturiert. Ich wusste immer genau, was zu tun war. Die Kolleginnen und Kollegen waren alle hilfsbereit“. So fand sie sich auch in neue Pflegeaufgaben ein, die in Indien nicht zu ihrem Aufgabenbereich als Fachkrankenschwester gehörten: zum Bei-

spiel Patientenhigiene, Hilfe beim Anziehen oder die Angehörigen um Kleidung bitten.

Verunsichert hat Sonam Dolma manchmal, wenn man aus Rücksichtnahme vor ihr Fehler, die sie machte, nicht direkt mit ihr besprach. Aber auch ein Augenrollen oder Abwenden kann Bände sprechen, „nur weiß man nicht, was man hat falsch gemacht. Das war nicht immer einfach“, erinnert sie sich.

Was sie erstaunte, sagt sie lachend: Patientinnen und Patienten kamen mit ihrem „kaputten Deutsch“ immer gut klar. Wenn sie an ihren Anfang in Deutschland denkt, erinnert sie sich auch, wie schwer es ihr ums Herz war, ihre Familie und Freunde zu verlassen. Auch die indische Sonne fehlte ihr im ersten Jahr sehr: „Wenn du es aber schaffst, aus der Komfortzone herauszukommen in eine andere Welt,

wird das Leben interessanter. Multikulti finde ich gut. Von anderen lernen ist besser als aus Büchern oder aus dem Fernsehen“. Sie nennt es „ehrliches Tauschen“ und sagt auch: „Ich bin dankbar für diese Chance in meinem Leben.“

Mit Sonam Dolma sprach Ines Nowack, Redakteurin des BDH-Magazins



Eine Kultur des Willkommens ist auch konfliktfähig

Die erfolgreiche Zusammenarbeit mit ausländischen Pflegefachkräften aus ost- und westeuropäischen Ländern ist in Hessisch Oldendorf nichts Neues. Neu ist, dass im Rahmen des Fachkräfteeinwanderungsgesetzes von 2020 auch Pflegefachkräfte aus nicht europäischen Ländern beschäftigt werden können, um den kontinuierlich wachsenden Personalbedarf zu sichern.

Die BDH-Klinik Hessisch Oldendorf arbeitet dafür mit einer zertifizierten Agentur zusammen, die Pflegefachkräfte aus Indien nach Deutschland vermittelt. Sonam Dolma ist die erste Kollegin am Standort, die aus Indien gekommen ist. Mit ihr wurde deutlich, dass indische Fachkräfte hochqualifiziert sind. Ihre Pflegeausbil-

dung ist eine akademische mit stark medizinischer Ausrichtung.

Alle Neuen aus Indien durchlaufen nach niedersächsischem Recht ein Sprachtraining und ein berufliches Anerkennungsverfahren, wenn sie nach Hessisch Oldendorf kommen. Ziel ist es natürlich, sie dauerhaft in das Klinikteam zu integrieren. Das ist vom Bewerbungsgespräch per Video an nicht nur eine betriebliche Aufgabe, sondern auch eine soziale. 6.000 Kilometer von der Familie entfernt kommen junge Menschen in eine völlig neue Arbeits-, soziale und religiöse Kultur. Damit sie dauerhaft bleiben, brauchen sie nicht nur die Sicherheit durch Anerkennung ihrer Fachlichkeit und sprachliche Förderung.

Es hat sich gezeigt, dass ausreichend Zeit, gute integrative Konzepte und kollegiale Unterstützung notwendig sind, damit sie sich mit der neuen Arbeits- und Lebenssituation vertraut machen können. Vor allem aber benötigen die neuen Kolleginnen und Kollegen Perspektiven, um sich hier einzuleben. Das funktioniert nur, wenn man ihre ganz persönliche Familiensituation berücksichtigt. Ihnen offen zu begegnen, hilft ihnen dabei sicher genauso wie die Bereitschaft, unvorhersehbaren Konflikten nicht aus dem Weg zu gehen und gemeinsam Lösungen zu finden. Wir sind auf diesem Weg alle Lernende.

Amelie Witte

*ehemalige PDL-Assistenz
an der BDH-Klinik Hessisch Oldendorf*



Wunsch aus Vallendar: Formale Wege vereinfachen

Gut ausgebildete Pflegefachkräfte aus Indien sind in einer angespannten Personalsituation unserer BDH-Klinik Vallendar eine Chance. Überbordende Bürokratie erschwert ihnen allerdings den Zugang zum deutschen Arbeitsmarkt. Von Bundesland zu Bundesland sind Regelungen zur Anerkennung der beruflichen Qualifikation verschieden. Wenn man Verfahren vereinfachen und vereinheitlichen könnte, würde man viele derzeitige Hürden bei der Umsetzung des Fachkräfte-Einwanderungsgesetzes beseitigen. Wir haben mit viel Geduld nun die ersten drei indi-

schen Kolleginnen gewinnen können. Drei persönliche Mentorinnen im Team werden ihnen in der ersten Zeit persönlich zur Seite stehen, damit sie beruflich und persönlich gut Fuß fassen können. Man muss sich darüber im Klaren sein, was Menschen als Erwerbsmigranten und -migrantinnen aus Indien auf sich nehmen. Die meisten haben in ihrem Heimatland Großfamilien zu versorgen. Dort erhalten sie vielleicht 200 Euro Lohn im Monat. Von hier aus können sie viel mehr für ihre Familien tun, sie oft aus tiefer Not holen. Wenn wir diese Menschen nach Deutschland holen, haben wir

auch eine große Verantwortung. Eine Reihe verheirateter Bewerberinnen mit Kind sehen ihre Zukunft hierzulande, aber sie brauchen auch für den Ehemann sichere Perspektiven. Nur so führt das Angebot zu einer langfristigen Lebensperspektive und für unsere BDH-Klinik zu einem langfristigen Arbeitsverhältnis. Das müssen wir von Anfang an berücksichtigen.

Jörg Biebrach

*Pflegedienstleister, QMB, BDH-Klinik Vallendar,
Joerg.Biebrach@bdh-klinik-vallendar.de*



Die MBR von morgen

Niemand kann ernsthaft in eine Glaskugel schauen. Aber was Medizinisch-berufliche Rehabilitation (MBR) für die Zukunft von jungen Menschen mit neurologischen Verletzungen und Erkrankungen leisten kann, wissen die Mitglieder des MBR-Beirates des BDH Bundesverband Rehabilitation genau. Der breiten Öffentlichkeit ist die MBR immer noch weitgehend unbekannt. Wer bei Wikipedia nach der Abkürzung sucht, findet einen IT-Industriestandard, ein Studium, einen Kläranlagentyp oder auch ein Bundesprogramm zur Demokratiebildung. Aber nicht die Medizinisch-berufliche Rehabilitation. Das BDH-Magazin wollte der Bedeutung dieser besonderen Rehabilitation nachgehen und wissen, was getan werden muss, damit die MBR auch in Zukunft ein Erfolgsmodell bleibt.

Herr von Kessel, was ist aus der Sicht der Geschäftsführung der BDH-Klinik das Besondere der MBR?

Die MBR hat einen völlig anderen Charakter als reine medizinische oder berufliche Rehabilitationsmaßnahmen. Was mich besonders stolz macht, ist die Chance, die damit verbunden ist, und zwar für Menschen, die noch sehr jung sind. Wir können ihnen hier eine Zukunftsperspektive geben: beruflich und für das eigene Leben. Diese Chance müssen wir auch zukünftig nutzen und ausbauen. Besonders stolz macht mich, dass wir erfolgreicher sind als andere Anbieter im Bereich neurologischer Krankheits- bzw. Störungsbilder.

Woran liegt das Ihrer Meinung nach?

Ich denke, das hängt damit zusammen, dass wir hier ganzheitlich mit einem multi-professionellen Team arbeiten und bereits von Anfang an in der Berufsorientierung besonders darauf schauen, wie jeder Reha-tiland profitieren kann. Unsere Arbeit ist drauf ausgerichtet, dass das, was wir heute tun, in der Zukunft das Leben des Einzelnen verbessert. Mit der Arbeitsagentur haben wir einen Hauptkostenträger, der dieses Herangehen befürwortet und unterstützt.

Herr Knopp, was macht den Erfolg aus Sicht des MBR-Kostenträgers aus?

Wir haben in der Vergangenheit lange für unsere Kunden, wie wir Anspruchsberechtigte nennen, vorhandene Programm-Schubladen aufgemacht, in die sie passen könnten. Es hat sich jedoch für Menschen mit neurologischen Behinderungen herausgestellt, dass es erfolgreicher ist, spezialisierte Angebote zu haben, um jede berufliche und Lebens-Situation ganz individuell betrachten zu können. Menschen mit hirnorganischen Verletzungen oder Erkrankungen sind dafür im BDH-Zentrum an der richtigen Stelle.

Eine individualisierte Vorgehensweise ist sicher auch teurer als standar-



disierte Programme. Welche Rolle spielt der Kostenfaktor bei der Genehmigung von Maßnahmen?

Thilo Knopp Ob eine Maßnahme gewährt wird, hängt immer vom erwarteten Erfolg ab. Wenn das Angebot etwas ist, was der Mensch braucht, darf das an den Kosten nicht scheitern. Ziel muss es natürlich sein, anschließend einen Arbeitsplatz für den Menschen zu finden. Unser Agenturbudget für Reha-Maßnahmen ist ausreichend, um Menschen, die diese Maßnahmen brauchen, auch zu versorgen. Rehabilitation ist eine Pflichtleistung, und Arbeitsagenturen unterliegen dafür auch Prüfungen.

Uli Schmidt Die Kostenträger von Rehabilitation, so auch die Deutsche Rentenversicherung, haben in der jüngeren Vergangenheit erkannt, dass eine billige Maßnahme nicht immer die richtige ist. Hier bewahrheitet sich die Regel: Wer billig kauft, muss zweimal kaufen. Hinzu kommt, dass ein Wandel in den Problemsituationen eingetreten ist. Jugendliche mit neurologischen Beeinträchtigungen, die MBR benötigen, zeigen häufiger auch psychische Schwierigkeiten im Alltag. Kurze Reha-Programme werden ihren Bedürfnissen oftmals nicht genau gerecht.

Laut einer Studie des Instituts für deutsche Wirtschaft rechnet sich gesamtgesellschaftlich eine neue Vollausbildung selbst bei

Menschen, die mit Mitte 50 aufgrund gesundheitlicher Probleme eine Umschulung machen. Für Jugendliche gilt das umso mehr. Sie erhalten nicht nur die Chance, beruflich Fuß zu fassen, sondern haben damit auch sozial bessere Chancen. Das eine hängt ja mit dem anderen eng zusammen. Das Umdenken auf Kostenträgerseite ist deshalb zu begrüßen.

Wie groß sind denn die beruflichen Chancen für junge Leute nach einer MBR heute tatsächlich, beruflich Fuß zu fassen?

Thilo Knopp Niemand muss sich gegenwärtig Sorgen machen, eine Arbeit zu finden: Gerade in den technischen Berufen und im Handwerk, also auch in den Metall- oder Holzberufen, die hier in Vallendar ausgebildet werden, sind die Türen in den Arbeitsmarkt weit offen. Gerade für hoch motivierte Menschen, die wie der Auszubildende Marius Windmeier * am Zentrum ihre Chance so engagiert ergreifen.

Frau Heider-Neideck, sind die komplexeren Krankheitsbilder und die Zunahme von psychischen Erkrankungen, wie Herr Schmidt berichtet, nicht auch Herausforderungen, vor denen Sie als Leiterin des MBR-Zentrums gleichermaßen stehen?

Ja, tatsächlich kommt nicht selten zur Haupt-

diagnose noch eine sogenannte Komorbidität in Form psychischer Beeinträchtigung hinzu. Das macht noch individuelleres Vorgehen für uns notwendig. Psychotherapeutisch arbeiten wir zeitweise dafür mit dem Johanner Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Neuwied und Koblenz zusammen – ambulant und mit Tagesklinikangeboten.

Häufiger kommen junge Menschen auch mit anderen Diagnosen als bisher an unser Zentrum. Dazu zählen Autismus. Oder das Fetale Alkoholsyndrom (FAS), auch Alkohol-embryopathie (AE) genannt, das eine Reihe vorgeburtlich entstandener Schädigungen eines Kindes durch von der schwangeren Mutter aufgenommenen Alkohol bezeichnet. Es gibt noch viele offene Forschungsfragen im Umgang mit diesen neueren Formen von Behinderung. Nicht viele Fachleute kennen sich damit aus.

Aber noch etwas anderes hat sich verändert: Wir erleben immer mehr junge Menschen, die den psychischen Belastungen im Schul- und Berufsalltag nicht mehr gerecht werden können. Viele haben auch mit sozialen Schwierigkeiten zu kämpfen. Für deren Entwicklung macht es einen gravierenden Unterschied, ob die Familie unterstützend wirkt oder nicht oder ob sich mit den familiären Themen vielleicht weitere Problemfelder auftun. Das ist natürlich mit neurologischen Diagnosen noch einmal

schwieriger zu bewältigen, weil ihnen oftmals Strategien der Bewältigung fehlen.

Thilo Knopp Auch in der Arbeitsagentur erleben wir zunehmend junge Menschen, die über die Schulbetreuung zu uns kommen und denen eine massive Lernbehinderung und soziale Schwierigkeiten attestiert werden. Sie gut kennenzulernen mit den eigenen Möglichkeiten und persönlichen Störungsbildern ist wichtig, um herauszufinden, welchen Weg wir gehen können, damit sich die Schwierigkeiten nicht ausdehnen. Dafür sind wir also auf gute psychologisch-medizinische Diagnostik angewiesen. Bei den neurologischen Erkrankungsbildern können wir zuverlässig auf die Kompetenz und Erfahrung der BDH-Klinik Vallendar zurückgreifen.

Uli Schmidt Aus Sicht der Landespolitik können wir sagen, dass wir in unserem Land insgesamt mit Berufsförderwerken, Berufsbildungswerken, Beruflichen Trainingszentren und der MBR eine gut funktionierende Struktur der Berufsförder-Angebote für junge Menschen mit besonderen Bedürfnissen aufgebaut haben. Rheinland-Pfalz kann sich darin mit jedem anderen Bundesland messen.

Was die MBR in Vallendar ausmacht, ist einzigartig und hat einen wichtigen landespolitischen Stellenwert. Das fängt bei der sehr guten Diagnostik an, hört da aber nicht auf: Ich zähle dazu auch das Zusammentreffen beruflicher und medizinischer Reha, die Möglichkeiten der Fachpraktika und Ausbildungen und die Arbeit in kleinen Gruppen. Hier am Zentrum zählt jeder einzelne junge Mensch. Er steht im Mittelpunkt der Maßnahmen. Das ist von großer Bedeutung, denn junge Leute, die hier die Berufsreife nicht schaffen, haben ansonsten keine Chance. Für sie bleibt, so hart es klingt, der berufliche Weg versperrt. Für ihre soziale Integration ist das natürlich nicht förderlich.

Thilo Knopp Wir haben durch diese Landesstruktur an Angeboten beruflicher Förderung einen perfekten Mix an Steuermöglichkeiten, um für jeden Kunden mit Beeinträchtigungen – sei es körperlich, psychisch, neurologisch – individuell den passenden Weg zu finden. Das muss auch zukünftig erhalten bleiben.

Birgit Heider-Neideck Alle Träger der verschiedenen Angebote mit unterschiedlichen Schwerpunkten kennen sich untereinander und tauschen sich aus. Für uns als kleine Einrichtung sind diese Netzwerke extrem wichtig. Nur so kann jeder junge Mensch tatsächlich das bekommen, was sinnvoll für ihn ist.

Am Ende ist das Ziel ein fester Arbeitsplatz und in Beschäftigung zu bleiben, wie gelingt das?

Thomas von Kessel Wir haben seit 2020 unsere Bemühungen intensiviert und beschäftigen dafür einen Jobcoach, der die Bewerbung vorbereitet und im gesamten Prozess begleitet. So konnten wir u.a. alle vier Absolventeninnen und Absolventen der „Fachpraktiker*in für Hauswirtschaft“ des Jahres 2021 aktuell in ein Beschäftigungsverhältnis vermitteln. Eines der zentralen Themen, die uns gerade beschäftigten: Was passiert mit unseren Absolventen nach drei, sechs Monaten oder nach einem Jahr Beschäftigung? Dafür steht der Gedanke einer MBR-Nachbetreuung.

Für wen kann die Idee der Nachbetreuung sinnvoll sein?

Thilo Knopp Auch wenn Arbeitgeber anfangs bereit und motiviert sind, junge Menschen mit Besonderheiten zu beschäftigen, können im Berufsalltag ganz unterschied-

liche Schwierigkeiten auftreten. So zum Beispiel Probleme im Verhalten oder in der Persönlichkeit des jungen Menschen, die Kriseninterventionen notwendig machen. Das muss begleitet und gesteuert werden, damit das Beschäftigungsverhältnis wieder in die richtige Bahn gelenkt werden kann. Dafür muss man mit dem Arbeitnehmer, dem Arbeitgeber oder mit beiden arbeiten.

Wir orientieren unsere gesamte Arbeit an einer Erfolgsquote: Mindestens die Hälfte der Teilnehmer einer beruflichen Maßnahme sollte es in Arbeit schaffen. Das gelingt auch ganz gut. Das erste halbe Jahr bleibt relativ stabil, danach bröckelt aber der Erfolg. Deshalb ist die Nachbetreuung so wichtig.

Birgit Heider-Neideck Die Idee der Nachbetreuung wollen wir im Dialog mit dem Kostenträger, der Arbeitsagentur, konkretisieren. Dieser Austausch war in der Vergangenheit immer wertvoll dafür, unsere Angebote daraufhin zu prüfen, ob sie sinnvoll, zeitgemäß und zukunftssicher sind: Unsererseits können wir der Arbeitsagentur aus Sicht der Teilnehmer die Anforderungen zurückmelden. Auch im Rahmen des MBR-Beirates hier am Zentrum sind wichtige Weichenstellungen möglich. Netzwerkbildung und -pflege bleibt ein wichtiger Teil unserer zukünftigen Arbeit.

Das Gespräch zeichnete Ines Nowack, Redakteurin des BDH-Magazins, auf.

» Teilhabe Wirklichkeit werden lassen, das war immer mein Leitmotiv. Gerade bei jungen Menschen mit angeborenen oder erworbenen Hirnschädigungen ist es beim Einstieg ins Berufsleben dringend erforderlich, Fehler zu vermeiden. Um dieses Ziel zu erreichen habe ich der Eingangsdiagnostik durch erfahrene Ärzte und Neuropsychologen immer höchste Priorität eingeräumt. Im weiteren Verlauf der medizinisch-beruflichen Rehabilitation war und ist der Schlüssel zum Erfolg die Teamarbeit, also eine enge Verzahnung zwischen Berufspädagogen, Therapeuten und Lehrern. Das gibt es nicht zum Nulltarif, aber unsere jungen Menschen mit Handicap sollten uns das wert sein.

Lothar Lehmler, Vorstand BDH Bundesverband Rehabilitation

Zukunftswünsche



Uli Schmidt

Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung Rheinland-Pfalz, Sprecher des Forums „Soziale Gerechtigkeit“

“

Einmal im Jahr stimmen sich in diesem Gremium Träger, Kostenträger und Ministerium über die großen Linien der MBR ab. Das zu erhalten, bleibt wichtig. Auch für meinen Nachfolger. Ich freue mich, dass Handwerkskammer und IHK zukünftig beabsichtigen, sich hier auch einzubringen. Vor allem aber wünsche ich mir noch mehr Erfolgsgeschichten, mit denen junge Menschen mit Handicaps aufs Leben vorbereitet werden und den Kostenträgern bestätigen, dass hier gute Arbeit geleistet wird.

”

“

Ich wünsche mir zukünftig eine größere Auswahl an Ausbildungsberufen und damit mehr Perspektiven für die jungen Menschen, zum Beispiel in der Pflege und Digitalisierung. Ich wünsche mir ebenso tragfähige Lösungen für die Nachbetreuung von MBR-Maßnahmen. Neue Ideen für Sprungbretter wünsche ich mir für junge Menschen, die eine Maßnahme durchlaufen und auf dem Ausbildungs- oder Arbeitsmarkt nichts finden. Auch diese Grenzgänger sollten einen Weg in den Arbeitsmarkt finden können, zum Beispiel durch unterstützte Ausbildung/Beschäftigung oder andere kreative Maßnahmen.



Thilo Knopp

Reha-Teamleiter der Arbeitsagentur Koblenz-Mayen

”



Birgit Heider-Neideck

Leiterin des Zentrums für Medizinisch-Beruflichen Rehabilitation Vallendar

“

Unsere jungen Menschen erleben zunehmend Veränderungen und Belastungen, die ihre beruflichen Entwicklungen und ihr Lernen behindern. Ich sage immer: Wir navigieren zunehmend „im Wildwasser“. Dafür wünsche ich mir weiter den intensiven Dialog mit der Arbeitsagentur. Für unsere Teilnehmer und für unsere eigene Arbeit wünsche ich uns allen, dass wir uns selbst dafür fit machen. Das schließt neue Fach-Themen in der MBR wie Sexualität, Resilienz und neue Lernkulturen wie die Digitalisierung unbedingt mit ein.

”

“

Mit dem demografischen Wandel, also weniger Menschen in Arbeit oder Arbeitslosigkeit, steht möglicherweise den Arbeitsagenturen zukünftig weniger Budget zur Verfügung. Ich wünsche mir dort engagierte Mitarbeiter, die denjenigen jungen Menschen eine Chance geben, die sie dringend brauchen. Wir werden in Zukunft mehr von ihnen haben und dürfen keine Perspektiven reduzieren, weil die Wirtschaftlichkeit sie nicht zulässt. Ich wünsche mir, dass das Bewusstsein dafür erhalten bleibt: sowohl auf Landesebene als auch in der Arbeitsagentur und in unserem Zentrum selbst. Dabei ist mir bewusst, dass wir selbst in Zeiten knapper werdender Ressourcen unsere Ziele schärfen müssen.



Thomas von Kessel

Geschäftsführer der BDH-Klinik Vallendar

”



Alles ganz in Ruhe

In der Metallwerkstatt des MBR-Zentrums in Vallendar ticken die Uhren anders. Die jungen Menschen, die hier lernen, brauchen intensive Begleitung und Förderung. Ihre Stärken und Schwächen bekommen besondere Aufmerksamkeit.

An der Drehbank in der Metallwerkstatt des MBR-Zentrums Vallendar stellt Marius Windmeier gerade ein besonderes Werkstück her. Etwas aufgeregt erklärt der 22-jährige Absolvent einer Medizinisch-beruflichen Rehabilitation (MBR) die nötigen Handgriffe, erklärt Arbeitsschritte, die Maschineneinstellungen und worauf er besonders achten muss, um die Arbeit gut zu Ende zu bringen. Er braucht Training dafür, sagt er, der Umgang mit Zeit sei seine große persönliche Herausforderung. Deshalb erhält er im MBR-Zentrum neben der fachlichen Unterstützung auch die begleitenden Angebote, die er dafür braucht: Meditationstraining, Aufenthalt im Raum der Stille, therapeutische Angebote und sozialpädagogische Unterstützung für den Alltag.

Seine Schulzeit hatte der Ibbenbürener aufgrund von Gedächtnisproblemen in einer Förderschule verbracht und wurde dort im Rahmen einer Berufsberatung durch die Agentur für Arbeit auf die Vallendarer Einrichtung aufmerksam. Nachdem er sich

die MBR mit seinen Eltern zusammen angeschaut hatte, entschied er sich, dort zunächst eine Berufsvorbereitung zu machen. Anschließend fing er seine jetzige Ausbildung dort an. Die Arbeit mit Metall interessiert Marius am meisten: „Sägen, bohren, schweißen, das mache ich sehr gerne“, erzählt er, „ich mag meine Arbeit. Ich bin froh, wenn ich etwas zu tun habe.“

Wie Ralf Hennen, sein Ausbilder, erklärt, ticken die Uhren in der Metallwerkstatt der MBR anders als in einer herkömmlichen Werkstatt: „Hier lernt man die ganzen handwerklichen Tätigkeiten – den Umgang mit der Säge, der Feile, dem Schweißgerät – intensiver und ganz in Ruhe. Da wir keine Produktion haben, haben wir keinen Zeitdruck.“ Daher ist es in der MBR möglich, die Rehabilitanden und Auszubildenden ganz individuell zu begleiten und zu fördern, auf ihre Schwächen und Stärken einzugehen. „Wir geben ihnen hier die Zeit, die sie brauchen, um alles zu trainieren und zu vertiefen“, so Hennen. Damit die Auszubildenden

trotzdem Einblicke erhalten, wie in Betrieben des Allgemeinen Arbeitsmarkts gearbeitet wird, absolvieren sie im Laufe ihrer Lehrzeit Praktika. So wird Marius Windmeier bald sein zweites Praktikum absolvieren – bei einer produzierenden Metallbaufirma, die Geländer, Tore und Türen herstellt. Seine Pläne nach dem erfolgreichen Abschluss: „Zu Hause einen Job suchen, dann erstmal arbeiten und dann natürlich irgendwann ausziehen und den Führerschein machen.“

Als Marius in das MBR-Zentrum Vallendar kam, war allerdings überhaupt nicht klar, ob er mit seinen Einschränkungen jemals einen beruflichen Weg einschlagen kann. Seit fünf Jahren lernt und lebt Marius hier gemeinsam mit 50 anderen jungen Menschen, die wie er eine MBR absolvieren. Er wurde hier erwachsen, erhielt die Berufsreife und wurde selbstständig. Seine Erfolgsgeschichte ist eine von vielen, die hier in Vallendar für Jugendliche mit neurologischen Erkrankungen geschrieben wurde.

Marius hat 24 Monate eine berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme durchlaufen und ist jetzt im dritten Lehrjahr, berichtet die Leiterin des MBR-Zentrums, Birgit Heider-Neiddeck. Sie erinnert sich: „Zunächst ging es für ihn darum, seine neurologischen Besonderheiten zu verstehen und Bewältigungsstrategien für einen angemessenen Umgang damit zu finden. Unterstützung erhielt er dafür vom Team der Neuropsychologen, Ergotherapeuten und Logopäden, Berufs- und Sozialpädagogen des Zentrums.“

Worauf er heute besonders stolz ist? Marius Windmeiers Augen strahlen: „Auf meine Selbstständigkeit. Ich gehe heute allein ins Kino und in die Kneipe mit Freunden, ich fahre Bahn und Bus – sogar durch ganz Deutschland.“ Kampfsport ist seine neue Leidenschaft. Es schult nicht nur seine Reaktionsgeschwindigkeit. Es macht ihn auch selbstbewusster. Sein Fazit: „Ich habe hier in fünf Jahren mehr für mein Leben gelernt als in meiner gesamten Schulzeit.“

Ines Nowack, Redakteurin BDH-Magazin und Eva Geisler, Presseverantwortliche der BDH-Klinik Vallendar

Was kann eine Handorthese?

Die BDH-Klinik Greifswald ist auf die Rehabilitation gelähmter Patienten spezialisiert. Dabei hilft neben Training und Medikamenten auch innovative Technik wie neuartige Handorthesen. Wie aber funktionieren solche Hilfsmittel?

Externe Hilfsmittel, sogenannte Orthesen, lassen sich über die Muskulatur steuern und ermöglichen gelähmten Menschen Bewegungen. Um die Funktion und Wirkung dieser Orthesen zu verstehen, testen die Therapeutinnen und Therapeuten der Greifswalder Klinik diese zunächst am eigenen Körper.

Unter einem umfangreichen Hygienekonzept konnten sich die Physio- und Ergotherapeutinnen und -therapeuten einen ersten Eindruck des neuen Hilfsmittels verschaffen. Bei dem „Exomotion“ genannten Gerät handelt es sich um eine Handorthese zur Wiederherstellung der Greiffunktion gelähmter Hände. Sie wird wie ein Handschuh angezogen und bewegt Finger sowie Hände.

„Für Patienten ist das ein riesiger Schritt zu mehr Unabhängigkeit und Selbstständigkeit. Doch zunächst ist ein Training notwendig. Selbst wir als gesunde Probanden mussten einige kleine Hürden überwinden, bis wir die komplexeren Greif- und Haltefunktionen abrufen konnten“, berichtet Michael Sachse, Fachbereichstherapeut der Ergotherapie.

Greifen, Loslassen und Festhalten werden wieder möglich

Um die Orthese zu steuern, reichen Impulse aus einem aktiven Muskel, also aktives An- beziehungsweise Entspannen auf der betroffenen Seite. Dieser Muskel muss gar nicht im Arm sein, auch der Schulterbereich kann eingesetzt werden. Die

Reizsignale werden über Sensoren in ihrer Stärke gemessen und zur Ansteuerung der ultrakompakten Motoren genutzt. Mit etwas Übung kann der Träger bekannte Greifmuster simpel und intuitiv bewusst ausführen. Damit sind typische Funktionen der Hand bzw. Finger und deren Einsatz im Alltag, wie Greifen, Loslassen oder Festhalten, wieder möglich. Insgesamt können sechs verschiedenen Funktionen ausgeführt werden.

Jürgen Kaus von der Firma HKK Bionics, dem Medizintechnik-Startup, welches diese myoelektrische Orthese für die Hand entwickelte, erklärte die Anwendungsarten des Hilfsmittels. Zusammen mit Orthopädietechniker Wolfgang Losch aus dem Gesundheitszentrum Greifswald beantwortete er Fragen zur Benutzung. Unter anderem galt es herauszufinden, für welche Patienten sich die Orthese eignet, denn jeder Handschuh wird individuell und passgenau für den Patienten gefertigt.

„Um unseren Patienten schon früh mit den aktuellsten Entwicklungen auf dem Therapiemarkt versorgen zu können, haben wir ein Team für Roboting, Künstliche Intelligenz und Virtuelle Realität ins Leben gerufen“, so BDH-Klinik-Geschäftsführer Roger Gierczak. „Dieses Team verfolgt Produkte von den ersten Berichten bis zum Prototyp. Vielversprechende Neuerungen werden im Haus vorgestellt und nach Prüfung sowie entsprechender Eignung im Klinikalltag eingesetzt.“
Paul Remde, BDH-Klinik Greifswald



Manuel Noske ist neuer Geschäftsführer

Seit Mai 2022 ist es amtlich. Manuel Noske wird die Geschicke der BDH-Klinik Braunfels geschäftsführend leiten. Der Bundesvorstand und Gero Skowronek, BDH-Bundesgeschäftsführer, beglückwünschen den 28-jährigen Finanzwissenschaftler.

Er übernimmt die Geschäfte der vielseitigen hessischen BDH-Klinik. Sowohl in der akutstationären als auch in der gesamten Behandlungskette der vier neurologischen BAR-Phasen steht Braunfels für Fachexpertise, ist Lehrkrankenhaus und Kooperationspartner mit umliegenden Krankenhäusern und Kliniken. Auch Synergien mit den BDH-Schwesterkliniken will Noske weiter intensivieren.

Manuel Noske arbeitet an der BDH-Klinik seit Anfang 2020 und hat sich schnell als engagierter Stellvertreter des langjährigen Klinikchefs Dietmar Demel einen Namen gemacht. Ende 2021 ging Demel nach über 30 prägenden Klinikjahren in den Ruhestand. Der Nachfolger steht vor großen Herausforderungen. Noske nennt neben dem Ausbau des Behandlungsspektrums die Investition in Aus- und Weiterbildung von Fachkräften sowie Großprojekte wie die Weiterentwicklung der Beatmungsstation zu einer anerkannten Intensivstation. So entsteht in Braunfels gerade eine Intensivstation mit modernster baulicher Struktur, ausgestattet mit Technik auf aktuellem Stand. Teil



des technischen Fortschritts soll auch die geplante Investition in ein neues MRT und CT sein, welche die diagnostischen Möglichkeiten deutlich erweitern werden, und die Anschaffung eines Laborautomaten, der die Auswertung von Covid- und Keimtests ermöglicht. Zu den Herausforderungen der kommenden Jahre gehören zudem Digitalisierungsprojekte im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes, die zum Beispiel zu einer elektronischen Pflegedokumentation, mobilen Fahrwagen oder Single-Signon Lösung führen können.

Die BDH-Spitze wünscht Manuel Noske bei seinen Vorhaben eine gute Hand, Gesundheit und gutes Vorankommen. *Ines Nowack*

Klangtherapie etabliert

Mit finanzieller Unterstützung der ZNS – Hannelore Kohl Stiftung und der Familie eines schädelhirnverletzten Unfallopfers aus Hönningen an der Ahr konnte ein besonderes klangvolles Angebot für Patientinnen und Patienten geschaffen werden. Die Stifter besuchten jetzt die Klinik, um sich vor Ort einen Eindruck vom neuen klangtherapeutischen Bereich zu machen, der mit einer zweckgebundenen Spende in Höhe von 8.000 Euro an die Klinik initiiert werden konnte. Heike, Christoph und Lara Weber haben im Juli 2020 ihren Sohn bzw. Bruder verloren. Jan Weber starb im Alter von nur 21 Jahren an den Folgen eines Motorradunfalls. Die Familie bat die Trauergemeinde um eine Spende an die ZNS – Hannelore Kohl Stiftung, die schädelhirnverletzten Unfallopfern und deren Angehörigen hilft. „Wo das Geld genau landen würde, wussten wir zu diesem Zeitpunkt noch nicht“, so Heike Weber. Da Jan der Musik sehr nahestand und ein Instrument gespielt hat, schlug Helga Lüngen, Geschäftsführerin der ZNS – Hannelore Kohl Stiftung vor, das Geld für Musiktherapie zu nutzen. Der Ärztliche Direktor der BDH-Klinik, Dr. Guido Ketter, ist ein großer Verfechter



der Musiktherapie und stellte gemeinsam mit der Therapieleitung Dr. Cathrin Koch bei der Stiftung einen Antrag zur Anschubförderung. Davon wurden insgesamt 18 Klangschalen, eine Klang-Glocke und verschiedene Schlägel angeschafft sowie die Ausbildung von Physiotherapeutin Kerstin Strümpel im Bereich der Klangtherapie finanziert. *Eva Geisler*

Themennachmittage auf der Station B2

Für Abwechslung und Geselligkeit sorgten im April drei für die Frühreha-Patienten auf der Station B2 angebotene Themenachmittage.

Anfang April fand ein erstes fröhliches Beisammensein statt, bei dem in Zusammenarbeit mit der Küche Kaffee und Kuchen organisiert wurden. Das therapeutische Team aus Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie kümmerte sich um die Unterhaltung in Form von Spielen. „Dies stieß bei allen Beteiligten auf großen Anklang, und es war sehr lustig“, fasste Physiotherapeutin Margit Biebrach-König den Nachmittag zusammen. Bereits am Gründonnerstag fand deshalb ein zweites Angebot in Form eines Osterkaffees statt. Für Unterhaltung sorgte diesmal ein Bingo-Spiel. Bei einem dritten geselligen Beisam-



mensein gab es zur Freude aller Eis. Das Engagement wirkt ansteckend. „Gerne wollen wir weitere Themennachmittage realisieren“, bringt es Margit Biebrach-König auf den Punkt. *Eva Geisler*

Ein Abend im Zeichen der Inklusion

Im Greifswalder Theater fand anlässlich der Neuinszenierung des Theaterstückes „Irreparabel“ von Sergej Gölzner über die Stärke und Zerbrechlichkeit der Freundschaft zwischen Francis, der mit einer degenerativen Nervenkrankheit kämpft, und dem querschnittsgelähmten Ikarus ein Inklusionsthemenabend statt. Inklusive Einrichtungen sowie Künstler und Künstlerinnen hatten zum Austausch eingeladen. Im Mittelpunkt stand das gesellschaftliche Miteinander, begleitet von Lebensfragen und Problemen, die Krankheit und Behinderung auslösen können. Der Markt der Möglichkeiten im Foyer der Stadthalle Greifswald bot Gelegenheit, sich über die Angebote verschiedener Einrichtungen und städtische Akteure zu informieren und miteinander ins Gespräch zu kommen. Vor der Theaterinszenierung informierten Dr. Jörn Bremer, Oberarzt am Querschnittgelähmtenzentrum, BDH-Klinik Greifswald, Sylvia Kroll, Neuropsychologin an der BDH-Klinik



Greifswald und Professorin Kathrin Mahlau vom Fachbereich Sonderpädagogik & Inklusion, an der Universität Greifswald zu den Themen und luden zum Podiumsgespräch ein. *Ulrike Abel*

Uli Schmidt aus dem MBR-Beirat verabschiedet

Mehr als 12 Jahre war Uli Schmidt als Vertreter des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung Rheinland-Pfalz im Beirat des Zentrums für Medizinisch-berufliche Rehabilitation in Vallendar aktiv. Schmidt wurde zu einem der wichtigsten Befürworter auf Landesebene, zuletzt auch als Vorsitzender des Gremiums. BDH Bundesvorsitzende Ilse Müller (im Foto links neben ihm), dankte Uli Schmidt für sein unermüdliches Engagement in der gemeinsamen Sache und wünschte ihm für seinen Ruhestand alles Gute. *Ines Nowack*



Einberufung der Bundesdelegiertentagung

Liebe Mitglieder und Freunde des BDH, liebe Delegierte unseres Verbandes,

am 16. und 17. September 2022 findet in der Kaiser-Friedrich-Halle in Mönchengladbach die nächste ordentliche Bundesdelegiertentagung des BDH Bundesverband Rehabilitation statt, die ich nach § 22 (2) unserer Satzung hiermit frist- und formgerecht einberufe. Der Antragschluss ist nach § 22 (4) unserer Satzung der 15. Juli 2022. Bis zu diesem Datum müssen Anträge zur Bundesdelegiertentagung adressiert an den Bundesvorstand in der Bundesgeschäftsstelle eingegangen sein.

Die Bundesdelegiertentagung musste, ebenso wie der Festakt zum 100jährigen Bestehen unseres Verbandes, pandemiebedingt zweimal verschoben werden. Umso mehr freue ich mich, dass

nunmehr die Tagung und der Festakt als Präsenzveranstaltungen stattfinden werden. Ich freue mich auf die Begegnung und den Austausch mit Ihnen und wünsche uns allen eine erfolgreiche Bundesdelegiertentagung 2022 in Mönchengladbach.



Ilse Müller
Bundesvorsitzende
BDH Bundesverband Rehabilitation

Die Bundesdelegiertentagung

§ 20 Aufgaben und Zuständigkeiten

(1) Die Bundesdelegiertentagung ist das oberste Organ des BDH.

(2) Zu den Aufgaben und Zuständigkeiten der Bundesdelegiertentagung gehören insbesondere:

- a) Entgegennahme des Geschäftsberichts des Bundesvorstands und der Berichte des Beirats und der Bundeskassenprüfer,
- b) Entlastung des Bundesvorstands,
- c) Festlegung der Höhe des Jahresbeitrags und dessen Verteilung auf die Gliederungen und die BDH-Stiftung,
- d) Beschluss über die Versammlungsordnung,
- e) Beschluss über die Beiratsordnung,

f) Beschluss über die Schlichtungsordnung,

g) Entscheidung über Anträge,

h) Änderungen der Satzung,

i) Wahlen (§ 24),

j) Beschluss über die Auflösung des Vereins, soweit nach dieser Satzung nicht ein anderes Organ zuständig ist.

(3) Über die Verhandlungen und Beschlüsse der Bundesdelegiertentagung ist vom Bundesschriftführer ein Protokoll zu fertigen, das vom Bundesvorsitzenden gegenzuzeichnen ist. Im Einverständnis mit dem Bundesvorstand kann er hierzu einen Protokollführer bestimmen.

(4) Das Nähere regelt die Versammlungsordnung.

§ 21 Zusammensetzung, Stimmrechtsübertragung

- (1) Die Bundesdelegiertentagung besteht aus den gewählten Delegierten der Kreisverbände.
- (2) Die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder des Bundesvorstandes, des Beirates und des Schlichtungsausschusses nehmen mit beratender Stimme teil.
- (3) Jeder Kreisverband hat bis 50 Mitglieder eine Stimme, für jede weiteren angefangenen 50 Mitglieder eine weitere Stimme. Stichtag für die Feststellung der Mitgliederzahl ist der 31. März des Tagungsjahres. Ruhende Mitgliedschaften sind nicht mitzuzählen.
- (4) Delegierte können ihr Stimmrecht an andere Delegierte ihres Kreisverbandes übertragen, wenn kein Ersatzdelegierter zur Verfügung steht (§ 43 Absatz 3). Eine weitere Stimmrechtsübertragung ist unzulässig. Die Stimmrechtsübertragung bedarf der Schriftform.

§ 22 Einberufung und Durchführung der Bundesdelegiertentagung

- (1) Die Bundesdelegiertentagung findet jedes zweite Jahr jeweils im zweiten Halbjahr statt.
- (2) Die Bundesdelegiertentagung wird vom Bundesvorsitzenden einberufen. Die Einberufung erfolgt mindestens drei Monate vor dem festgelegten Termin durch Veröffentlichung in der Mitgliederzeitung unter Bekanntgabe der Tagesordnung und des Datums des Antragsschlusses.
- (3) Anträge zur Bundesdelegiertentagung können stellen:
 - a) Mitgliederversammlungen
 - b) Kreisverbandsvorstände,
 - c) Bundesvorstand,
 - d) Beirat.
- (4) Die Anträge müssen spätestens zwei Monate vor Beginn der Bundesdelegiertentagung dem Bundesvorstand schriftlich vorliegen.
- (5) Der Bundesvorstand hat den Delegierten spätestens einen Monat vor Beginn der Bundesdelegiertentagung die Beratungsunterlagen, insbesondere eingegangene Anträge, zuzuleiten.
- (6) Der Bundesvorsitzende leitet die Bundesdelegiertentagung. Auf Vorschlag des Bundesvorstandes kann eine gesonderte Versammlungsleitung bestellt werden.

§ 23 Beschlussmehrheiten

- (1) Die Bundesdelegiertentagung ist bei ordnungsgemäßer Einberufung immer beschlussfähig.
- (2) Beschlüsse werden mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Stimmenthaltungen gelten als nicht abgegebene Stimmen. Stimmgleichheit gilt als Ablehnung.
- (3) Beschlüsse über Satzungsänderungen und die Änderung der Tagesordnung bedürfen einer Mehrheit von zwei Dritteln der abgegebenen Stimmen. Beschlüsse über die Auflösung des Vereins sowie über die Änderung der Zwecke des Vereins bedürfen einer Dreiviertelmehrheit der abgegebenen Stimmen.

§ 24 Wahlen

- (1) Die Bundesdelegiertentagung wählt alle vier Jahre
 - a) den Bundesvorstand,
 - b) je einen Stellvertreter des Bundesschriftführers und Bundesschatzmeisters,
 - c) zwei Bundeskassenprüfer und zwei Stellvertreter,
 - d) die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder des Beirates,
 - e) die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder des Schlichtungsausschusses.
- (2) Wählbar sind nur Mitglieder, deren Mitgliedschaft nicht ruht. Mitgliedschaft oder stellvertretende Mitgliedschaft in mehreren Bundesorganen ist unzulässig.
- (3) Die gewählten Organmitglieder bleiben bis zu den Neuwahlen nach Absatz 1 im Amt.
- (4) Wiederwahl ist zulässig. Die Wahl kann auch in Form einer Blockwahl erfolgen.
- (5) Der Bundesgeschäftsführer, der stellvertretende Bundesgeschäftsführer sowie die Geschäftsführer der Tochtereinrichtungen sind in die in Absatz 1 genannten Ämter nicht wählbar.
- (6) Das Nähere regelt die Wahlordnung.

PROGRAMM

Mittwoch, 14. September 2022

11:00 Sitzung des Bundesvorstandes und des Beirates

14:00 Sitzung der Gremien

Donnerstag, 15. September 2022

10:30 Öffentliche Festveranstaltung
„Ein Jahrhundert BDH Bundesverband Rehabilitation“

- ▶ Begrüßung durch die Bundesvorsitzende
- ▶ Grußworte
- ▶ Festveranstaltung mit Vorträgen
- ▶ Verleihung des zweiten Otto-Löwenstein-Forschungspreises des BDH
- ▶ Ehrungen
- ▶ Schlusswort der Bundesvorsitzenden
- ▶ Musikalische Umrahmung durch die Musikschule der Stadt Mönchengladbach

20:00 Galaabend mit festlichem Abendessen

Freitag, 16. September 2022

11:00 Bundesdelegiertentagung

Vorläufige Tagesordnung

1. Eröffnung, Begrüßung und Feststellung der satzungsgemäßen Einladung
2. Feststellung der Tagesordnung
3. Totenehrung
4. Vorführung und Erklärung des Abstimmungssystems
5. Abstimmung über die Geschäftsordnung der Bundesdelegiertentagung
6. Wahl der Kommissionen
 - a. Mandatsprüfungskommission
 - b. Antragskommission
 - c. Wahlkommission
 - d. Satzungskommission

7. Berichte

- a. Geschäftsbericht des Bundesvorstandes
- b. Bericht des Beirates
- c. Bericht der Jugendbeauftragten
- d. Kassenbericht
- e. Kassenprüfbericht

8. Aussprache zu den Berichten

9. Entlastung des Bundesvorstandes

10. Bericht der Mandatsprüfungskommission

11. Bericht der Wahlkommission

12. Wahlen

- a. Wahlen zum Bundesvorstand
- b. Wahlen zum Beirat
- c. Wahlen zum Schlichtungsausschuss
- d. Wahl der Jugendvertretung

13. Bericht der Antragskommission und Behandlung der

- a. Anträge zur Satzung
- b. sonstigen Anträge

14. Wahl des nächsten Tagungsortes

15. Verschiedenes

16. Schlusswort des Bundesvorstands

19:00 Geselliges Beisammensein mit Abendessen

Samstag, 17. September 2022

9:30 Fortsetzung der Bundesdelegiertentagung

Bundestagung vom 16. bis 17. September 2022 in Mönchengladbach

Die Bundestagung steht unter dem Motto:

Sozial. Gemeinsam. Aktiv.

Die Veranstaltungen finden statt in der Kaiser-Friedrich-Halle, Hohenzollernstraße 15, 41061 Mönchengladbach.

Liebe Kreisverbände, bitte buchen Sie rechtzeitig Ihr Hotelzimmer aus dem Abrufkontingent im Mercure-Parkhotel Mönchengladbach, Hohenzollernstraße 5, 41061 Mönchengladbach

Kontakte in der Pandemie – Problem und Chance

Kontakte sind seit jeher das Lebenselixier der BDH-Kreisverbandsarbeit. In den vergangenen zwei Jahren der Corona-Pandemie waren sie aber kaum möglich. Auch die festen Sprechstunden vor Ort mussten monatelang ausfallen. Telefon & Co wurden zu einer wichtigen Brücke.



Eray Duysak, Vorsitzender des Kreisverbandes Paderborn, ließ sich von dem erhöhten Aufwand nicht abschrecken. Um Ratsuchenden weiterhin zur Seite zu stehen, organisierte er per Telefon Hausbesuche unter Einhaltung der geltenden Infektionsschutzregelungen oder traf sich mit ihnen auf der Terrasse seines Hauses. Im Winter war das mitunter ziemlich kalt, erinnert er sich. Seine Notizen zu diesen Treffen leitete er an die BDH-Juristen weiter und hielt ständigen Kontakt. Ohne Telefon und E-Mail wäre Kreisverbandsarbeit jetzt nicht mehr leistbar, schätzt Eray Duysak, auch wenn man sehr schnell an zeitliche und organisatorische Grenzen stößt.

Das sieht auch Barbara Ledwig so, Kreisverbandsvorsitzende in Berlin. Bei der großen Anzahl von Mitgliedern wurden persönliche Kontakte zu jedem Einzelnen unmöglich. Der KV Berlin hatte selbst Corona-Erkrankungen und leider auch Todesfälle verzeichnen müssen. Durch Nachrichten über WhatsApp, E-Mail und Telefon ließen eine Vielzahl der Mitglieder den Kontakt zueinander dennoch nicht abbrechen. KV-Vorstandsmitglieder betrieben einzeln und im Wechsel Home-Office oder arbeiteten allein in der Regionalgeschäftsstelle. Besondere Urkunden und Geburtstagsgrüße wurden auf dem Postweg versendet. Im ständigen Kontakt zu und mit der juristischen Vertretung in der Geschäftsstelle ließen sich viele Anfragen telefonisch erledigen. Barbara Ledwig ist allerdings froh, dass der Kreisverband im Herbst 2021 endlich wieder zu einem Treffen und Ausflug einladen konnte. Allen Teilnehmenden hatte die Gemeinschaft sehr gefehlt.



Auch der Kreisverband Neuss hat deutlich mehr telefonische Kontakte als vor der Pandemie. Die Erfahrung, dass man auch per Telefon oder Handy sehr gut beraten und helfen kann, war – obwohl eine Notlösung – in dieser Ausnahmesituation auch gleichzeitig motivierend, resümiert Kreisvorsitzender Peter Busch. Der verheerende Krieg mitten in Europa und die noch immer anhaltende Corona-Pandemie lösen weiterhin Angst und Sorgen aus, mit denen niemand allein sein sollte. Um sich darüber und über ganz alltägliche Dinge auszutauschen, ist Peter Busch der Meinung, dass man ab und zu zum Telefon greifen sollte. „Es gibt so viel zu besprechen und auszutauschen, auch telefonisch kann

man sich gut gegenseitig unterstützen“, ist seine Erfahrung. Fast alle stehen im Moment vor neuen Herausforderungen. Aber genau das sieht Peter Busch auch positiv: „So zeigen sich Solidarität, Zusammenhalt und Mitgefühl. Man mag zwar unterschiedliche Lösungen haben, wie man mit der eigenen Beziehung in Zeiten von Corona umgeht, das Verständnis für andere wird dabei aber auch gestärkt. Und vielleicht hilft der Gedanke auch ein wenig, mit der Situation und möglichen Belastungen umzugehen.“ Er ist zuversichtlich: „Wir hoffen gemeinsam auf eine bessere Zeit, um danach wieder gestärkt in gewohnter Manier weiterzumachen.“
Ines Nowack



Der Mannheimer Maimarkt zählt zu den Großereignissen der Region Rhein-Neckar im Südwesten der Republik. Über 200.000 Besucher kamen vom 30. April bis zum 10. Mai auf das Messegelände und informierten sich über Produkte, Kulinarisches, Tourismusangebote oder Dienstleistungen für den Alltag. Nach drei Jahren Pause sahen die Veranstalter der größten regionalen Verbrauchermesse in Deutschland alle Erwartungen übertroffen.

60 Medizinvorträge

Wie in den Jahren zuvor war auch in diesem Jahr die schon legendäre BDH-Veranstaltungsreihe „Medizin für Menschen“ einer der Höhepunkte des Maimarktes. Mit über 60 Expertinnen und Experten aus allen Gebieten der Medizin stellte Günter Raab, Kreisvorsitzender des BDH-Kreisverbands Karlsruhe-Mannheim und BDH-Messechef, wieder eine medizinische Infotainment-Reihe der Extraklasse auf die Beine – im Ehrenamt! Die Vortragsreihe bot auch dieses Jahr Neues, Wissenswertes und Interessantes aus allen Bereichen der Medizin. Zu den Besonder-

Mitten unter den Menschen

Der BDH auf dem Mannheimer Maimarkt – eine ganz eigene Geschichte setzt sich nach drei Jahren coronabedingter Pause fort. Medizin für Menschen – die zehntägige Vortragsreihe begeisterte wieder ein großes Publikum.

heiten von „Medizin für Menschen“ gehört, dass die Referentinnen und Referenten nach ihren Vorträgen für Fragen zur Verfügung stehen – auch dieses Mal machten Interessierte davon ausgiebig Gebrauch – via Saalmikrophon oder in Vier-Augen-Gesprächen. Wer wissen wollte, was sich im Bereich der medizinischen Versorgung Neues tut, wer aktuelle Forschungsergebnisse allgemein-

verständlich aufbereitet sehen wollte, wer medizinische moderne Forschung zum Anfassen erleben wollte, der kam wieder einmal garantiert auf seine Kosten.

„Es war wundervoll zu sehen, wie Vortragende und Publikum zueinander fanden und wie wichtig es ist, zuzuhören, nachzufragen, Medizin transparent zu machen“,

freute sich Raab, der souverän, mit viel Esprit und Humor durchs Programm führte und es sich auch dieses Jahr nicht nehmen ließ, den Referentinnen und Referenten nach ihren Vorträgen persönlich eine kleine Aufmerksamkeit zu überreichen.

Ursula-und-Günter-Rauscher-Preis

Zwei Persönlichkeiten wurde allerdings eine besondere Ehrung zuteil. Für den BDH überreichte Raab zwei Medizinerinnen auf dem Maimarkt den neugestifteten Ursula-und-Günter-Rauscher-Preis. Prof. Dr. med. Helmut K. Seitz, Gastroenterologe am Zentrum für Leber- und Alkoholerkrankungen in Heidelberg und der Neurologe Prof. Dr. med. Thomas Platz, Ärztlicher Direktor Forschung beim BDH, erhielten die Auszeichnung für herausragende Leistungen in den jeweiligen Fachgebieten und in Anerkennung ihres Engagements, medizinisches Wissen erlebbar zu machen. In seinen Laudationes würdigte Raab die beiden Preisträger und überreichte zwei wertvolle Lithographien. Die Überzeugung, dass so herausragendes Engagement für die Menschen im Land auch gewürdigt werden müsse, hatte das Unternehmerehepaar zur Stiftung des Preises bewogen.

Interview mit dem SWR

Die BDH-Vortragsreihe war auch Thema im „Gläsernen Studio“ des Südwestfunks auf dem Mannheimer Maimarkt, in dem BDH-Bundesgeschäftsführer Gero Skowronek zu Gast war. Im Interview mit SWR-Reporterin Doris Steinbeißer bekräftigte Skowronek den hohen Stellenwert von Prävention und Information. Mit Blick auf das sozialrechtliche Beratungsangebot des BDH, das am BDH-Stand ebenfalls auf großes Interesse stieß, sagte der Bundesgeschäftsführer: „Teilhabe darf nicht nur in Sonntagsreden vorkommen. Gelungene Teilhabe ist immer konkret, auf den Menschen bezogen. Dabei helfen wir.“



Dr. Thomas Urbach

Leiter BDH-Unternehmenskommunikation

Wenn du kein Astronaut werden kannst ...

... dann komm den Sternen trotzdem so nah wie möglich. Mittwochmittag, kurz vor 12 Uhr: Gespannt sitzen wir vor unseren Bildschirmen, dann startet Raúl Krauthausen das Online-Meeting.

Lächelnd schaut er in die Kamera und begrüßt uns zum Interview. Der 1980 in Peru geborene Raúl ist kein Unbekannter, setzt er sich doch aktiv für Inklusion und die Rechte von Menschen mit Behinderung ein.

Hallo Raúl, wir würden dir heute gerne ein paar Fragen stellen, vielen Dank, dass du dir Zeit für uns nimmst. Du hast ja selbst einen spannenden beruflichen Werdegang hinter dir, erzähl uns gerne mehr über deine Erfahrungen. Was wolltest du werden, als du zehn Jahre alt warst?

Ich hatte das Privileg, an einer guten Schule gewesen zu sein, wo ich weniger das Gefühl hatte, nicht dazuzugehören oder Außenseiter zu sein. Wie jedes andere Kind auch wollte ich Feuerwehrmann, Polizist oder Astronaut werden.

Wann sind dir als junger Mensch Barrieren begegnet?

Ich erinnere mich an einige Erlebnisse, in denen mir klargemacht wurde, dass mei-

ne Berufsoptionen geringer sind als die von anderen. Ich war kein besonders guter Schüler, aber ich war auch nicht besonders schlecht. Irgendwann hatte ich keinen Bock mehr auf Schule, denn egal was ich tat, ich schrieb eh nur Dreien. Meine Mutter sagte dazu: „Du musst kein Abitur machen, aber du musst einfach wissen, dass du kein Dachdecker werden kannst.“* Ihre eigentliche Aussage war: Die Wahrscheinlichkeit, mehr Berufsoptionen zu haben, ist höher, wenn ich studiert habe.

Als ich dann mit meiner Schulklasse im Berufsinformationszentrum war, bekam ich einen eigenen Berater und der erste Satz, den er zu mir sagte, war: „Hast du schon mal was von Behindertenwerkstätten gehört?“ Da gingen alle Alarmglocken bei mir an.

Das klingt ganz so, als ob Menschen mit Behinderung nicht ausreichend darüber informiert werden, welche Möglichkeiten sie für ihre berufliche Zukunft haben.

Ja genau. Es fehlt an Vorbildern und an Informationen. Früher oder später kommt immer der Moment, wo man sich beweisen muss, das gilt für alle, behinderte wie nicht-behinderte Kinder. Und ich glaube, es ist wichtig, dass man früh lernt, welche Talente man hat, dass man mit Fleiß viel erreichen kann und dass man eben auch nicht alles werden kann. Behinderte Menschen haben das gleiche Recht darauf, eigene Erfahrungen zu sammeln.

Ein Beispiel: Im Studium wollte ich ein Auslandssemester machen, viele meiner Freunde ohne Behinderung haben eins gemacht. In der Beratung sagte man mir, das geht nicht, das würde keine Versicherung mitmachen. Ich habe es damals geglaubt und ärgere mich bis heute darüber. Warum glaubt jemand, dass das ein Versicherungsthema ist? Ich meine, wie viele Menschen bekommen Heimweh und kommen aus dem Ausland zurück? Oder brechen sich ein Bein? Warum wird behinderten Menschen diese Erfahrung genommen?



Das sind berechnete Fragen. Gut, dass du dir den Rat deiner Mutter zu Herzen genommen hast und dadurch ein Studium begonnen hast. Was hat dich in deiner Entscheidung noch beeinflusst?

Auch ich habe mich am Ende meiner Schulzeit gefragt: Was studierst du denn jetzt? Durch Zufall habe ich von dem Studiengang Gesellschafts- und Wirtschaftskommunikation gelesen. Das war genau das, was mich als Jugendlicher immer interessiert hat: Medien, Wirtschaft, Kommunikation. Aufgrund der Härtefallregelung gab es keinen NC für mich, aber ich war dennoch der erste und einzige in meinem Studiengang mit Behinderung.

Wie hast du deine Studienzeit erlebt?

Ich hatte die geilste Studienzeit meines Lebens. Durch verschiedene Praktika habe ich mich schnell auf Internetkonzeption spezialisiert und bin zum Radio gegangen. Dort habe ich gemerkt, das Thema „Behinderung“ taucht im Radio so gut wie nie auf und ich war immer der go-to Behinderte, wenn jemand etwas wissen wollte. Mei-

ne Behinderung wollte ich nie verdrängen, aber ich wollte sie auch nicht zu präsent in meinem Leben haben. Nach einigen Überlegungen habe ich meine Diplomarbeit schließlich über die Darstellung behinderter Menschen im deutschen Fernsehen geschrieben. Ich hatte ganz viele Erkenntnismomente über die strukturelle Diskriminierung von Menschen mit Behinderung und mich nicht mehr so alleine gefühlt.



War das der Anfang deines Werdegangs zum, wie du selbst sagst, „Berufsbehinderten“?

Ja. Eigentlich wollte ich das nie werden. Aber wenn's keiner macht, dann muss ich's halt machen. Ich habe ein Netzwerk und mir macht diese Arbeit mit Medien Spaß, besonders wenn sie sinnvoll ist. So kam es auch, dass mein Cousin und ich den Verein Sozialhelden gründeten: Professionelle Kommunikationsarbeit aus der Perspektive von und Projekte für Menschen mit Behinderung. Wir glauben, das macht was. Wir fassen behinderte Menschen nicht mit Samthandschuhen an, weil wir selber behindert sind.

Da sprichst du etwas Wichtiges an. Besonders auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gibt es, was den Umgang mit Menschen mit Behinderung angeht, ja noch viele Mythen und Vorurteile. Welche kannst du nicht mehr hören?

Wir machen das Projekt „Job inklusive“*, wo wir behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vermitteln und beraten und auch Unternehmen dabei helfen, behinderte Arbeitnehmerinnen und -nehmer zu finden. Dabei ist mir aufgefallen, dass es irgendwo ein schwarzes Loch zu geben scheint, in dem all die Bewerbungen landen, die behinderte Menschen schicken, wo die Firmen nicht reingucken. Und dann gibt es noch die Behindertenwerkstätten, die offiziell Menschen mit Behinderung zum ersten Arbeitsmarkt führen sollen, deren Vermittlungsquote aber bei unter ein Prozent liegt. Alle reden nur darüber, niemand schaut wirklich rein und jeder zeigt

mit dem Finger auf den anderen. Ich glaube, überall steckt Wahrheit drin.

Was muss sich deiner Meinung nach im Arbeitsleben ändern, um Selbstbestimmung und Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderung zu erreichen?

Die Entscheidungen treffen meist nicht-Behinderte. Gerade im Reha-Bereich wird oft viel zu medizinisch gedacht. Wenn bei mir eine Fee vorbeikommen würde, wäre mein Wunsch nicht, laufen zu können. Nee, ich wünsche mir ein barrierefreies Haus am See. Ich wünsche mir Barrierefreiheit. Menschen mit Behinderung werden oft behindert – behindert zu sein heißt nicht automatisch unglücklich zu sein. Behindert zu werden schon. Das Zusammenspiel aus Umwelt (keine Aufzüge) und Diagnose (nicht laufen können) führt zur Behinderung. Ich würde mir wünschen, dass dieses soziale Modell von Behinderung viel mehr bedacht wird. Das geht aber nur, wenn Menschen mit Behinderung auch als Ausbilderinnen und Ausbilder auftauchen.

Was wäre der Weg dahin? Wo würdest du ansetzen?

Wahrscheinlich müsste man im Berufsinformationszentrum anfangen. Wenn ich König von Deutschland wäre, wäre mein Ziel, Förderschulen aufzulösen. Da das nicht von heute auf morgen funktioniert, muss ich Strukturen schaffen, die darauf hinarbeiten, dass

alle Stätten der Begegnung inklusiv gestaltet werden. Die Berufe, die in Berufsinformationszentren vorgestellt werden, müssen dementsprechend für ALLE zugänglich sein und es muss aktiv kommuniziert werden, dass Menschen mit Behinderung erwünscht sind.

Auch müssen wir Kindern zeigen: Jemand mit Behinderung kann vieles werden, probiere dich aus, mach einen Schnuppertag, mach ein Praktikum. Menschen mit Behinderung ist klar, dass sie beruflich nicht alles werden können. Aber das, was sie können, sollten sie werden dürfen.

Was rätst du jungen Menschen mit Behinderung, die kurz vor dem Start ins Arbeitsleben stehen?

Lass dir von niemandem sagen was du kannst und was du nicht kannst. Die einzige Person, die das wirklich weiß, bist du selbst. Es hilft nicht, jemandem zu sagen, dass er oder sie etwas nicht kann. Das macht Träume kaputt. Mein Rat: „Wenn du Astronaut werden willst aber du merkst es nicht geht, komm den Sternen trotzdem so nah du kannst.“

Das war ein tolles Schlusswort. Vielen Dank für deine Zeit und das Interview, Raúl.



Maïke Bauer

Jugendreferentin des BDH



Sarina Ohm

BDH Unternehmenskommunikation



„Inklusion ist kein Ziel in Zahlen, sondern ein Prozess.“

Raúl Aguayo-Krauthausen wurde am 15. Juli 1980 in Lima, Peru geboren und wuchs in Berlin auf. Er beschreibt sich selbst als Autor, Moderator, Medienmacher, Botschafter und Inklusionsaktivist.

Über sich als Kind sagt er, er war ein richtiger Nerd, wenn es ums Thema Radio ging. Als er dann anfing, sich für Politik zu interessieren, konnte er alle Minister auswendig. Heute arbeitet er seit mittlerweile mehr als 15 Jahren in der Internet- und Medienwelt.

„Das Sammeln von Erfahrungen herunterzufahren und sich nur in gewohnten Strukturen zu bewegen ist diskriminierend. Zu glauben, dass behinderte Menschen immer und automatisch Schonräume und spezielle Förderungen brauchen ist das Gegenteil von Inklusion.“

Auf www.raul.de erzählt Raúl von seinen aktuellen Projekten und stellt Information zu den Themen Inklusion und Barrierefreiheit zusammen. Auch auf Social Media ist er aktiv.



Raúl sieht seine Behinderung als eine Eigenschaft von vielen. Er veröffentlichte 2014 die Biographie „Dachdecker wollte ich eh nicht werden

– Das Leben aus der Rollstuhlperspektive“ in der er mit Witz und Sachkenntnis beschreibt, wie sein Alltag wirklich ist und wie ein Miteinander von Behinderten und Noch-nicht-Behinderten aussehen kann.

ISBN 978-3499622816

*Mehr Informationen zum Thema Arbeitsmarkt und Ausbildung für Menschen mit Behinderung unter www.jobinklusive.org



Der Weg zur Reha nach Long-Covid

Eine Infektion mit dem Coronavirus kann längere Zeit körperliche oder psychische Beschwerden nach sich ziehen. Eine Neurorehabilitation ist oftmals angezeigt – die Schritte dahin sind vielen Betroffenen jedoch nicht klar.



Ass. Jur. Janina Reinecke
Rechtsabteilung des
BDH Bundesverband Rehabilitation

Die Folgen einer Coronainfektion sind von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich. Nicht selten treten auch neurologische Probleme auf. In einer Rehaklinik, die auf die Behandlung von Menschen mit länger andauernden Gesundheitseinschränkungen in der Folge einer Covid-Erkrankung spezialisiert ist, können Funktionsbeeinträchtigungen gezielt therapiert werden. Die Therapie kann sich zum Beispiel auf die Verbesserung der Atmung oder auf spezielle Unterstützung zur Stärkung der Bewegungsabläufe konzentrieren. Allerdings treten Probleme bei der Genehmigung solcher Leistungen auf, insbesondere, wenn es sich um „lediglich leichte, ambulant behandelte“ Fälle handelt. Und das, obwohl die Deutsche Rentenversicherung selbst festgestellt hat, dass Long Covid nicht nur bei schweren Verläufen vorkommt. Betroffene Menschen haben in diesen Situationen viele Fragen. Hier wollen wir auf wichtige eingehen.

Wie gelangt man zu einer RehaMaßnahme?

Eine Rehabilitation wird grundsätzlich per Antrag bewilligt „bei Funktionseinschränkungen, die sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken können und die sich trotz ambulanter Behandlung nicht weiter verbessern, die aber auch nicht krankenhauspflichtig sind.“

Wichtige Fragen sind vorab zu klären, damit die Voraussetzungen erfüllt sind:

- Eine Besserung durch die Reha muss zu erwarten sein (**sogenannte Positive Reha-Prognose**).
- Der Patient muss ausreichend belastbar sein, um an der Reha teilnehmen zu können (**sogenannte Refähigkeit**).
- Auch, wenn eine ärztliche Stellungnahme dem Antrag nicht beigelegt werden muss, können die Ärztin oder der Arzt behilflich sein, indem sie entsprechende Befundbescheinigungen ausstellen, die Prognose und Refähigkeit bescheinigen.

Unser Tipp



Unter Rehabilitationsleistungen sind alle medizinischen Leistungen zu verstehen, die der Abwendung, Beseitigung, Minderung oder dem Ausgleich einer Behinderung oder Pflegebedürftigkeit, der Verhütung ihrer Verschlimmerung oder Milderung ihrer Folgen dienen. Rehabilitations- und Vorsorgeleistungen können ambulant oder stationär erfolgen.



Wer zahlt für die Reha?

Auch bei Rehabilitation aufgrund einer Covid-19-Erkrankung gibt es wie bei anderen Reha-Fällen verschiedene Kostenträger. Neben der deutschen Rentenversicherung sind dies zum Beispiel auch die Krankenkassen oder Berufsgenossenschaften.

Der BDH unterstützt

Wir helfen bei der Antragstellung, aber auch bei Widersprüchen oder bei Ablehnungen von Reha-Maßnahmen. Zu-

Unser Tipp

Eine Reha über die Deutsche Rentenversicherung kann nur beantragen wer auch dort versichert ist. Rentnerinnen und Rentner sind das zum Beispiel nicht. Für sie wäre die Krankenkasse der richtige Kostenträger. Ihr Ziel ist nicht die Erwerbsfähigkeit, aber die Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit, um im Alltag so gut wie möglich klarzukommen.

dem erhalten betroffene Menschen in unseren BDH-Kreisverbänden regionale Unterstützung und Ermutigung, was in solchen gesundheitlichen Krisen enorme Rückenstärkung bedeuten kann. Inzwischen gibt es auch deutschlandweit Selbsthilfegruppen für Menschen, die gesundheitliche Langzeitprobleme nach einer Coronainfektion haben. Der BDH ist bei der Suche nach der passenden Unterstützung behilflich.

Nachgefragt

Liebes Redaktionsteam; Was ist eine Rehabilitationskette? Und warum kommt es nicht selten zu Brüchen in dieser Kette?



Prof. Dr. Jens Dieter Rollnik, Chefarzt und ärztlicher Direktor der BDH-Klinik Hessisch Oldendorf, antwortet.

Für die Behandlung schwer betroffener neurologischer Patienten im Krankenhaus und in der Rehabilitation existiert in Deutschland seit 1995 eine geschlossene Versorgungskette, die von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) ins Leben gerufen wurde.

Man unterscheidet die Phasen A bis F:

BAR-Phase A

Hierunter versteht man die Akutbehandlung im Krankenhaus.

BAR-Phase B

Danach folgt die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation (Phase B).

In dieser Phase besteht noch intensivmedizinischer Behandlungsbedarf, nicht selten sind Patienten in dieser Phase auch noch beatmet.

BAR-Phase C

Sind diese besonderen Mittel des Krankenhauses nicht mehr erforderlich, aber es besteht noch ein hoher Pflegeaufwand, erreicht der Patient die nächste Phase C.

BAR-Phase D

Sobald Selbständigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens erreicht ist, z. B. eine eigenständige Körperpflege, kann der Patient in die Phase D gelangen, die z. B. zu Lasten der Deutschen Rentenversicherung als „Anschlussheilbehandlung - AHB“ durchgeführt wird.

BAR-Phase E

Werden weitere, insbesondere medizinisch-berufliche Maßnahmen erforderlich, spricht man von der BAR-Phase E.

BAR-Phase F

Die sogenannte „funktionserhaltende Dauerpflege“ schließt die Versorgungskette mit der BAR-Phase F ab.

Es versteht sich von selbst, dass nicht

jeder Patient alle Phasen nacheinander durchlaufen muss, das sei am Beispiel eines Schlaganfalls illustriert: Ein 59-jähriger, noch im Berufsleben stehender Patient erleidet einen Schlaganfall mit einer leichten Halbseitenlähmung links. Er wird auf einer Stroke Unit (Phase A) als Notfall behandelt, erholt sich aber so gut, dass die Klinik bei der Rentenversicherung einen AHB-Antrag (Phase D) stellen kann. Nach einer 28-tägigen AHB kann der Patient durch eine stufenweise Wiedereingliederung an seinen Arbeitsplatz zurückkehren.

Durch das Beispiel wird deutlich, dass es oft mindestens zwei Kostenträger, nämlich die Krankenversicherung (Phase A) und die Rentenversicherung (Phase D), gibt. Durch diesen Kostenträgerwechsel entstehen nicht selten Brüche in der Rehabilitationskette. Die BDH-Klinik in Hessisch Oldendorf behandelt Patienten in den Phasen A bis E und bemüht sich darum, solche Brüche nicht entstehen zu lassen. Dies gelingt durch ein phasenübergreifendes Behandlungskonzept, quasi „aus einer Hand“, und gute Kontakte zu den verschiedenen Kostenträgern.

Sie haben auch eine medizinische oder therapeutische Frage? Dann schicken Sie diese an presse@bdh-reha.de.

Im Zuständigkeitsgewirr

„Und wo bleibt der Patient?“, möchte man laut rufen, wenn man den aktuellen Rechtsfall aus der BDH-Regionalgeschäftsstelle Hessisch Oldendorf liest.

Herr G. hatte vor mehr als einem Jahr eine intrazerebrale Blutung, wurde nach einer erfolgreichen Notoperation wochenlang in der BDH-Klinik Hessisch Oldendorf behandelt und lebt seither in einer Pflegeeinrichtung. Seine motorischen und sprachlichen Beeinträchtigungen im Alltag sind schwer. Unterstützt wird er von ambulanten Therapeuten und seiner Familie.

Zur Erleichterung seiner Gesamtsituation beantragte die Familie einen Leichtbau-Rollstuhl. Um seinen Gesundheitszustand weiter zu verbessern, stellte sie außerdem einen Antrag auf eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme bei der zuständigen Krankenkasse. Beide Anträge wurden zunächst abgelehnt. Die Krankenkasse war der Ansicht, dass die Versorgung von Herrn G. ausreichend und zweckmäßig sei und keine Reha-

bilitationsziele (Prognose) erreicht werden könnten. Die Familie legte gemeinsam mit dem BDH dagegen Widerspruch ein.

Während die Rollstuhlversorgung recht zügig erreicht werden konnte, gestaltet sich das Reha-Verfahren bis heute kompliziert.

Zunächst bestätigten die Behandler in neuen Gutachten Fortschritte des Herrn G. und damit die Sinnhaftigkeit und Erfolgsaussicht der beantragten Rehabilitation. Nach erneuter Prüfung durch den Medizinischen Dienst teilte die Krankenkasse formlos in einem Faxschreiben mit, dass dem Widerspruch abgeholfen werden könne. Es würde nun nach einer geeigneten Klinik gesucht werden, hieß es. Bisher könne jedoch keine gefunden werden.

Im Ermessen – aber wessen?

Die Wahl des Patienten war die neurologische Klinik des BDH in Hessisch Oldendorf, die Herr G. ja schon kannte. Das stieß auf Widerstände bei der zuständigen Krankenkasse, da diese Klinik nicht einer ihrer Vertragspartner sei. Erst, als der BDH die Krankenkasse auf die Möglichkeit aufmerksam machte, Ermessen in diesem besonderen Fall geltend zu machen, lenkte sie ein. Allerdings nur teilweise.

Nachdem sich dann herausstellte, dass Herr G. aufgrund seiner schwerwiegenden Beeinträchtigungen Rehabilitationsmaßnahmen der BAR-Reha-Phase B benötigte und nicht – wie beantragt – eine Rehabilitation der

Phase C, geriet er in das komplizierte Zuständigkeitsgewirr von Rehabilitation.

Grundsätzlich befürwortete die Krankenkasse die benötigte Maßnahme. Aber da die Phase B rechtlich eine Krankenhausbehandlung darstellt, pochte sie auf eine Krankenhauseinweisung, die der behandelnde Arzt auch umgehend ausstellte. Das Krankenhaus nahm Herrn G. nicht auf, weil es als Sicherheit eine gesonderte Kostenübernahmeerklärung wünscht. Es wird befürchtet, dass die Kostenübernahme der notwendigen Maßnahmen der Phase B durch die Krankenkassen verweigert wird, wenn die Prüfung des Medizinischen Dienstes ergibt, dass eine stationäre Klinikaufnahme des Herrn G. eine Fehlbelegung ist und Herr G. eine stationäre Rehabilitationsbehandlung hätte beantragen müssen.

Einmal im Kreis gedreht

Genau diese Genehmigung hat die Krankenkasse Herrn G. lange versagt. Die Krankenkasse vertrat im Zuge des Verfahrens die Ansicht, dass es sich in seinem Fall um eine Rehabilitationsbedürftigkeit in der Phase B handelt, daher sei ein Antrag auf eine Rehabilitation in der Phase C zu versagen.

Erst nach Einschalten des Bundesamtes für Soziale Sicherung als Aufsichtsbehörde ist die Reha in Phase C im Widerspruchsverfahren genehmigt worden. Wie mit der Klinik vereinbart, kann Herr G. sie nun in Kürze antreten. Endlich!



Ass. jur. Janina Reinecke

BDH-Rechtsabteilung, Hessisch Oldendorf



BDH bundesweit & regional

KREISVERBAND KÖLN

Mitgliederversammlung in der Domstadt



„Endlich können wir wieder zusammenkommen!“, freute sich KV-Vorsitzender Heinz-Peter Breuer Ende April 2022 anlässlich der Mitgliederversammlung in einem Kölner Brauhaus. Ein besonderer Willkommensgruß galt der Bundesvorsitzenden Ilse Müller. Das Beisammensein von Mitgliedern war jetzt lange nicht möglich gewesen. Viele waren deshalb gekommen und genossen es sichtlich.

Ein besonderes Anliegen war den Anwesenden, der verstorbenen Mitglieder zu gedenken.

Langjährige Mitglieder geehrt

Besonders begrüßt wurden Renate Werheid aus Pulheim-Geyen und Ulrich Kraus aus Bergisch Gladbach-Bensberg. Sie sind vor 30 Jahren dem BDH beigetreten. Als „Dankeschön“ wurden ihnen je eine Ehren-

urkunde und ein Blumenstrauß in den Farben unseres Sozialverbandes überreicht.

Renate Werheid sorgte während ihrer drei Jahrzehnte Mitgliedschaft von 1996 bis 2012 als Kassiererin dafür, dass der Kassenbestand stimmte. Von 2012 bis 2016 war sie als KV-Vorsitzende Herz und Seele des Kreisverbandes. Bereits seit 2000 setzt sie sich als Vorsitzende im Beirat des Bundesverbandes für die Belange der Mitglieder und Mitarbeitenden ein.

Ulrich Kraus ist dem BDH schon länger verbunden: Als junger Erwachsener hat er die Tätigkeit als Kassierer in Bensberg von seinem Vater bzw. seiner Mutter „geerbt“. Seit 2016 ist er als 2. stellvertretender Vorsitzender des Kreisverbands aktiv in die Verbandsarbeit eingebunden.

„Wir haben unsere Geschäftsstelle so organisiert, dass wir im Gegensatz zu anderen Sozialverbänden Mitgliedern und Ratsuchenden auch während der beiden Corona-Jahre innerhalb weniger Tage einen Beratungstermin bei unserem Juristen oder der Sozialberaterin für Schwerbehindertenangelegenheiten geben konnten“, berichtet er nicht ohne Stolz.

Heinz-Peter Breuer und sein Stellvertreter Georg Melchior wurden nach der einstimmigen Entlastung des Vorstandes für ihre Arbeit der letzten Jahre wiedergewählt, dem Kreisverband Köln für weitere vier Jahre vorzustehen. Gemeinsam mit den Vorstandsmitgliedern Rainer Beneschovsky, Anna Böhringer, Ulrich Kraus, Ingrid Vierbuchen, Heinrich von Dombrowski und Kerstin Wend werden sie sich darum bemühen, die Wünsche und Anregungen der Mitgliedschaft praxisgerecht umzusetzen.

Auch Pläne schmiedet man wieder im Kreisverband. So freut man sich auf eine Sommerfahrt zur Straußenfarm in Remagen u.a mit „Bimmelbahn“-Rundfahrt und Stopp auf der Rückfahrt bei HARIBO. Im November soll eine zweite Busfahrt auf den „Mosel-Wein-Nachts-Markt“ nach Traben-Trarbach führen. Zu beiden Angeboten werden Anmeldungen per Post oder E-Mail entgegengenommen.

Sozialrechtsberatungen finden wieder regelmäßig, nach vorheriger Terminvereinbarung unter der Telefonnummer 0221-9320564 oder unter info@bdh-kvkoeln.de dienstags und donnerstags von 13 bis 17 Uhr sowie nach Vereinbarung in der Geschäftsstelle des KV Köln, Bonner Str. 263, 50968 Köln, statt. (Damit berichtigt die BDH-Magazin-Redaktion Angaben aus der BDH-Ausgabe 3_4/2022, die nicht korrekt waren und bittet Ratsuchende, diese zu berücksichtigen.)
Ulrich Kraus, Heinz-Peter Breuer, BDH-Redaktion

Wo ist das Bergische Land?

Ein kleiner Blick in Wikipedia hätte genügt, um in der vergangenen BDH-Ausgabe nicht dem fatalen Fehlerteufel in die Hände zu fallen. Gut, dass unsere Leserinnen und Leser aufmerksam sind und lokalpatriotisch genug, um unsere Redaktion aufzuklären.

Vergessen Sie, was Sie dort (Seite 32) über das „bergische Land“ gelesen haben. Denn

das „Bergische Land“ ist eine Region in Nordrhein-Westfalen (Deutschland), die ihren Namen von den Grafen von Berg bekam, die hier einst residierten.

Es umfasst unter anderem den Rheinisch-Bergischen Kreis mit seinem Mittelzentrum Bergisch Gladbach, einer kleinen Großstadt (Platz 71 laut Wikipedia) mit mehr

als 100.000 Einwohnern. Die Kreisstadt des Rheinisch-Bergischen Kreises liegt rechtsrheinisch von Köln am Eingang des Bergischen Landes. Und, um es nicht zu vergessen: Sie liegt sehr schön. Ein Geheimtipp für alle BDH-Mitglieder und -Freunde, die jetzt Lust auf diese Gegend bekommen haben. Der Fehlerteufel brachte es zutage! Oder zu Tage? *BDH-Redaktion*

BDH BUNDESVERBAND – BUNDESVORSTAND

Wir trauern



Ich habe die traurige Pflicht, Ihnen mitzuteilen, dass unsere Bundesschatzmeisterin Marlies Kirberger am Sonntag, den 22.5.2022 nach langer schwerer Krankheit verstorben ist. Sie war über 40 Jahre in der BDH-Klinik Vallendar tätig, in der sie auch kommissarisch die Geschäftsführung innehatte. 2016 wurde sie in Bremerhaven in den Bundes-

vorstand gewählt, in dem sie bis zuletzt ihre Aufgaben wahrnahm. Marlies Kirberger hat sich um den BDH sehr verdient gemacht. Wir verneigen uns vor einer engagierten und bescheidenen Ehrenamtlerin und werden ihr ein ehrendes Andenken bewahren. *Für den BDH Bundesvorstand Ilse Müller*

BDH-KREISVERBAND BITBURG-PRÜM

Nachruf

Toni Krewedl war Kassierer im Kreisverband. Für seinen Einsatz und sein Engagement ist der Kreisverband ihm zu großen Dank verpflichtet. Er hinterlässt in unserer Arbeit

eine große Lücke und wird uns fehlen. Sein Andenken behalten wir stets in guter Erinnerung. *Josef Konrad, BDH-Kreisverband Bitburg-Prüm*



Online-Sozialberatung des BDH

Krankenversicherung - Pflege - Behindertung - Rente - Grundsicherung
Tel. 0228-969-84-0 / info@bdh-reha.de
Mo-Do 8-16 Uhr | Fr 8-13 Uhr

BDH-Außenstellen

Stuttgart:
0711-2265810 | stuttgart@bdh-reha.de

Hessisch Oldendorf: 05152-6906922 | hessisch-oldendorf@bdh-reha.de

Malente:
04523-1634 | malente@bdh-reha.de

Berlin:
030-30121350 | berlin@bdh-reha.de

Greifswald:
03834/871100 | info@bdh-greifswald.de

Fulda:
0661-580 19 400 | fulda@bdh-reha.de

Saarbrücken:
0681/-76649 | saarbruecken@bdh-reha.de

Mönchengladbach: 02166-217810
moenchengladbach@bdh-reha.de

Im Rahmen unserer Gemeinnützigkeit ist die Beratung für Mitglieder gratis.

Hilfe für ukrainische Waisenkinder

Der Kreisverband Koblenz hilft: mit Rat, mit Tat und mit Geld, damit 37 ukrainische Waisen mit schweren Beeinträchtigungen in Vallendar nicht nur ein sicheres Zuhause bekommen, sondern auch eine gute gesundheitliche Versorgung.

Vor wenigen Wochen kam in Vallendar die Nachricht an, dass Kinder mit schweren Behinderungen aus dem kriegsgefährdeten Odessa im ortsansässigen Berufsförderwerk aufgenommen werden sollen. Die Behinderungen der Kinder waren zum Teil so schwer, dass ihre Ausreise nur mit dem Flugzeug möglich war. Elke Büdenbender, die Ehefrau des Bundespräsidenten Frank-Walter Steinmeier, und Agata Kornhauser-Duda, die First-Lady Polens, hatten sich beide dafür stark gemacht, dass das polnische Präsidentenflugzeug für den Transport eingesetzt wird.

Schnell war klar, dass Hilfe hier vor Ort dringend gebraucht wird. Der Geschäftsführer des Berufsförderwerks, Heinz Werner Meurer, und der Vorsitzende des MBR-Beirates, Uli Schmidt, hatten darum beim Kreisverband Koblenz und der BDH-Klinik Vallendar gebeten.

In den ersten Tagen ging es um dringend benötigte Hygieneartikel,

im Kreisverband rechnete man auch mit notwendiger Hilfe in Form von Rollstüh-

len und anderen Hilfsmitteln. Aber dann wurde klar, dass der Gesundheits- und Ernährungszustand der Kinder auch anderes Engagement erforderte. Die Kinder sind in Begleitung von zwei ukrainischen Helfern gekommen, die jedoch nur eine notdürftige Versorgung sicherstellen können.

Der Pflegedienstleiter der BDH-Klinik Vallendar, Jörg Biebrach, und sein Stellvertreter, Sven Heinrich, sind nun seit Wochen unmittelbar in die Versorgung involviert. So kümmert sich Herr Heinrich zunächst um eine fachgerechte Sondenernährung. Herr Biebrach begleitet den pflegerischen Aufwand. Verschiedene Ärzte sind im Einsatz, um die Versorgung und Medikation sicherzustellen.

Um seine Hilfsaktion für ukrainische Waisenkinder auf feste finanzielle Beine zu stellen,

haben der Kreisverband Koblenz und die BDH-Klinik Vallendar bislang gemeinsam 5.000 Euro bereitgestellt. Außerdem hat der Kreisverband einen Spendenaufruf ge-

**Sie möchten sich an der Spendenaktion beteiligen? Das eingerichtete Spendenkonto:
IBAN: DE21 5705 0120 0004 0060 03
Sparkasse Koblenz
Kennwort: Waisenkinder Ukraine**



Jörg Biebrach und Lothar Lehmler laden dringend benötigte Hygieneartikel für Kinder mit Behinderungen aus Odessa.

BDH steht Opfern bei

Bereits in den ersten Tagen nach dem Erscheinen unseres BDH-Magazins 3-3 2022, das sich unter anderem auch dem Ukrainekrieg widmete, gingen auf das Spendenkonto der BDH-Stiftung zum Kennwort „Ukraine“ etwa 2.000 Euro ein. „Wir können stolz auf die Bereitschaft unserer Mitglieder sein zu helfen und Solidarität mit den Menschen in der Ukraine zu zeigen und sollten dabei nicht nachlassen. Jeder Beitrag zählt“, so BDH-Stiftungsvorstand Christine Neisemeier.

Spendenkonto der BDH-Stiftung
Kennwort „Ukraine“
IBAN DE8737 0205 0000 0118 0899
BIC BFSWDE33XXX
Bank der Sozialwirtschaft

startet. Die eingehenden Mittel werden direkt für die Waisenkinder eingesetzt. Im nächsten Schritt, glaubt man, damit die notwendigen Rollstühle anschaffen zu können. „Auf jeden Fall müssen diese aufwändig individuell angepasst werden. Es gibt viel zu tun“, so Lothar Lehmler, BDH-Vorstandsmitglied und ehemaliger MBR-Leiter an der BDH-Klinik Vallendar. Kontakt: lothar.lehmler@bdh-reha.de

Herausgeber und verantwortlich für den Inhalt (Chefredaktion)

BDH Bundesverband Rehabilitation Sitz: 53119 Bonn | Lievelingsweg 125
Tel.: 02 28/9 69 84-0 | Fax: 02 28/9 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.: 02 28/9 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 Billion. Photos/Shutterstock.com, 9dream studio/Shutterstock.com, izzzy71/

Shutterstock.com, SvetaVector/Shutterstock.com, Robert Kneschke/Shutterstock.com, tetiana_u/Shutterstock.com, Es sarawuth/Shutterstock.com, BDH-Bundesverband Rehabilitation, Andi Weiland, Anna Spindelndreier, HKK Bionics, Anna Spindelndreier (Gesellschaftsbilder)

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

Redaktionsschluss jeweils der 1. eines ungeraden Monats



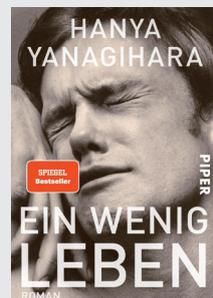
GEBURTSTAGE

- | | |
|---|--|
| <p>95 Josef Fecke (12.02.)
KV Paderborn</p> <p>Anneliese Rissel (27.05.)
KV Bonn</p> <p>Helene Jähnel (05.06.)
KV Delmenhorst-Hoya</p> <p>Lilli Jax (21.04.)
KV Koblenz</p> <p>92 Irmgard Mantzsch (17.04.)
KV Frankfurt</p> <p>Ursula Heerd (04.05.)
KV Fulda</p> <p>Ursula Meiser (31.05.)
KV Delmenhorst-Hoya</p> <p>91 Hildegard Hasenauer (04.05.)
KV Fulda</p> <p>90 Heinz Feder (21.06.)
KV Paderborn</p> <p>Eveline Patalong (17.05.)
KV München-Bayern</p> <p>86 Marie Frick (29.04.)
KV Oberhessen</p> <p>Paul Zielke (18.05.)
KV Neuss</p> <p>85 Werner Thienel (12.02.)
KV Paderborn</p> | <p>Werner Maak (10.06.)
KV Neuss</p> <p>Renate Ledat (03.04.)
KV Berlin</p> <p>Walter Velten (16.04.)
KV Oberhessen</p> <p>Maria Janfrüchte (08.05.)
KV Paderborn</p> <p>Harald Becker (19.06.)
KV Oberhessen</p> <p>Manfred Schramm (03.06.)
KV Minden-Lübbecke</p> <p>Hartwig Koch (06.06.)
KV Oberhessen</p> <p>Helmut Schimanke (28.04.)
KV Schaumburg-Weserland</p> <p>Siegmar Koller (29.04.)
KV Schaumburg-Weserland</p> <p>Johannes Zimmer (11.05.)
KV Bonn</p> <p>Franz-Josef Hau (11.05.)
KV Fulda</p> <p>Klaus Genrich (16.06.)
KV Minden-Lübbecke</p> <p>Norbert Suiter (12.8.)
KV München-Bayern</p> |
|---|--|

EHRENTAFEL

- | | |
|--|---|
| <p>Cornelia Firlé (65)
KV Fulda</p> <p>Boris Gorelikov (72)
KV Fulda</p> <p>Rainer Drongowski (75)
KV Fulda</p> | <p>Toni Krewedl (72)
KV Bitburg-Prüm</p> <p>Peter Hoberg (85)
KV Oldenburg/Holstein</p> <p>Marlies Kirberger (73)
KV Koblenz</p> |
|--|---|

ZUM NACHLESEN



Ein wenig Leben

Hanya Yanagihara

»Ein wenig Leben« handelt von der lebenslangen Freundschaft zwischen vier Männern, die sich am College kennengelernt haben.

Willem versucht als Schauspieler Fuß zu fassen; Malcom, ein Architekt, will aus dem Schatten seines erfolgreichen Vaters treten; Der brillianteste und charismatischste von ihnen ist Jude St. Francis, ein aufopfernd liebender und zugleich innerlich zerbrochener Mensch. Wie in ein schwarzes Loch werden die Freunde in Judes dunkle, schmerzhaftige Welt hineingesogen, deren Ungeheuer nach und nach hervortreten.

»Ein wenig Leben« ist zugleich realistischer Roman und Märchen - ein rauschhaftes, mit kaum fasslicher Dringlichkeit erzähltes Epos über Trauma, menschliche Güte und Erlösung, das sich an die dunkelsten Orte begibt, an die Literatur sich wagen kann, und dabei immer wieder zum hellen Licht durchbricht.

ISBN 978-3492308700



Wieder fliegen lernen

Sam Bloom

„Wieder fliegen lernen“ ist die Geschichte eines schüchternen australischen

Mädchens, das sich seinen Traum erfüllt und Krankenschwester wird, das die Welt bereist und am liebsten nur surfen würde. Die Geschichte einer Frau, die eine Familie gründet - und deren Glück jäh zerstört wird, weil das Geländer einer Aussichtsplattform seinen Zweck nicht erfüllt und sie viele Meter in die Tiefe stürzen lässt. Sam Bloom erlitt eine folgenschwere Querschnittslähmung, verlor jeden Lebenswillen und kämpfte gegen schwere Depressionen. Ihren Lebensmut findet sie erst wieder, als sie auf ein Vogelbaby trifft, das noch hilfloser ist als sie selbst.

Eine poetische und kluge Liebeserklärung an das Wunder Leben.

ISBN-13: 9783328602309



» Nach meinem Sturz hat die Krankenkasse meine Reha abgelehnt. Dagegen hat der BDH aber erfolgreich gekämpft. Für eine Reha ist man nie zu alt! «

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