

# BDH-Magazin



## Blumen

## und Glückwünsche

## Neuer BDH-Bundesvorstand gewählt

Alles zur  
Tagung  
Seiten 8-13

BDH-JUBILÄUM

**100 Jahre**

Eindrücke vom Festakt

BDH-THERAPIE

**Rollisport**

im Selbstversuch

BDH-BERATUNG

**Energiekosten**

gefährden Teilhabe

# INHALT

## TITELSTORY

- Festakt zum  
Jahrhundertjubiläum ..... 4
- Bundesdelegiertentagung ..... 8

## BDH-KLINIKEN

- 65 Jahre Hessisch Oldendorf ..... 14
- Klinikseelsorge  
Hessisch Oldendorf ..... 16
- Aktuelles aus Vallendar ..... 17
- Boccia: mehr als ein  
Altherren-Spiel ..... 18
- Rollstuhlbasketball  
im Selbstversuch ..... 19

## JUNGE SEITE

- Berufsstart in der MBR  
der BDH-Klinik Vallendar ..... 20

## SOZIALRECHT

- Energiekosten & Behinderung ..... 22



## 24 RECHTSFALL: ZAHNIMPLANTATE

- Aktueller Rechtsfall:  
Zahnimplantate ..... 24
- BDH-Positionserfolg: Triage ..... 25

## BDH-BUNDESWEIT & REGIONAL

- Neues aus den Kreisverbänden ... 26

## GESUNDHEIT

- Gesunder Beckenboden  
und Tipps ..... 28

## BDH-STIFTUNG

- Inklusion rockt und rollt ..... 30

## BDH-MITGLIEDER

- Jubiläen ..... 31
- Buchvorschläge ..... 31



## 19 ROLLSTUHLBASKETBALL IM SELBSTVERSUCH



## 30 INKLUSION ROCKT UND ROLLT



**Peter Weiß**  
Bundesvorsitzender  
BDH Bundesverband Rehabilitation



## Liebe Mitglieder und Freunde des BDH,

vor wenigen Wochen haben die Delegierten aus den Kreisverbänden auf der Bundesdelegierten-tagung in Mönchengladbach einen neuen Bundesvorstand gewählt. Im Namen aller seiner Mitglieder bedanke ich mich sehr herzlich für das Vertrauen.

Im Anschluss an die schöne und würdige Festveranstaltung zum 100-jährigen Bestehen des BDH standen im Mittelpunkt unserer Bundesdelegierten-tagung Kurs und Entwicklung unseres Verbandes in den vergangenen vier Jahren, aber auch Impulse und Weichenstellungen für die Zukunft – und natürlich wurden alle Gremien neu gewählt! Näheres erfahren Sie in diesem Heft in unserer Berichterstattung aus Mönchengladbach. An dieser Stelle meinen herzlichen Dank den Teams aus unserer Bundesgeschäftsstelle in Bonn und aus dem Kreisverband Mönchengladbach für die hervorragende Organisation und Durchführung von Festakt und Tagung!

Liebe Mitglieder, wir leben in Krisenzeiten. Angst und Ungewissheit bestimmen den Alltag vieler Menschen. Zu der seit zwei Jahren allgegenwärtigen Corona-Pandemie kommt der Krieg hinzu, mit dem Russland die Ukraine überzogen hat. Aber blicken wir auch auf die Lichtblicke, die Spendenbereitschaft, die vielen freiwilligen Hel-

ferinnen und Helfer und die große Solidarität in der freien Welt mit der Ukraine! Auch der BDH als Sozialverband ist hier aufgerufen zu handeln, denn die Folgen des Ukrainekrieges, vor allem die steigenden Kosten für Gas, Strom und Sprit treffen die Schwächsten am härtesten, darunter viele Menschen, die von Krankheit und Behinderung betroffen sind. Der Bundesvorstand hat sich bereits an die Regierungskoalition gewandt, denn es geht nicht an, dass elektrische Hilfsmittel aus Angst vor hohen Energiekosten nicht eingesetzt werden können und Fahrten zu wichtigen Terminen unterbleiben. Mehr zum Thema auf Seite 22.

Jeder, der sich im BDH engagiert, ob im Ehrenamt oder hauptberuflich, trägt seinen Beitrag zum Gelingen unseres großen Projektes bei. Lassen Sie deshalb nicht nach, wenn es um Hilfe und Unterstützung der vielen Menschen geht, die auf uns zählen. Dafür danke ich Ihnen bereits jetzt.

Ich wünsche uns allen Erfolg bei der Erreichung unserer Ziele, wenn es darum geht, eine gute Zukunft für unseren BDH zu gestalten.

Es grüßt Sie herzlich  
Ihr



— CROSSIETY —

## Informieren, diskutieren, auf dem Laufenden sein!



Kennen Sie schon Crossiety, den BDH-internen Kommunikationskanal? Aber wie kommen Sie rein? Hier finden Sie alle Informationen, die Sie brauchen!

# Grund zu feiern

*Mit einem Festakt in der altehrwürdigen Kaiser-Friedrich-Halle in Mönchengladbach beging der BDH Bundesverband Rehabilitation mit über 400 geladenen Gästen sein Jahrhundertjubiläum.*



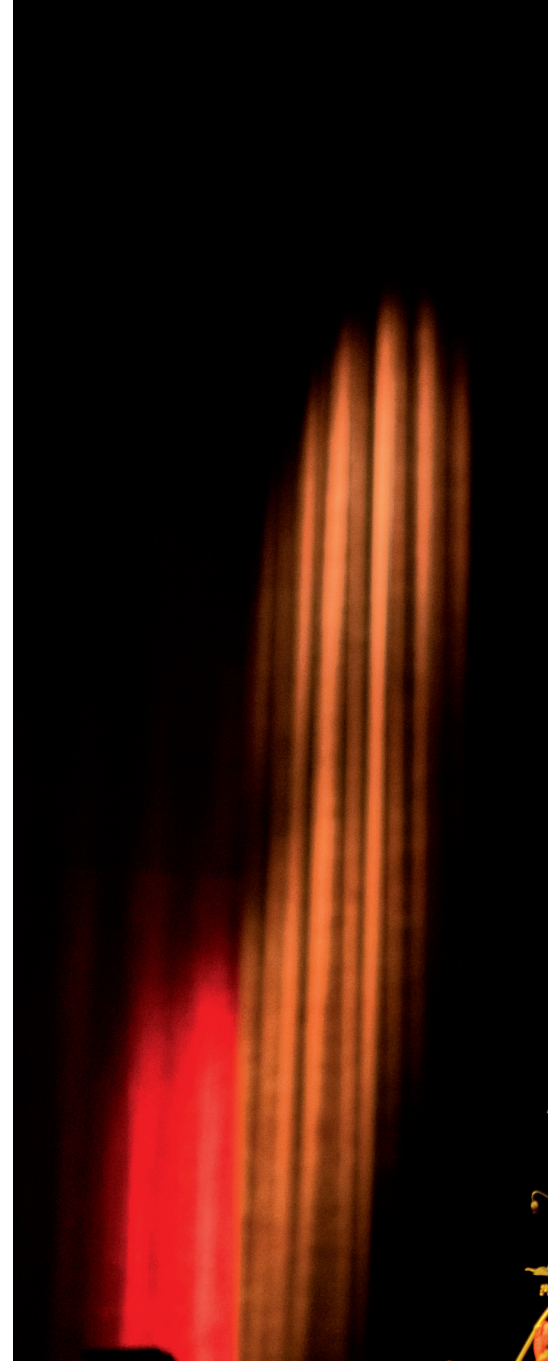
**Leckeres aus besonderem Anlass: Zum Empfang im Foyer der Kaiser-Friedrich-Halle hatte sich die BDH-Stiftung allerhand einfallen lassen.**

Hätte man den hirnerkrankten Kriegsoffizieren, die 1920 in einem Münchner Reservelazarett den „Verein deutscher Hirnverletzter Krieger in Bayern“ aus der Taufe hoben, gesagt, dass ihr Verein über ein Jahrhundert bestehen würde – wohl kaum einer unter ihnen hätte es geglaubt. Und doch ist es so gekommen – dank der engagierten Arbeit von mehreren Generationen von Menschen, die unseren Verband zu dem machten, was er heute ist. Aus der Kriegsopfervereinigung wurde ein moderner Sozialverband, aus seinen Hirnverletztensanatorien moderne Zentren für Neurorehabilitation, Beatmungs- und Intensivmedizin.

## **Feierlicher Rahmen mit Prominenz**

Mit dem lang ersehnten, intensiv vorbereiteten und wegen Corona zwei Mal verschobenen Festakt setzte der BDH nun im Vorfeld der Bundesdelegiertentagung in Mönchengladbach vor den Delegierten der Kreisverbände aus ganz Deutschland und zahlreichen geladenen Gästen und Ehrengästen einen würdigen und feierlichen Akzent. Dazu trug nicht zuletzt die hervorragende und professionelle musikalische Umrahmung durch die Rockstreicher, eines von mehr als 15 Musik-Ensembles der Musikschule Mönchengladbach unter der Leitung von Francis Norman bei.

Der prominente Moderator Kai Ebel führte souverän durch ein abwechslungsreiches Programm, das mit Grußworten der Bun-



**Geschichte wurde lebendig im Festvortrag, gehalten von**

desvorsitzenden, von Gesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach und dem Mönchengladbacher Oberbürgermeister Felix Heinrichs eröffnet wurde.

## **Bilder aus 100 Jahren**

Dr. Thomas Urbach ließ mit eindrucksvollen historischen Bildern die Geschichte des BDH, die auch ein Jahrhundert deutscher Sozial- und Rehabilitationsgeschichte überspannt, Revue passieren. Auch BDH-Forschungsdirektor Prof. Thomas Platz holte in seinem Vortrag „Entstehung der Neurorehabilitation - Hirnverletztenlazarette als Beginn“ weit in der Geschichte aus.

## **Verleihung eines besonderen Preises**

Bereits zum zweiten Mal konnte der Otto-



**Dr. Thomas Urbach, Autor der BDH-Chronik „Einhundert Jahre“**

Löwenstein-Preis vergeben werden. Otto Löwenstein (1889 – 1965) war Professor für Psychopathologie an der Universität Bonn und hatte enge Beziehungen zu Vorläuferorganisationen des heutigen BDH, die er während seiner Bonner Tätigkeit selbstlos unterstützte. Von jüdischer Abstammung, wurde er aus einer Bonner Gruppe dieses Verbandes heraus verleumdet und ins Exil getrieben.

Der Bundesvorstand entschloss sich, das Unrecht, das Otto Löwenstein widerfahren war, offen aufzuarbeiten und ging auf die Familie von Löwenstein zu, die der Stiftung eines Otto-Löwenstein-Forschungspreises zustimmte. Sehr authentisch berichtete Ilse Müller von den Begegnungen mit Prof. Rai-

mund Wimmer, dem Neffen Otto Löwensteins und mit Marilie Rowe, seiner Tochter.

In Anwesenheit von Professor Wimmer und zahlreich angereisten Verwandten von Otto Löwenstein aus Amerika erhielt Dr. Christian Endisch, Charité Berlin, den Otto-Löwenstein-Preis 2022 überreicht. In ihrer Laudatio hoben Prof. Thomas Platz im Festsaal und die anderen Jurymitglieder per Videobotschaft die große klinische Bedeutung der prämierten Arbeit über die Neuroprognose nach Herzstillstand und Reanimation hervor, die der Preisträger kurz selbst vorstellte.

#### **5 Mal höchste BDH-Auszeichnung**

Im Fokus der nachfolgenden Ehrung mit

dem Ehrenbrief, der höchsten Auszeichnung des BDH für besondere Verdienste um unseren Verband, standen fünf Menschen, die die Auszeichnung erhielten – gleichsam stellvertretend für viele Ehrenamtlerinnen und Ehrenamtler, wie Ilse Müller in ihrer sehr persönlichen Würdigung betonte.

In ihrem Schlusswort dankte Ilse Müller allen Beteiligten vor und vor allem auch hinter den Kulissen und lud zum Galaabend ein. Auf dem bot sich den Delegierten und Gästen ein festliches Buffet, flotte Musik und ein bestens aufgelegter Jürgen Beckers alias „Der Hausmann“, der mit den besten Gags aus seinem neuen Programm begeisterte. *BDH-Redaktion*



Durch das prächtige Jugendstil-Treppenhaus der Kaiser-Friedrich-Halle kamen die Gäste (links) in den großen Tagungssaal, hier Werner Tenhaeff und Siegfried Buser.



BDH statt Formel 1 – der RTL-Sportreporter Kai Ebel moderierte in seiner Heimatstadt Mönchengladbach spritzig, präsent und schlagfertig das große BDH-Jubiläum.

# 100 Jahre BDH

*Impressionen vom Festakt!*



Auf die Gäste und Delegierten wartete ein abwechslungs- und umfangreiches Festprogramm.



Die Rockstreicher unter Francis Norman



Felix Heinrichs war bei seinem Amtsantritt der jüngste Oberbürgermeister Nordrhein-Westfalens. Er begeisterte mit einem persönlichen und nachdenklichen Grußwort.

Streiterinnen für Teilhabe (v.l.n.r.): Helga Längen, Geschäftsführerin bei ZNS - Hanelore Kohl Stiftung; Ilse Müller und Prof. Helga Seel, Geschäftsführerin der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation



Mike Rowe richtete ein bewegendes Grußwort der amerikanischen Familie von Otto Löwenstein an die Delegierten und schloss: „Machen wir die Welt zu einem besseren Ort!“



Dr. Christian Endisch erhielt den Otto-Löwenstein-Preis 2022 für seine Arbeit zur Neuroprognose nach Herzstillstand und Reanimation.



Mit dem BDH-Ehrenbrief ausgezeichnet wurden Helmut Greif, Barbara Ledwig, Professorin Dr. Ingrid Sünkel, Werner Tenhaeff und Renate Werheid.



Ehregäste des Festakts: Die Familie von Otto Löwenstein aus den USA.





# Vertrauen und Mut für Neues

*Das Sprichwort sagt: Erst die Arbeit, dann das Vergnügen. In Mönchengladbach lief es allerdings genau andersherum.*

Nach einem furiosen Auftakt mit Festakt und Galaabend anlässlich des Jahrhundertjubiläums unseres Verbandes widmeten sich die 250 Delegierten und Gastdelegierten der Bundestagung. Die BDH-Entwicklung von vier Jahren stand auf dem Prüfstand. Ebenso auf dem Programm war eine Reihe von Anträgen an die Bundesdelegiertentagung und die Wahl aller Gremien.

Arbeitsintensive Jahre liegen hinter dem Bundesvorstand, der viel länger als geplant im Amt blieb – wegen Corona. Zweimal musste die Bundesdelegiertentagung in den vergangenen zwei Jahren verschoben wer-

den. Nun war es endlich in der Kaiser-Friedrich-Halle in Mönchengladbach so weit.

In ihrem Rechenschaftsbericht blickte die Bundesvorsitzende Ilse Müller auf eine Zeit zurück, die in vielerlei Hinsicht für alle im Verband Engagierten eine Ausnahmesituation war. Allen Kreisverbänden vor Ort, die die Fahne trotz allem hochgehalten haben, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des BDH in der Bundesleitung, in den Regionalgeschäftsstellen sowie allen Beschäftigten in den BDH-Kliniken sprach sie ihren großen Dank aus: „Sie haben Großartiges für den BDH geleistet“.



Trotz der Einschränkungen in der Pandemie konnten die Mitgliederzahlen des BDH stabilisiert werden. Seit 2020 die Aktion „Mitglieder werben Mitglieder“ aus der Taufe gehoben wurde, wurden allein 700 neue Mitglieder gewonnen.

### Der BDH wächst wieder

Diese besonders erfreuliche Entwicklung war nur mit erheblichen Anstrengungen im Verband möglich, sagte Ilse Müller. Zunehmend wird es aufgrund der Altersstruktur im BDH sowie aufgrund gesellschaftlicher Veränderungen schwieriger, Menschen für ein Ehrenamt zu gewinnen. Nicht schön-zureden ist es, dass die auf Langlebigkeit angelegten Strukturen des BDH unter der Krise des Ehrenamtes leiden. Die bestehenden Kreisverbände gilt es deshalb zu stabilisieren und in bestimmten Konstellationen zusammenzulegen, schlussfolgerte Müller.



**Ilse Müller**

So kam es im Berichtszeitraum zum Zusammenschluss der Kreisverbände Aurich und Leer zum Kreisverband Ostfriesland. Im neuen Kreisverband Oberhessen haben sich die Kreisverbände Vogelsbergkreis, Friedberg und Gießen zusammengeschlossen. Gelingen sind im gleichen Zeitraum aber auch Neugründungen, so wie in Elzach oder die Inbetriebnahme einer neuen Regionalgeschäftsstelle Rhein-Ruhr für das rechtsrheinische Rheinland und das südliche Ruhrgebiet. In Gengenbach wird es zu einer Wiedergründung eines Kreisverbandes kommen.

In Zukunft muss überall Platz sein für ehrenamtliches Engagement, das dem BDH zugutekommt, entgegnete sie den Stimmen im Verband, die sich kritisch zu den Neugründungen positioniert hatten.

## Der BDH in Zahlen

 10.307 Mitglieder

 62 Kreisverbände

### Auf die Zukunft ausrichten

Der Verband hat engagiert begonnen, sich digital für die Anforderungen der kommenden Jahre fitzumachen, berichtete Bundesvorstandsmitglied Lothar Lehmler. Als Beispiele nannte er ein erstes virtuelles Bundes-Treffen der Ehrenamtlerinnen und Ehrenamtler, die Anschaffung einer eigener geschützten Social-Media-Plattform Crossiety für alle BDH-Mitglieder, aber auch die Einführung einer elektronischen Akte für die Sozialrechtsfälle, die Juristinnen und Juristen des BDH bearbeiten, die Modernisierung und den Ausbau einer multimedialen Öffentlichkeitsarbeit sowie gezielte PR- und Werbe-Kampagnen in den verschiedenen Online-Kanälen.

Eine gemeinsame und für alle Bereiche des BDH erfolgskritische Aufgabe ist und bleibt auch in Zukunft die Gewinnung qualifizierten Personals. Dafür wurde eine BDH-übergreifende Recruiting-Website entwickelt, die kurz vor ihrem Online-Start steht.



**Lothar Lehmler**

Öffentliche Präsenz ist heute für einen Verband wie den BDH von herausragen-

der Bedeutung. Deshalb hat der Verband nicht nur sein soziales Marketing verstärkt. Eine Erfolgsgeschichte sind auch die Messeauftritte, die vom Messechef des BDH, Günter Raab und seiner Ehefrau entscheidend vorangetrieben wurden. Beispielloos ist seine Vortragsreihe „Medizin für Menschen“ mit über 60 Medizin-Expertinnen und -Experten auf dem Mannheimer Mai Markt, der über 200.000 Besucherinnen und Besucher zählt.

### Exzellente Forschung für Neuroreha

Seit vielen Jahrzehnten wird im BDH qualifizierte neurowissenschaftliche Forschung betrieben, von der auch die Versorgungsqualität an allen BDH-Kliniken profitiert. Für Innovation stehen Leuchtturmprojekte, die unter Federführung von BDH-Forschungsdirektor Prof. Thomas Platz entstanden, wie E-Brain-Evidenzbasierte Roboterassistenz in der Neurorehabilitation, OptiNIV, das für Optimierung der nachklinischen Intensivversorgung bei neurologischen Patienten steht oder auch engagierte Leitlinienarbeit für „COVID und Frührehabilitation“ und „Post Covid“, aus der ein BDH-eigenes Behandlungskonzept entstand.

Alle fünf BDH-Kliniken sind führend in der Erbringung und Erforschung der therapeutischen Pflege. Nach zwei bisher erfolgreich abgeschlossenen Promotionsstipendien, die diese Entwicklung mit unterstützen, wurde nun ein drittes Stipendium vergeben. Betreut wird es gemeinsam von Prof. Claus W. Wallesch für den BDH und die Katholische Hochschule Freiburg.

## Für soziale Gerechtigkeit und Teilhabe

Bundesvorstandsmitglied Josef Bauer berichtete über sozialpolitische Aktivitäten und die sozialpolitische Gremienarbeit des BDH der vergangenen Wahlperiode. „Unser Verband sieht sich satzungsgemäß in der Verantwortung für soziale Gerechtigkeit und faire Ausgestaltung der sozialen Sicherungssysteme“, begann er seine Ausführungen. Engagiert ist der BDH dafür in zahlreichen Spitzengremien wie dem Bundesverband NeuroRehabilitation, der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation, dem Beratenden Ausschuss bei der Bundesagentur für Arbeit oder im Beirat des Modellprogramms reha-pro des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Mit der eigenen Fachkompetenz kritisch begleitet wurden aktuelle Gesetzgebungsverfahren. Themen dieser Jahre waren vor allem die Pflegepersonaluntergrenzenverordnung, die Pflegereform 2021 oder der Begleitungsbedarf von Menschen mit Behinderung im Krankenhaus und in der Reha.



**Josef Bauer**

Aus der sozialpolitischen Verantwortung des BDH heraus entstand auch der neue BDH-Sozialkompass, eine Sozialagenda mit den vier Hauptrichtungen „Selbsthilfe, Beratung, Rehabilitation und Teilhabe“. Entstanden ist das Positionspapier in gemeinsamer Arbeit mit den Kreisverbänden.

Der Sozialkompass war zugleich wichtige konzeptionelle Grundlage für den 1. Parlamentarischen Abend des BDH, ein Achtungserfolg im politischen Berlin mit über 100 Teilnehmenden aus Gesundheits- und Sozialausschüssen, politischen Fraktionen des Deutschen Bundestages, Leistungs- und Kostenträgern und einem klaren Bekenntnis zur medizinischen Rehabilitation.

## BDH-Stiftung auf Kurs

Die Arbeit der jungen BDH-Stiftung steht ganz im Zeichen der Unterstützung der unverzichtbaren Arbeit der Kreisverbände. Dafür wurden zwei Stellen für Projektmanagement und Social Media von ihr finanziert.

Die Stiftung trägt aus eigenen Mitteln ebenso dazu bei, dass das spezialisierte Rehabilitations-Konzept der Neurointensivwochen (NiWo) für Schlaganfallpatientinnen und -patienten im BDH-Therapiezentrum Ortenau auch von denjenigen in Anspruch genommen werden kann, die notwendige Zusatzkosten nicht aus eigener Tasche bezahlen können. Die Inanspruchnahme des Zuschusses stieg von Jahr zu Jahr.

Finanziert wurde aus Mitteln der BDH-Stiftung auch der Druck der bisher umfangreichsten Darstellung der Geschichte des BDH. Das über 400-seitige, reich bebilderte Werk „100 Jahre BDH“, stammt aus der Feder von Dr. Thomas Urbach.

## Mammutaufgaben in den BDH-Kliniken

Über die gewachsenen Herausforderungen in den BDH-Einrichtungen berichtete Bundesvorstandsmitglied Siegfried Buser. Der BDH ist inzwischen Alleingesellschafter von sechs Kliniken in fünf Bundesländern und und eines ambulanten Therapiezentrum.

So wurde die Einführung des Pflegebudgets mit einem notwendig höheren Fachkräfteanteil zu einer starken Belastung, weil der Mangel an diesen Fachkräften zugenommen hat. Auch die bürokratischen Auswirkungen der Pflegepersonaluntergrenzenverordnung (PpUGV) sind enorm, gestiegen sind ebenso die Anforderungen durch das MDK-Reformgesetz. Siegfried Buser spricht davon, dass alle Änderungen der Rahmenbedingungen direkt lösungsrelevant und damit bedeutsam für die strukturelle Entwicklung in allen BDH-Häusern sind.

Organisatorische und kommunikative Mammutaufgaben hatten die Kliniken im Berichtszeitraum allerdings besonders durch die Corona-Pandemie zu stemmen. Versorgungsrealitäten haben sich mitunter wöchentlich geändert, die Belastung aller

Beteiligten war über Monate am Anschlag. Insbesondere das zweite Pandemiejahr war schwer, was sich teilweise auch durch den Belegungsrückgang auf die Jahresergebnisse der Kliniken in Braunfels und Greifswald negativ ausgewirkt hat.

Deutlicher wird: Die Vernetzung unserer Kliniken in der jeweiligen regionalen Gesundheitslandschaft ist immer wichtiger. Eine stärkere positive politische und öffentliche Wahrnehmung garantiert quasi die Existenz unserer Häuser, bringt es Buser auf den Punkt. Er macht die Komplexität und den härter gewordenen Konkurrenzkampf dafür verantwortlich.



**Siegfried Buser**

Alle BDH-Kliniken, so Buser weiter, haben sich in den vergangenen vier Jahren enorm entwickelt und werden dies auch zukünftig tun müssen. Die Standortspezifik wird dabei eine immer größere Rolle spielen, sowohl die Eigenständigkeit der Kliniken als auch ihre Synergien gilt es deshalb klug zu nutzen.

Die Übernahme der Akutklinik in Waldkirch als anerkanntes Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung hatte das Ziel, mittelfristig den BDH-Standort Elzach zu stabilisieren, auch wenn die Klinik selbst noch ein Sanierungsprojekt ist. Mit der Etablierung der stark nachgefragten geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung unter Leitung von Prof. Claus-W. Wallesch wurde das Angebot der BDH-Klinik Waldkirch bereits erfolgreich ergänzt. Zahlreiche Synergien mit der BDH-Klinik Elzach werden genutzt, darunter bei CT-Untersuchungen, Endoskopien oder mit der Verlegung von akuten internistischen Patientinnen und Patienten. Managementkooperationen gibt es für die Bereiche Hygiene, Qualität und Organisation.



**Sozial von A-Z: Anna Urbach aus dem Kreisverband Elztal und Zishan Pascha aus dem Kreisverband Paderborn sind die neuen Jugendbeauftragten des BDH.**

Nach sorgfältiger Überlegung und Analyse des ambulanten Therapiesektors entschied sich der Bundesvorstand für den Umzug des BDH-Therapiezentrum Ortenau, nachdem die Räumlichkeiten in Offenburg gekündigt wurden. Die Standortwahl ist im Verband nicht unumstritten, die Entwicklung des Zentrums zeige aber, dass sich die sorgfältigen Planungen zunehmend auszahlen, so Buser. Der BDH beschäftigt dort ein hochqualifiziertes Team mit modernster apparativer Ausstattung. Schon jetzt übersteigt die Nachfrage das Angebot. Alle räumlichen und personellen Möglichkeiten vor Ort sind auf Wachstum ausgelegt, um hier Schritt zu halten.

Auch für zukünftige unternehmerische Entscheidungen im BDH geht es immer um Vertrauen, mahnt Buser. Solche Entscheidungen müssen getroffen werden für die hochspezialisierten Einrichtungen unserer neurologischen Frührehabilitation, für das Weaning, ggf. in Kombination mit der Intensivmedizin, für die Notaufnahmen und die Stroke Units, für Querschnittszentren und die geriatrische Frührehabilitation, für Palliativmedizin und Isolierbereiche und ebenso wie für die Zukunft der Medizinischer Rehabilitation und den Ausbau ambulanter Versorgungspraxis.

Die Krankenhauslandschaft und die Rahmenbedingungen werden sich weiter ver-

ändern. Diese Herausforderungen stehen auch vor dem BDH als Sozialverband und Klinikträger. Das kann eine Win-Win-Situation für alle sein. Dafür sollten wir den Blick gemeinsam nach vorne richten. Für unsere Zukunft brauchen wir Menschen, die ermutigen, so Buser.

### **Konsequente Zukunftsorientierung**

In der engagierten Aussprache zu den Berichten wurde deutlich, dass eine zukunftsorientierte Verbandsentwicklung sowie Wertschätzung und Mitsprache den Mitgliedern besonders am Herzen liegen. Insbesondere die Rolle des BDH-Beirates wollten die Delegierten gestärkt wissen. Vorschläge dazu lagen dazu in schriftlichen Anträgen vor, ebenso Anträge zur Erhöhung des Mitgliedsbeitrages, zur Transparenz der Arbeit des Bundesvorstands und zu Satzungsänderungen in Bezug auf die Trennung von Ehrenamt und Hauptamt im BDH. Themen, die gründliche Auseinandersetzung benötigen. Aus Zeitgründen konnten nur einige Anträge behandelt und abgestimmt werden, bevor die Bundesdelegierten mit großer Mehrheit beschlossen, die umfangreiche Arbeit der Antragskommission zu vertagen und Beschlüsse für die kommende Bundesdelegiertentagung in zwei Jahren vorzubereiten.

An der Spitze des Verbandes gab es einen Wechsel. Ilse Müller, die über 16 Jahre

die Führung im Verband innehatte, hatte nun für das Amt der stellvertretenden Bundesvorsitzenden kandidiert. Der neue Bundesvorsitzende des BDH heißt Peter Weiß. Der erfahrene Sozialpolitiker, bis 2021 Mitglied des Deutschen Bundestags will den BDH in allen Facetten stärken – als traditionsreichen Selbsthilfeverband ebenso wie als Träger hochqualifizierter Neurorehabilitation. Den neuen Vorstand komplettieren Anna Böhringer, Siegfried Buser, Dr. Thomas Urbach, Walter Schneider und Marc Bullerdiek.

### **Wiedersehen in Wetzlar**

Als Gastgeberstadt für die kommende Bundesdelegiertentagung präsentierte sich die Goethe- und Optikstadt Wetzlar. Eric Stamm, Vorsitzender des BDH-Kreisverbandes, ließ den Funken mit einem leidenschaftlichen Plädoyer für die mittelhessische Fachwerkstadt mit großer wirtschaftlicher, kultureller, sportlicher und Hochschulbedeutung in der Region überspringen – einer Stadt, die wie der BDH sowohl Tradition als auch Moderne wie selbstverständlich miteinander vereint. Bis dahin gibt es viel zu tun. *BDH-Redaktion*

*In der kommenden Ausgabe des BDH-Magazins berichten wir von der Konstituierung des Bundesvorstandes und stellen Ihnen die Mitglieder näher vor.*



# Gewählt: Die neuen BDH-Gremien



## Der neue Bundesvorstand des BDH Bundesverband Rehabilitation

### Bundsvorsitzender:

Peter Weiß, Waldkirch

### 1. stellv. Vorsitzende:

Ilse Müller, Mönchengladbach

### 2. stellv. Vorsitzender:

Siegfried Buser, Freiburg im Breisgau

### Bundesschriftführer:

Dr. Thomas Urbach, Waldkirch

### Bundesschatzmeisterin:

Anna Victoria Böhringer, Bonn

### stellv. Bundesschriftführer:

Walter Schneider, Kerschenbach

### stellv. Bundesschatzmeister:

Marc Bullerdiek, Hannover

## Der neue Beirat des BDH Bundesverband Rehabilitation

Prof. Claus W. Wallesch,  
Freiburg im Breisgau

Gerhard Botterbrodt, Petershagen

Stefan Richter, Emmendingen

Irmgard Schneider, Fürstenfeldbruck

Ottmar Lehmann, Berlin

stellvertretendes Mitglied:  
Annerose Kringel, Ober-Ramstadt

stellvertretendes Mitglied:  
Renate Werheid, Puhlheim

## Der neue Vorstand der BDH-Stiftung

Peter Weiß, Waldkirch

Christine Neisemeier, Delbrück

Ines Nowack, Bonn

## Mitglieder des neuen Beirates der BDH-Stiftung

Lothar Lehmler, Kadenbach

Dr. Thomas Urbach, Waldkirch

Walter Schneider, Kerschenbach

## Mitglieder des neuen Schlichtungsausschusses

Stefanie Simon, Fulda

Peter Ditschkowski, Delmenhorst

Dr. Claudia Hessel-Hagel, Waldkirch



Peter Weiß, neuer BDH-Bundesvorsitzender, beglückwünscht die jüngste im Team des neuen Bundesvorstandes, Anna Böhringer.



Eine persönliches Dankeschön auf offener Bühne an die langjährige BDH-Vorsitzende Ilse Müller: Werner Tenhaeff ließ es sich nicht nehmen.



Ilse Müller dankte langjährigen Weggefährten aus dem alten Vorstand: Lothar Lehmler (links) und Josef Bauer.





# Erfolgreich sind wir mit den Menschen hier

*Den 60. Geburtstag hat unsere BDH-Klinik in Hessisch Oldendorf noch ganz groß gefeiert, fünf Jahre später begeht man das Jubiläum wegen der Coronapandemie eher ruhig. Dabei kann man auf eine rasante Erfolgsgeschichte zurückblicken.*

**1957** als Sanatorium für hirnverletzte Soldaten gegründet, beschränkte sich damals die Therapie im Wesentlichen auf Bewegung, Wassertreten und Platzkonzerte an frischer Luft. Heute hat die Klinik alle diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten einer modernen neurologischen Fachklinik, mit einer lückenlosen, phasenübergreifenden Rehabilitation von der Intensivstation bis zurück an den Arbeitsplatz. Mit etwa 600 Mitarbeitenden hält die Klinik heute 140 Krankenhaus- und über 100 Rehabilitationsbetten aller Behandlungsphasen vor.

## **Aufbau aus dem Nichts**

Die Klinik nahm nach ihrer Gründung 1957 eine rasante Entwicklung, für die bisher nur drei Leitungsgenerationen verantwortlich zeichnen: Dr. Günter Schuchardt als Ärztlicher Direktor und Friedrich Berg-

mann als Verwaltungsdirektor prägten die ersten beiden Jahrzehnte und bauten die Klinik aus dem Nichts auf. Alles begann mit dem Haus Baxmann, einer ehemaligen Jugendherberge.

In den Jahren 1958 und 1959 wurde dann das Haus Sonntal mit einem Wirtschafts- trakt gebaut. Nur fünf Jahre später wurde die noch junge Klinik um einen modernen Betten trakt (Haus Hohenstein) erweitert, 1968 kam das Haus Schaumburg dazu.

Bereits die erste Klinikleitungs generation stellte die Weichen für eine moderne Rehabilitation, nicht nur von Kriegsverletzten, sondern auch von anderen neurologisch erkrankten Menschen. Dr. Wolfgang Gobiet auf ärztlicher und Werner Scheffler auf Verwaltungsseite bestimmten das Schicksal der Klinik dann über die nächsten beiden Jahrzehnte.

## Geburtsstunde der Neuroreha

Anfang der 1980-er Jahre schlug die Geburtsstunde der neurologischen Frührehabilitation in Hessisch Oldendorf. Dr. Gobiet brachte dazu Intensivmedizin und Rehabilitation zusammen, ein unerhört innovativer Gedanke, denn so sehr schwer betroffenen Patientinnen und Patienten sprach man bis dahin jegliche Rehabilitationsfähigkeit ab. Oft verblieben diese Menschen monatelang in nicht spezialisierten Krankenhäusern, ohne Chance auf Rehabilitation. Herr Werner Scheffler und Dr. Gobiet bauten in ihrer gemeinsamen Zeit zwei Überwachungsstationen für Frührehabilitanden auf.

## Entwicklung in die Spitzenmedizin

Die letzten beiden Jahrzehnte durfte ich dann gemeinsam mit Uwe Janosch als Verwaltungsdirektor und Geschäftsführer prägen. Meinen Fokus habe ich dabei auf die Erweiterung der Klinik um die Akutversorgung von Schlaganfällen sowie den Aufbau der Beatmungsmedizin gelegt. Ende 2004 begannen wir, beatmete Intensivpatienten frührehabilitativ zu behandeln und am 3. Januar 2005 wurde der erste Schlaganfallpatient auf der neu geschaffenen Stroke Unit aufgenommen.

In den folgenden Jahren baute die Klinik ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem auf, gekrönt von der ersten Zertifizierung der Klinik nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) im Oktober 2006.

## Investition in Neu- und Umbau

Umfangreiche Sanierungen und Neubauten standen in den folgenden Jahren im Vordergrund. Besonders stolz ist die BDH-Klinik in Hessisch Oldendorf auf das mit Landesfördermitteln gebaute und am 11. Juni 2014 in Betrieb genommene Intensivzentrum mit 20 Beatmungs- und vier Stroke-Unit-Plätzen. 2015 konnte die ökumenische Klinikkapelle St. Nikolai (siehe Beitrag auf Seite 16) geweiht werden. Realisiert werden konnte sie durch Spenden.

Im gleichen Jahr wurde das vom BDH finanzierte Institut für neurorehabilitative Forschung (InFo) an die Medizinische Hochschule Hannover angegliedert, um zu erforschen, wie schwer kranke Menschen mit neurologischen Krankheiten zu bestmöglicher Teilhabe geführt werden können. Schließlich gipfelten in diesem Jahr weitere Baumaßnahmen in der Inbe-



**In diesem Jahr wurde der Haupteingang der Klinik und der neue Bettentrakt im Verbindungsbau vollendet.**

triebnahme eines neuen Bettentraktes im Verbindungsbau sowie der Neugestaltung des Haupteingangs.

## Keine Rente für die Klinik

Nach 65 bewegten Jahren denkt die BDH-Klinik in Hessisch Oldendorf aber noch lange nicht daran, sich zur Ruhe zu setzen, sie hat noch viel vor: Geplant ist der Aufbau eines Querschnittgelähmtenzentrums mit 100 Betten und 200 bis 250 zusätzlichen Mitarbeitenden.

Was ist der Garant für diese Erfolgsgeschichte? Mit Uwe Janosch bin ich mir einig, dass es vor allem die Menschen sind, die in der Klinik arbeiten. Ihnen gebührt ganz großer Dank, vor allem auch wegen der letzten, sehr schwierigen Jahre in der Corona-Pandemie.

Außerdem bietet der BDH als Träger von insgesamt sechs Kliniken im Bundesgebiet optimale Bedingungen: Durch eine hohe personelle Konstanz in der Führung der einzelnen BDH-Standorte und einen großen Handlungsspielraum der Klinikleitungen vor Ort konnten sich die Einrichtungen bestens entwickeln, auf regionale Herausforderungen schnell reagieren und Chancen nutzen!



**Dr. Günter Schuchardt, erster ärztlicher Leiter des Hauses Niedersachsen, lächelt in die Kamera.**



**Professor Dr. Jens Rollnik**  
Ärztlicher Direktor der BDH-Klinik  
Hessisch Oldendorf

# Vom Haupt- ins Ehrenamt

*Matthias Risau-Klöpper bleibt der BDH-Klinik Hessisch Oldendorf als Seelsorger erhalten: „Ich habe in meinen Dienstjahren viel vom Ehrenamt profitiert“, resümiert er. Nun wurde er als Zeichen der Wertschätzung selbst ehrenamtlich aktiv.*

**D**anke, dass Sie mir Zeit geschenkt, mit mir Ausflüge nach draußen unternommen und mir dabei geholfen haben, mich in der Kirche wieder aufgenommen zu fühlen...“ Diese Zeilen eines Patienten kurz vor der Entlassung haben Matthias Risau-Klöpper berührt, drücken sie doch aus, wie wichtig und wertvoll seine Arbeit als Seelsorger in der BDH-Klinik ist.

Nach 40 Jahren und 40 Tagen hat sich der Gemeindereferent in den Ruhestand verabschiedet. 21 Jahre war er in der katholischen Kirchengemeinde St. Bonifatius in Hessisch Oldendorf tätig, die letzten knapp 14 Jahre in der St. Elisabeth-Gemeinde in Hameln. Bei seinen Überlegungen hinsichtlich der Gestaltung seiner Zukunft wird ihm bewusst, wie stark ihn sein Wirken in der BDH-Klinik (zehn Prozent seiner Stelle) beeinflusst und geprägt hat.

Und so entschließt er sich an jenem Kirchort seine Arbeit als Seelsorger fortzusetzen. „Ich habe in meinen Dienstjahren viel vom Ehrenamt profitiert, jetzt möchte ich als Zeichen der Wertschätzung selbst ehrenamtlich tätig werden“, betont Risau-Klöpper.

## Aushalten und Hoffnung geben

Im Rahmen eines ökumenischen Gottesdienstes erinnert die evangelische Seelsorgerin, Pastorin Annette Baden-Ratz daran, dass für Patienten und Angehörige die Klinik

bare oder nicht Verstehbare mit auszuhalten. Bei den Gottesdiensten in der Klinikkapelle St. Nicolai wachse sonntags eine kleine Gemeinde auf Zeit zusammen. Das Kreuz auf dem Altar sei ein Symbol dafür, dass Gott sich auch in der Ohnmacht finden lasse: „Ich bin bei euch alle Tage bis zum Ende der Welt.“

## Ein Tag zum Danken

Pfarrer Peter Wolowiec freut sich über Matthias Risau-Klöppers ehrenamtliches Engagement, beauftragt den Gemeindereferenten im Ruhestand als Klinikseelsorger und sagt: „Gut, dass wir in der Klinik auch sichtbar sind.“ „Heute ist ein Tag zum Feiern und Danken“, so Prof. Jens Rollnik, Chefarzt und Ärztlicher Direktor der Klinik. Nach 20 Jahren hauptamtlicher Seelsorge bleibe der passionierte Gitarrenspieler und Sänger, „dessen Musik Herzen öffnet“, im Ehrenamt das Gesicht der Seelsorge der katholischen Kirche in der Klinik. Rollnik erinnert an den Aufbau eines Besuchsdienstes und dankt „im Namen der Klinikleitung und der Menschen in dieser Einrichtung, denen Sie dienen.“



**Chefarzt Prof. Jens Rollnik, die Klinikseelsorger Matthias Risau-Klöpper und Annette Baden-Ratz sowie Pfarrer Peter Wolowiec (v.l.) in der BDH-Klinikkapelle St. Nicolai.**



**2015 wurde die ökumenische Klinikkapelle St. Nicolai geweiht werden. Realisiert werden konnte sie durch Spenden.**



ein Ort sei, an dem es Hoffnung auf Heilung gebe, sie aber ebenso mit der Erschütterung von Lebensplänen umgehen müssen. Zur Seelsorge gehöre dann auch das Unaushalt-

*Der Beitrag erschien zuerst in der DEWEZET. Dankeschön an die Autorin Annette Hensel für die Möglichkeit des Abdrucks im BDH-Magazin.*



### 3-Drucker für MBR-Werkstatt

Eine Spende der Jakob Stockschläder GmbH und Co. KG in Höhe von 2.800 Euro machte die Anschaffung eines 3D-Druckers und damit die Erfüllung eines lang gehegten Wunsches der Medizinisch-beruflichen Rehabilitation (MBR) des BDH-Zentrums bereits im Pandemiejahr 2021 möglich. Die Rehabilitanden konnten sich nun endlich bei einem persönlichen Besuch des Firmenchefs und seiner Frau im Zentrum bedanken. Ihr Geschenk war selbstgebaut: eine Lampe mit Firmenlogo. Sie freuten sich auch über eine Einladung in das Familienunternehmen, welches sich seit über 70 Jahren auf dem Baustoffmarkt behaupten kann. Seit vielen Jahren gilt dort das Motto: „Helfen, wo Hilfe gebraucht wird.“ *Eva Geisler*



**Birgit Heider-Neideck übergibt in Anwesenheit von Mitarbeitern und Rehabilitanden der MBR sowie Dr. Guido Ketter, Ärztlicher Direktor der BDH-Klinik Vallendar, die von den Rehabilitanden hergestellte Lampe an Ralf Stockschläder.**

### Neue Pflegefachfrau-Azubis

Im Sommer 2022 begann für Julia Verena, Monique, Kaoutar, Hermine, Ophelia und Vardanush ihre Ausbildung zur Pflegefachfrau in der BDH-Klinik Vallendar. Anders als bisher erwartete die Auszubildenden gleich zu Beginn ein Praxisblock vor Ort. Erst danach geht es für sie in den ersten Schulblock, der in Kooperation mit der Julius-Wegeler-Schule in Koblenz erfolgt. Sie erlernen ihren Beruf in einer dreijährigen generalistischen Pflegeausbildung, die es erst seit zwei Jahren gibt. Zuvor waren die Ausbildungen in der Alten-, Kinderkranken- sowie Gesundheits- und Krankenpflege voneinander getrennt. *Eva Geisler*



**Die fünf neuen Auszubildenden zur Pflegefachfrau in der BDH-Klinik Vallendar.**

### Bürgermeister-Kandidat absolvierte „Praktikumstag“

Im September absolvierte Dominik Pretz, einer der drei Kandidaten für das Amt des Bürgermeisters der Verbandsgemeinde Vallendar, einen „Praktikumstag“ in der BDH-Klinik Vallendar, um einen genaueren Eindruck vom Arbeitsalltag in der neurologischen Fachklinik zu gewinnen. Nachdem mit Pflegedienstleiter Jörg Biebrach „Zahlen, Daten und Fakten“ besprochen worden waren, führte Praxisanleiterin Nadine Splinter Dominik Pretz durch das gesamte Haus, um ihm einen bestmöglichen Ein- und Überblick zu ermöglichen. Leiterin des BDH-Zentrums Birgit Heider-Neideck stellte dem Bürgermeisterkandidaten die Medizinisch-berufliche Rehabilitation (MBR) vor. Bereits einen Monat zuvor hatte Dominik Pretz die BDH-Klinik das erste Mal besucht, damals in Begleitung von Staatsminister Alexander Schweitzer. Mit der Klinik- und Pflegedienstleitung hatten die beiden über dringliche Themen wie den Fachkräftemangel in der Pflege gesprochen. *Eva Geisler*



**Bürgermeisterkandidat Dominik Pretz und Praxisanleiterin Nadine Splinter auf ihrem Rundgang durch die Klinik.**



*Topathletin stellt in der BDH-Klinik Greifswald inklusive Sportart vor. Der PR-Beauftragter der Klinik, Paul Remde, selbst Rollstuhlfahrer, wagte einen Selbsttest und ließ sich anstecken.*

**A**nlässlich des diesjährigen Internationalen Tages der Querschnittlähmung waren Nicole Michael, Mitglied der deutschen Para-Boccia-Nationalmannschaft, ihr Trainer Peter Hornig und Dirk Brandt, Mitarbeiter beim „Verband für Behinderten- und Rehabilitationssport M-V e.V.“ zu Gast in Greifswald.

Sie machten mit einer der inklusivsten Sportarten, vertraut, dem Para Boccia. Auch mit schwerstem Handicap kann sie ausgeübt werden. Nicole Michael ist aufgrund einer Tetraspastik selbst auf einen Rollstuhl angewiesen. Als ich, selbst Rollstuhlfahrer, einige Tage vor dem Termin erfuhr, dass am Internationalen Tag der Querschnittlähmung eine Para Boccia-Vorführung stattfinden sollte, hatte ich noch keine Ahnung, welche Konsequenzen dieser Termin haben würde.

Ich hatte mich darauf eingestellt, am Nachmittag in die Klinik zu kommen, die Atmosphäre aufzunehmen und den Gästen noch die eine oder andere Frage zu stellen, um letztlich einen schönen kleinen Artikel für die Klinik-Homepage zu schreiben.

### **Begeisterung vom ersten Wurf an**

Doch bereits eine halbe Stunde nach Beginn der Veranstaltung war dieser Plan Geschichte. Apropos Geschichte: Nachdem die Gäste etwas verspätet eintrafen, da sie teils extra aus Berlin angereist waren, begann die Veranstaltung mit einem Überblick zur Geschichte des Boccia und Para-Boccia. Kein

Wunder, denn mit Dirk gehörte ein studierter Historiker zu unseren Besuchern. Nach einer kurzen Regelerklärung von Peter hieß es dann aber sehr schnell: „Jetzt wird gespielt!“

Das ließen sich Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht zweimal sagen. Schnell wurde eine passende Fläche zum Spielfeld erklärt, auch wenn diese nicht die offiziellen Maße von 12,5 Meter Länge und 6 Meter Breite vorzuweisen hatte.

Von diesem Moment an war ich nicht mehr als Mitarbeiter vor Ort, sondern als Bocciaspieler. Bereits der erste Wurf hatte meine Faszination für diesen Sport und den Ehrgeiz eines Wettkämpfers geweckt. Sofort stellten sich mir tausend taktische Fragen und bestimmt hätte ich jedes Spiel gewonnen, wenn er nicht auch alle anderen Teilnehmer beflügelt hätte, dieser Kampfgeist wahrer Athleten. So musste ich also gleich zu Beginn meiner Boccia-Karriere zwei bittere Niederlagen einstecken.

### **Jeder kann mitspielen**

Aber wie heißt es so schön unter Sportsleuten: Niederlagen spornen uns an. Zwei Tage später also war ich pünktlich vor der Turnhalle des Berufsbildungswerks in Greifswald. Hier nämlich trainiert Nicole einmal wöchentlich, zusätzlich zu ihren drei Trainingstagen in Berlin, ja, richtig gelesen: in Berlin. Auch das zweite und dritte Training habe ich seit jenem 5. September nicht mehr ver-

# Boccia: mehr als ein Altherren- Spiel

passt. Scheint beinahe so, als hätte es mich ein klein wenig gepackt, das „Boccia-Fieber“.

Was mich aber neben meiner eigenen Begeisterung beeindruckt hat, war der Effekt des Sports auf die Patientinnen und Patienten. Egal welches Handicap vorlag, jeder konnte mitmachen. Der Fokus liegt automatisch darauf, was man noch kann, und nicht, was man nicht mehr kann.

Die Grundregeln des Para-Boccia sind leicht zu verstehen, und die notwendige Ausrüstung ist sehr überschaubar. Zu jedem Set gehören sechs rote und sechs blaue Bälle sowie ein weißer Zielball, der sogenannte „Jack“. Gespielt wird Rot gegen Blau, und zwar im Einzel, im Doppel oder im Team (Drei gegen Drei), wobei die sechs Bälle entsprechend aufgeteilt werden. Ein Spiel „Eins gegen Eins“ umfasst vier Sätze. Die Punkte werden zusammengezählt. Einen Punkt bekommt man für jeden eigenen Ball, der dichter am Jack-Ball liegt als der erste Ball des Gegners. Pro Durchgang kann man also bis zu sechs Punkte erreichen.

Mit diesem Basiswissen und bei überschaubaren Investitionen ist man eigentlich schon gerüstet. Stellte sich also die Frage, ob das Para-Boccia nicht ein ideales Sportangebot in unserer Klinik wäre. Aus meiner Sicht bietet sich ein echter Mehrwert für unsere Patientinnen und Patienten gerade in Bezug auf Motivation und Abwechslung im Klinikalltag.



# Rollstuhlbasketball im Selbstversuch

*Sportliche Gäste zum Internationalen Tag der Querschnittslähmung waren in Greifswald auch Peter Richarz, Trainer im Rollstuhlbasketball und Sonja Bade, deutsche Meisterin im Para Badminton und Vorstand der Greifswalder Sportgemeinschaft 01.*



**Paul Remde**

PR-Beauftragter der BDH-Klinik Greifswald

Im Gepäck hatten sie nicht nur verschiedene Sportrollstühle, sondern auch eine intensive Übungseinheit für die Physio- und Sporttherapeuten der BDH-Klinik. Nachdem jeder in einem Rollstuhl saß, ging es gleich mit den ersten Fahrübungen los. Nach dem langsamen Fahren zum Warmwerden gab es nützliche Hinweise, um den Rollstuhl möglichst effektiv zu beschleunigen, zu drehen und zu stoppen. Wichtig dafür sind eine korrekte Sitzposition, der richtige Körperschwerpunkt oder auch die Handstellung an den Greifreifen. Mit diesen eigenen praktischen Erfahrungen zur korrekten Rollstuhlergonomie waren im Anschluss an die erste Trainingseinheit auch die theoretischen Ausführungen leicht verständlich.

Anschließend kam die geweckte Spiel Freude nicht zu kurz. Mit den Basketbällen

wurde gedribbelt, gepasst und der Ball in einer flüssigen Fahrbewegung vom Boden aufgehoben. Das mag leicht klingen, ist es aber nicht. Die ersten Versuche waren selten elegant und der eine oder andere Ball machte sich scheinbar selbstständig.

Dem Spaß tat das aber kein Abbruch. Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmern wurde nach diesen zwei Stunden klar, wie anspruchsvoll dieser Sport ist.

Dieses Treffen war nicht nur im Sinne des Fachwissens ein voller Erfolg. Es bot auch Gelegenheit, die Zusammenarbeit für den Sport vor Ort zu intensivieren und Patienten zu einem Probe-Training zu inspirieren. In diesem Sinne freuen sich alle auf ein Wiedersehen!

# Hinter jedem Fall steckt eine Geschichte

*Theorie und Praxis verbinden, das ist Jacquelines Stärke. Die junge Sozialpädagogin erzählt uns mehr über ihren Weg vom Praktikum zum Berufseinstieg im BDH-Zentrum Vallendar und ihre Begeisterung für die Arbeit mit jungen Menschen mit Behinderung.*



**Hallo Jacqueline, danke, dass Du Dir Zeit für uns nimmst! Du hat ja vor Deinem Berufseinstieg schon neben deinem Studium angefangen, in der BDH-Klinik zu arbeiten. Wie kam es dazu und was hast du studiert?**

Ich habe drei Jahre Erziehungswissenschaften in Halle an der Saale studiert, ein 12-wöchiges Praktikum war als Voraussetzung für die staatliche Anerkennung Bestandteil des Studiums. Wir konnten uns aussuchen, welche Einrichtung uns interessiert, und da ich ursprünglich aus Koblenz komme und ich die Module Erwachsenenbildung mit Integrations- und Rehabilitations-

pädagogik besonders spannend fand, bin ich auf die BDH-Klinik Vallendar gekommen. Aus meinem Praktikum 2018 hat sich dann entwickelt, dass ich mit einem Minijob einsteigen konnte und seit Oktober 2021 zunächst begleitend zu meinem Masterstudium, seit Anfang 2022 jetzt hauptberuflich als Sozialpädagogin in der Klinik arbeite.

**Kannst Du das Konzept einer MBR bereits?**

Theoretisch hatte ich die MBR schon kennengelernt, in der Praxis war mir das Konzept aber noch relativ fern. Die MBR ist ja auch ein Alleinstellungsmerkmal in Vallendar und diese Kombination aus medizinischer und beruflicher Reha durch ein Praktikum kennenzulernen, hat mich besonders gereizt. Mit meinem Studium hat man unbegrenzt viele Möglichkeiten,

wo man später arbeiten kann, ob mit Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen oder in der Forschung. Erst durch das Praktikum habe ich gemerkt, dass gerade die Arbeit in der MBR meinen Interessen und Kompetenzen sehr entspricht. Deswegen bin ich auch hiergeblieben. Mir macht die Arbeit mit jungen Erwachsenen Spaß, viele hier sind gar nicht viel jünger als ich, und da ich auch ein stark ausgeprägtes medizinisches Interesse habe, finde ich die unterschiedlichen neurologischen Krankheitsbilder und deren Hintergründe besonders spannend.

**Schön, dass Du in der BDH-Klinik einen Job gefunden hast, der so gut zu Dir passt! Viele haben ja eher Berührungängste, wenn es um Menschen mit Behinderung geht. Warum hast Du Dich für die Arbeit mit ihnen entschieden?**

Ich hatte bereits Erfahrung mit Menschen mit Körperbehinderungen. Mit dem weiten Spektrum, wie es in Vallendar vertreten ist, war ich vorher nicht in Kontakt. Aber gerade das ist ja interessant, ich hatte auch gar nicht wirklich Berührungängste. Persönliche Gespräche mit den Rehabilitandinnen und Rehabilitanden sind sehr wichtig und von ihrer Seite gab es kaum Hemmungen, über die eigene Krankheitsgeschichte und die eigene Diagnose zu sprechen. Das hat mein Interesse an der Arbeit mit Menschen mit Behinderung und ihrer jeweiligen persönlichen



Lebensgeschichte nur weiter bestärkt. Auf dem Papier ist es nur ein Fall, aber hinter der Person steckt so viel mehr.

### **Aus der praktischen Arbeit heraus hat sich ja auch Dein Forschungsinteresse für Deine Masterarbeit entwickelt. Worüber hast Du geschrieben?**

Der Titel meiner Masterarbeit lautet „Bildungsgestaltung von jungen Erwachsenen mit neurologischen Erkrankungen. Eine Biographieanalytische Studie.“ Die Arbeit in der Klinik hat mein theoretisches Interesse gestärkt und mir den Feldzugang ermöglicht. Ich durfte narrative Interviews mit Teilnehmerinnen und Teilnehmern über ihre Beziehung zu sich selbst, zu anderen und zu der Welt führen. Mir ging es darum, die soziale Wirklichkeit im Hinblick auf die neurologischen Erkrankungen der Biographieträgerinnen und Biographieträger aus deren Perspektive zu beschreiben und abzubilden.

### **Ein sehr spannendes Thema! Hast Du mit der Thematik in Deinem Arbeitsalltag noch zu tun?**

Theorie und Praxis verbinde ich immer noch besonders gerne, das geht sehr gut in der Fallarbeit. Jeder Sozialpädagogin bzw. jedem Sozialpädagogen wird eine bestimmte Anzahl an Fällen zugeordnet. Ich habe neun eigene, bei denen ich schaue, was zu bearbeiten ist. Individuelle Beratung und Begleitung umfassen zum Beispiel die medizinische Erstversorgung, Fahrtraining, Lernhilfe oder den Kontakt mit den Eltern, um ein paar Beispiele zu nennen. Die gesamte Arbeit wird dokumentiert und wir tauschen uns regelmäßig mit den anderen Fachbereichen aus, wir haben in Vallendar ja ein großes multiprofessionelles Team. Auch Konzeptarbeit gehört zu meinen Aufgaben, gemeinsam mit Kolleginnen und der Leitung habe ich unser sozialpädagogisches Konzept entwickelt.

### **Wie erlebst Du persönlich die interdisziplinäre Zusammenarbeit?**

Sehr positiv und wertschätzend. Der Austausch untereinander funktioniert sehr gut und erleichtert die Arbeitsprozesse.



**Jacqueline Keßler (26), seit 2018 an der BDH-Klinik Vallendar im Bereich Medizinisch-berufliche Rehabilitation (MBR), zunächst als Praktikantin, jetzt fest angestellt.**

Man weiß, man kann sich auf den anderen Fachbereich verlassen und bekommt bestimmte Hinweise, zum Beispiel von den Berufspädagoginnen und -pädagogen bezüglich der Stärken und Schwächen der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden.

### **Der Klinikalltag ist ja oft stressig, wie sorgst Du für Dich?**

Parallel zum Studium war das schon anstrengend. Daher habe ich mich bewusst erstmal für die 75 Prozent-Stelle entschieden, um ein wenig Auszeit zu haben, die mir die fünf Jahre davor gefehlt hat. Mittlerweile habe ich auch eine professionelle Distanz aufbauen können, anfangs fiel es mir schon schwer, die Geschichten der Menschen nicht mit nach Hause zu nehmen.

### **Was ist Dein Eindruck, wie die Rehabilitandinnen und Rehabilitanden die MBR wahrnehmen?**

Das kommt immer ganz drauf an, finde ich. Oft kommen junge Menschen hierher, die eine Behinderung erworben haben. Sie waren es gewohnt, viel leistungsfähiger zu sein und hatten Pläne, die sie jetzt nicht mehr oder viel schwieriger verwirklichen können. Das kann Identitätskrisen und Selbstzweifel auslösen. Die MBR und die veränderte Lebenssituation werden dann erstmal nicht angenommen. Men-

schen mit angeborener Behinderung fällt dies in meinen Augen oft leichter, sodass sie die MBR als Chance sehen können. Für alle gibt es viele Unterstützungsangebote, auch psychologisch und sozialpädagogisch, sodass sie gesellschaftlich und beruflich wieder Fuß fassen und sich selber annehmen können.

### **Vielen Dank für die spannenden Einblicke und Deine Zeit, Jacqueline! Verrätst Du uns noch zum Abschluss, was Du Dir für den Umgang mit Menschen mit Behinderung wünschst?**

Ich würde mir wünschen, dass es weniger Tabus gibt und Menschen mit Behinderungen ernst genommen werden. Barrieren müssen abgebaut werden und Menschen ohne Behinderungen sollten sich zurücknehmen, darüber zu urteilen, ob ein Leben lebenswert ist oder nicht.



**Sarina Ohm**

*PBDH-Unternehmenskommunikation, auch sie führte ein Praktikum in einen festen Job im BDH*

# Steigende Energiekosten treffen hart

*Viele Menschen, deren Interessen wir vertreten, insbesondere neurologisch erkrankte, treffen die steigenden Kosten von Strom, Gas und Sprit besonders. Sie müssen unbedingt in den Fokus der Versorgung durch die zuständigen Leistungsträger, aber insbesondere auch der Regierung, genommen werden.*

Nicht wenige unserer Mitglieder sind auf Hilfsmittel angewiesen, die elektrisch betrieben werden. Dies betrifft unter anderem die Versorgung mit elektrisch betriebenen Rollstühlen, mit Liften im Wohnumfeld oder mit Inhalatoren, aber auch für elektrisch betriebene Pflegebetten sowie elektrische Therapiegeräte wie zum Beispiel Arm- und Beintrainer.

Besondere Beachtung müssen in diesem Zusammenhang Erkrankte finden, die im Rahmen ihrer häuslichen Pflege auf Hilfsmittel medizinisch angewiesen sind, die täglich viele Stunden Strom benötigen wie beispielsweise Beatmungspatientinnen und -patienten. Viele von ihnen beziehen nur geringe Einkommen oder Versorgungsleistungen.

Auf den ersten Blick nicht erkennbar gibt es jedoch noch weitaus mehr Betroffene von steigenden Verbrauchskosten, deren Hilfebedarf nicht untergehen darf. Hierzu gehören Menschen, die häufig und regelmäßig zu notwendigen Arztkonsultationen oder Therapien fahren müssen und keinen Schein erhalten bzw. deren Fahrtkosten nicht über einen Leistungsträger erstattet werden.

Die steigenden Kosten an der Zapfsäule können viele nicht mehr tragen. Die Gefahr steigt,

dass sie Fahrten zu Terminen nicht mehr wahrnehmen können. Aber auch erkrankte und ältere Menschen mit einem erhöhten Wärmebedarf im eigenen Wohnumfeld sind von stark steigenden Heizkosten betroffen.

Auswirkungen werden auch Empfänger des Persönlichen Budgets erfahren. Diese kaufen sich die notwendigen Assistenzleistungen selbst ein. Steigt der Anteil an Energie- und Fahrtkosten stärker als bisher, geht dies zu Lasten der eigentlichen Assistenzleistung, solange das Budget nicht mitsteigt.

Die Bundesregierung hat durch die bis September beschlossenen drei Entlastungspakete die Zeichen der Zeit zwar im Grundsatz erkannt. So brauchen unter anderem Verbraucherinnen und Verbraucher seit dem 1. Juli 2022 zwar die EEG-Umlage nicht mehr zu zahlen, Wohngeld- und Bafög-Beziehende haben einen einmaligen Heizkostenzuschuss erhalten, Sozialleistungs- sowie Arbeitslosengeldempfängerinnen und -empfänger erhielten eine Einmalzahlung, und auch der Arbeitnehmerpauschbetrag sowie die Entfernungspauschale und Mobilitätsprämie sind gestiegen. Alle Personen, die Einkünfte als Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aus einer aktiven Beschäftigung, aus einem Gewerbebetrieb oder selbständiger Arbeit, Land- und Forstwirtschaft

erzielen, haben Anspruch auf eine einmalige Energiepauschale von 300 Euro. Diesen Anspruch haben auch alle, die in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung arbeiten.

Erst im Nachgang hat der Koalitionsabschluss Anfang September jedoch beschlossen, dass auch Rentnerinnen und Rentner die einmalige Energiepauschale erhalten sollen. Auch wurden Ende September Referententwürfe für ein Gesetz zur Änderung des Heizkostenzuschussgesetzes und zum Entwurf eines Gesetzes zur Erhöhung des Wohngeldes vorgelegt. Wann die sich hieraus perspektivisch ergebenden Leistungen geltend gemacht werden können und wie hoch diese sind, ist bisher jedoch kaum absehbar.

Dass Menschen mit Behinderung von den steigenden Energiekosten oftmals in besonderer Weise betroffen sind, bleibt jedoch bei den meisten dieser kurzfristigen und einmaligen Maßnahmen außer Acht! Die Entlastungen federn deren Kosten in vielen Fällen nur zu einem geringen Teil ab.





» *Können die Energiekosten von Menschen mit Behinderung nicht mehr getragen werden, ist ihre Teilhabe gefährdet.* «

### **Wichtig für sie sind besonders in dieser Situation sozialrechtliche Ansprüche, die sie geltend machen können.**

> Der Anspruch auf Versorgung mit einem Hilfsmittel gegenüber der Gesetzlichen Krankenkasse oder der Berufsgenossenschaft umfasst nicht nur die Anschaffung des Hilfsmittels und dessen Wartung, sondern auch die Energiekosten, die es verbraucht. Die Stromkostenerstattung gestaltet sich von Krankenkasse zu Krankenkasse oder Berufsgenossenschaft unterschiedlich. Reicht einigen ein formloser Antrag, in dem in zwei drei Sätzen die Situation geschildert wird, haben andere hierfür ein Formular.

Die Krankenkassen zahlen meistens einen Pauschalbetrag. Geltendes Recht ist allerdings, dass die Erstattung in der Höhe nach Verbrauch erfolgen muss. Dieses stellt viele Betroffene vor ein großes Problem. Der konkrete Verbrauch ist häufig schwer zu ermitteln und muss selbst anhand des Stromverbrauchs des Geräts und des eigenen Strompreises errechnet werden. Erschwerend kommt hinzu, dass häufig mehrere Hilfsmittel genutzt werden, für die die

Energiekosten geltend gemacht werden können. Viele Betroffene scheuen diesen Aufwand und machen die Kosten gar nicht erst geltend. In Anbetracht der steigenden Strom- bzw. Energiekosten und des eigenen häufig im Vergleich geringeren Einkommens werden aber viele Menschen mit Behinderungen künftig auf die Erstattung des Energieverbrauchs angewiesen sein. Als Interessenvertreter dieser Menschen möchte der BDH die Betroffenen eindringlich ermutigen, tatsächlich entstehende Stromkosten eines Hilfs- oder Pflegemittels geltend zu machen. Dabei unterstützen wir gerne. Wir können für unsere Mitglieder die Anträge stellen, beim Ausfüllen der entsprechenden Vordrucke helfen und bei der Durchsetzung auch in einem Widerspruchsverfahren vertreten.

### **Wer privat versichert ist, sollte sich in Bezug auf die Stromkosten seinen Vertrag genau anschauen. Auch dabei unterstützen wir.**

> Unserer Erfahrung nach machen Erkrankte ihre Fahrtkosten zu Ärzten und Therapien gegenüber der Krankenkasse häufig nicht

geltend, obwohl sie ihnen möglicherweise zustünden. Der BDH berät und vertritt gegebenenfalls die Interessen gegenüber den Kostenträgern.

Können die steigenden Energiekosten von Menschen mit durch Behinderung bedingtem erhöhtem Energie- oder Spritverbrauch nicht mehr getragen werden, ist Ihre Teilhabe gefährdet. Diese besonders betroffenen Personengruppen müssen daher bei allen Entlastungsvorhaben der Bundesregierung und Gesetzgebung mehr Beachtung finden. Das haben wir in Schreiben an die Fraktionen der Bundesregierung gefordert und sind auf die Antworten gespannt.



**Julia Köhler**  
Ass. jur., Rechtsabteilung Bonn

# Neue Zähne nach Krebserkrankung

*Auch in wenig erfolgversprechenden und schwierigen Sachverhalten kann es sich lohnen, gegen negative Entscheidungen des Sozialleistungsträgers vorzugehen. So im Fall einer Implantatversorgung, die nur in sehr seltenen Fällen von der Krankenkasse übernommen wird.*



**A**ls Folge seiner Krebserkrankung und der notwendigen Therapien kämpft Herr M. mit massivem Knochenschwund im Unterkiefer (Knochenatrophie). Sowohl das Zahnfleisch als auch der Unterkiefer sind häufig entzündet. Zudem hat er eine ausgeprägte Mundtrockenheit (Xerostomie).

Der Halt seiner Total-Prothesen im Unterkiefer, die er vor der Erkrankung im Rahmen der Regelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten hat, war nicht mehr gesichert.

Deshalb beantragte er eine Versorgung mit Implantaten bei der zuständigen Krankenkasse.

Entsprechend des Kostenvoranschlags des behandelnden Zahnarztes sollten vier Implantate mit einer Stegverbindung eingesetzt und dabei die vorhandene Prothese wiederverwendet werden. Zusätzlich wurde dazu ein Knochenaufbau im Unterkiefer gebraucht. Insgesamt ging es um eine Versorgung in einer Größenordnung von etwa 10.000 Euro.

## **Gesetzliche Versorgung ausgeschlossen?**

Die Krankenkasse lehnte mit der Begründung ab, dass die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Implantatversorgung nicht vorliegen würden. Dies sei nur dann der Fall, wenn ein besonders schwerwiegender Kiefer defekt vorliegt, kein herkömmlicher Zahnersatz eingesetzt werden kann und wenn es zu einer medizinischen Gesamtbehandlung gehört. Auch der Knochenaufbau gehöre nicht zur vertragszahnärztlichen Behandlung.

Dagegen wurde Widerspruch eingelegt, der BDH im Verfahren eingeschaltet und gemeinsam mit dem Sozialrechtberater zusätzliche ärztliche Berichte vorgelegt, die die Notwendigkeit einer Implantatversorgung bestätigten. Erst dann beauftragte die Krankenkasse einen Implantat-Gutachter mit einer zahnärztlichen Stellungnahme.

Es ist nicht richtig, dass diese Versorgung von gesetzlichen Leistungen generell ausgeschlossen ist, auch wenn sie nur für seltene Ausnahmefälle in Betracht kommt, etwa für besonders schwere Fälle, in denen implantologische Leistungen als Teil einer

medizinischen Gesamtbehandlung erbracht werden und wenn eine konventionelle prothetische Versorgung ohne Implantate nicht möglich ist. Nach der hierzu ergangenen entsprechenden Behandlungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses betrifft dies auch größere Kiefer- oder Gesichtdefekte, verursacht durch Tumoroperationen, Entzündungen des Kiefers oder auch dauerhaft bestehende extreme Xerostomie (Mundtrockenheit), insbesondere im Rahmen einer Tumorbehandlung.

Der bestellte Gutachter stellte das Vorliegen einer solchen Ausnahme fest, und die Krankenkasse bewilligte daraufhin die Versorgung mit Zahlimplantaten sowie den hierfür erforderlichen Knochenaufbau und die digitale Röntgendiagnostik.



**Ass. jur. Michael Balkhausen**  
BDH-Rechtsabteilung Bonn



# Gesetzgeber folgt Einschätzung des BDH

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen für Krankenhausbehandlungen und Rehabilitation sind seit Jahren im Umbruch. Sie beeinflussen die Versorgungsqualität von Patientinnen und Patienten ebenso direkt wie den Arbeitsalltag in unseren BDH-Kliniken. Als Sozialverband und gemeinnütziger Träger von Kliniken bringt sich der BDH Bundesverband Rehabilitation deshalb mit seiner Fachexpertise aktiv in laufende gesetzliche Reformen ein.

Immer noch brandaktuell ist die Frage, wie Menschen in der Pandemie geschützt werden können, wenn es um Entscheidungen in medizinischen Engpässen geht (Triage- Das BDH-Magazin berichtete, Ausgabe 7/8 2022, Seite 28). Der Gesetzgeber muss im Sinne seiner Schutzpflicht sicherstellen, dass Menschen nicht pauschal aufgrund ihrer Behinderung oder Pflegebedürftigkeit geringere Überlebenschancen eingeräumt werden. Dazu hat er eine Änderung des Infektionsschutzgesetzes auf den Weg ge-

bracht und Interessenvertretungsverbände von chronisch kranken und behinderten Menschen aufgefordert Stellung zu nehmen.

BDH-Juristin Ulrike Abel, BDH-Forschungsdirektor Prof. Thomas Platz und Prof. Ingrid Sünkeler, stellvertretende Ärztliche Direktorin der BDH-Klinik Braunfels und Honorarprofessorin an der Technischen Hochschule Mittelhessen, verfassten eine gemeinsame Stellungnahme, die Praxisrelevanz einfordert. Darin appellierten sie noch einmal, dass alles getan werden müsse, um Triage-situationen zu verhindern und halten ein Monitoring des Infektionsgeschehen für unabdingbar. Insbesondere muss in enger Abstimmung mit Akutkrankenhäusern eine zeitnahe Übernahme von Patientinnen und Patienten garantiert werden, um wieder freie intensivmedizinische Behandlungskapazitäten zu schaffen, so Prof. Sünkeler.

Sollte es doch zur Triage kommen, müssen solche schwerwiegenden Entscheidungen

von dafür qualifizierten Ärztinnen und Ärzten getroffen werden. Dieser Einschätzung des BDH folgte der Kabinettsentwurf. Eine Triageentscheidung muss von zwei mehrjährig intensivmedizinisch erfahrenen und praktizierenden Fachärztinnen und Fachärzten einvernehmlich nach voneinander unabhängigen Begutachtungen der Patientinnen und Patienten getroffen werden.

Eine zufallsbasierte Auswahl, die unter einigen Interessenvertretungsverbänden auch diskutiert wurde, verträgt sich aus Sicht des BDH in keiner Weise mit dem ärztlichen Selbstverständnis einer gewissenhaften, am Wohle der Patientinnen und Patienten ausgerichteten Berufsausübung.

Der Gesetzentwurf, so Ulrike Abel, zeige rechtliche Grenzen bei der Auswahl der Patientinnen und Patienten auf, er stelle aber auch Transparenz her. Das stärke das Vertrauen in Entscheidungsprozesse. *BDH-Redaktion*



## Aktuelles Urteil: Begleitung im Urlaub ist Teilhabeleistung

Behinderte Menschen können Eingliederungshilfeleistungen für solche Kosten erhalten, die entstehen, weil sie bei einer Urlaubsreise auf eine Begleitperson angewiesen sind. Dies hat der 8. Senat des Bundessozialgerichts am 19. Mai 2022 entschieden (Aktenzeichen B 8 SO 13/20 R).

Geklagt hatte ein auf den Rollstuhl angewiesener behinderter Mann, der zu seiner Pflege rund um die Uhr drei Assistenten beschäftigt. Er unternahm im Juli 2016 eine siebentägige Schiffsreise auf der Nordsee mit zwei Landausflügen. Einen seiner Assistenten nahm er zur Sicherstellung seiner Pflege auf die

Reise mit. Seine eigenen Reisekosten trug der Kläger selbst. Er machte gegenüber dem beklagten Sozialhilfeträger die Übernahme der Reisekosten für den Assistenten geltend, was dieser wie auch das Sozialgericht und das Landessozialgericht ablehnten.

Der 8. Senat hat das Urteil des Landessozialgerichts aufgehoben und die Sache zwar an dieses Gericht zurückverwiesen, weil Feststellungen zur abschließenden Entscheidung fehlten, er wies jedoch darauf hin, dass Urlaubsreisen als Form der Freizeitgestaltung ein legitimes soziales Teilhabebedürfnis darstellen.

Kosten für den eigenen Urlaub sind allerdings grundsätzlich nicht als Leistung der Eingliederungshilfe zu übernehmen. Anders kann es bei behinderungsbedingten Mehrkosten wie den Reisekosten einer notwendigen Begleitperson liegen. Sie sind als Teilhabeleistung zu übernehmen, wenn sie vor dem Hintergrund der angemessenen Wünsche aufgrund der Behinderung des Menschen notwendig sind. Der Wunsch eines behinderten Menschen, sich jährlich einmal auf eine einwöchige Urlaubsreise zu begeben, sieht das Gericht im Grundsatz als angemessen an. *BDH-Redaktion*

### Ehrenamtstag & neue Öffnungszeiten

Dank Veranstaltungskordinator und BDH-Jurist Rainer Beneschovsky konnte sich der BDH im Frühherbst 2022 gut vorbereitet beim Ehrenamtstag auf dem Heumarkt präsentieren. „Sozialverband BDH – noch nie gehört“ war eine vielfach geäußerte Bemerkung. „Deshalb sind wir ja hier, damit wir uns kennenlernen!“ konterte man freundlich und klärte Besucherinnen und Besucher über das Tun des mehr als 90 Jahre in der Domstadt tätigen Kreisverbandes auf. Der KV Köln erweitert übrigens seine Öffnungszeiten in der Geschäftsstelle in der Bonner Str. 263, 50968 Köln auf dienstags von 13 bis 17 Uhr, mittwochs von 10 bis 13 Uhr und donnerstags von 13 bis 17 Uhr. Zusätzlich zu Frau Ingrid Vierbuchen ist dienstags der Jurist Rainer Beneschovsky anwesend. Eine vorherige Termin-

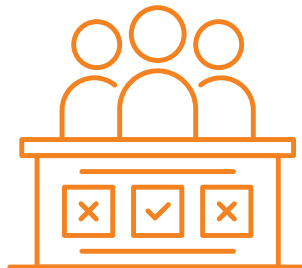


absprache unter Tel. 0221/932 05 64 oder [info@bdh-kvkoeln.de](mailto:info@bdh-kvkoeln.de) ist weiterhin erwünscht. *Ulrich Kraus*

### Neue Vorstände im Amt

Vor der diesjährigen Bundesdelegiertenkonferenz konnten viele Jahreshauptversammlungen rechtzeitig nachgeholt werden. Hinter allen BDH-Aktiven liegen drei anstrengende Coronajahre, in denen vieles anders war. Deshalb freute man sich umso mehr über das Wiedersehen. Zu Gast waren überall auch Vertreterinnen und Vertreter der Bundesebene des BDH.

In **Bitburg** beglückwünschte Lothar Lehmler den neugewählten Vorstand, bestehend aus dem Vorsitzenden Josef Konrad, Kassierer Otmar Bach, Schriftführerin Gabi Thielen und Vorstandsmitglied Richard Schütz. Unter dem Motto „Gemeinsam Menschen helfen!“ hat sich auch in **Koblenz** der Kreisverband neu aufgestellt und einen neuen Vorstand unter Vorsitz von Lothar Lehmler gewählt. Mit im Vorstandsteam sind auch Sven Heinrich, Günther Vogel, Jörg Biebrach, Wolfgang Stach und Doris Hilken. Seinen Sitz hat der Kreisverband in der



Heerstraße 54 in 56179 Vallendar. Telefonisch erreichbar ist er unter 02 61 64 05 109 und [info@bdh-koblenz.de](mailto:info@bdh-koblenz.de).

Im Kreisverband **Schaumburg-Weserland** wurde Uwe Janosch, Geschäftsführer der BDH-Klinik Hessisch Oldendorf, als Vorsitzender bestätigt, ebenso der stellvertretende Vorsitzende Gerhard Botterbrodt. Mit im Vorstand sind auch Prof. Dr. Jens D. Rollnik sowie Marion Giltmann, Ulrike Heinemann, Michael Hengstermann, Kerstin Höpfner, André Prasuhn, Paul Sauer und Heinz Sperlich. Wenn es die Situation zulässt, soll Ende November ein nächstes Treffen in Form einer Adventsfeier stattfinden.

Auch in der **Vulkaneifel** bleibt es beständig: Walter Schneider wurde als Vorsitzender und Hartmut Netten als stellvertretender Vorsitzender bestätigt. Weitere Vorstandsmitglieder sind Gudrun Tobias, Anton Metz, Walter Grewen und Heinz Bartz.

### Rechtliches für selbstbestimmtes Leben im Alter

In Vorbereitung der Gründung eines neuen BDH-Kreisverbandes in Nürnberg beantwortete BDH-Sozialjurist Christian Boateng gemeinsam mit weiteren Expertinnen und Experten Fragen zum selbstbestimmten Leben im Alter. Viele Interessierte fanden sich bei der Veranstaltung in der Stadtteilbücherei Bilk in Düsseldorf zusammen, darunter Betroffene sowie pflegende Angehörige. Sie brachten Fra-

gen zu Antragsstellungen, Schwerbehinderung, Pflegebedürftigkeit und finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten mit und konnten sich untereinander austauschen. „Die Besucher der Fragerunde begrüßen es sehr, dass sie von einem Sozialverband bei der Durchsetzung von Ansprüchen auf Sozialleistungen Unterstützung erfahren“, resümiert Christian Boateng die Veranstaltung. *Helmut Greif*

## KREISVERBAND AHRWEILER

### Wieder regelmäßige Sprechstage

Der neue Vorstand mit Anton Groß aus Bad Neuenahr-Ahrweiler als Vorsitzender, Thomas Willms aus Bad Breisig als stellvertretender Vorsitzender und Egon R. Ott aus Remagen-Unkelbach hat sich viel vorgenommen. Vor allem sollen wieder regelmäßig monatliche Sprechstage angeboten und die Mitgliederbetreuung und Unterstützung verstärkt werden. Eine passende Örtlichkeit in Bad-Neuenahr Ahrweiler ist bereits im Gespräch und wird zurzeit renoviert. Bis dahin können bei Gesprächsbedarf Termine über die Bundesgeschäftsstelle in Bonn unter Tel. 0228-96984-0 vereinbart werden. Auch eine Weihnachtsfeier soll nach zweijähriger Coronapause wieder stattfinden. *Egon R. Ott*



(v.l.nr.) Thomas Willms, Anton Groß und Egon R. Ott

## KREISVERBAND BERLIN

### Barbara Ledwig verabschiedet

Es war ihre letzte Amtshandlung: Die langjährige Kreisverbandsvorsitzende Barbara Ledwig begrüßte nach langer pandemiebedingter Pause auf der Jahreshauptversammlung. Sie dankte dem Team der Regionalgeschäftsstelle und allen Anwesenden für die geleistete Arbeit bei der Neuausrichtung des Verbandes und der Umwandlung in einen Berliner Gesamtkreisverband. Für den Vorstand kandidierte sie dieses Mal nicht mehr. Neu gewählt wurden die Vorsitzenden Detlef Riechert und Ottmar Lehmann. Unterstützt werden sie von Monika Ruckpaul, Annett Sauer, Marco Wörpel und Peter Draht. Wir wünschen „Bärbel“ Ledwig von Herzen nun die notwendige Zeit, Kraft und Gesundheit, sich der Familie zu widmen und vergessene Hobbys aufleben zu lassen. *Detlef Riechert*



Barbara Ledwig (im Foto 2.v.r.) eröffnet die Jahreshauptversammlung

## KREISVERBAND KARLSRUHE/MANNHEIM

### Heilbronner Herbstmesse und Offerta 2022

Rund 300 Aussteller aus allen Lebensbereichen präsentierten sich auf der größten Erlebnismesse im Unterland – mittendrin wieder der BDH. Günter Raab, Messechef des BDH, hatte für die hervorragende Präsentation mit dem BDH-Messestand gesorgt. Unterstützt wurde er diesmal vor Ort von Anna Böhringer, Referentin Verbandsentwicklung BDH (Foto). Auch bei der Offerta – der bekannten und beliebten Einkaufs- und Erlebnismesse im Atrium der Messe Karlsruhe – die in diesem Jahr in wenigen Tagen ihr 50-jähriges Bestehen mit informativen Themenhallen, spannenden Neuheiten und einem einzigartiges Jubiläumsprogramm feiert, präsentiert sich der BDH. Mehr Infos unter [www.offerta.de](http://www.offerta.de). *Heinz-Peter Breuer*



Anna Böhringer am Messestand des BDH auf der Heilbronner Herbstmesse



# Starker Beckenboden – nicht selbstverständlich

*Der Beckenboden ist ein sehr wichtiger Muskel, auch wenn man ihn im Alltag kaum wahrnimmt. Ist er zu schwach, kann es unterschiedlichen Beschwerden kommen. Betroffen sind nicht nur Frauen.*

Im Interview mit dem Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Prof. Dr. Sebastian Berlit, Leitender Oberarzt Universitätsmedizin Mannheim

## **Prof. Berlit, was genau ist eigentlich der Beckenboden?**

Der Beckenboden ist ein Geflecht aus Muskeln und Bindegewebe, das das knöcherne Becken nach unten verschließt. In diesem Geflecht gibt es die verschiedenen Öffnungen.

## **Und was verstehen wir dann unter einer Senkung des Beckenbodens?**

Darunter versteht man das Tiefertreten von Organen oder Strukturen, die normalerweise durch den Beckenboden „getragen“ werden. Wenn der vordere Teil des Beckenbodens betroffen ist, kann es zu einer Harnblasensenkung kommen, ist der mittlere Teil betroffen kann eine Gebärmutter- und Scheidensenkung auftreten. Ist der hintere Teil involviert, können sich der Enddarm oder aber auch andere Darmteile senken.

## **Wie häufig kommt so etwas vor?**

Man geht bei Frauen von einer Häufigkeit von 30 bis 50 Prozent aus. Allerdings ist nur bei etwa jeder zehnten Betroffenen mit Beckenbodensenkung eine Operation notwendig. Zu betonen ist, dass es sich dabei um Schätzungen handelt, da sowohl die Beckenbodensenkung als auch die Inkontinenz leider nach wie vor Tabuthemen sind.

## **Gibt es Risikofaktoren?**

Ja, man weiß beispielsweise, dass nicht nur das Alter, sondern auch Übergewicht, Rauchen und bei Frauen Schwangerschaften oder Geburten mit Risiken für eine Beckenbodensenkung verbunden sein kann. Bei manchen Frauen ist ein schwächeres Bindegewebe erblich bedingt.

## **Welche Beschwerden macht eine Beckenbodensenkung?**

Das ist unterschiedlich. Viele Patientinnen und Patienten mit leichter Senkung haben keine Beschwerden. Wenn es zu einer höhergradigen Senkung kommt, können zum

Beispiel Schmerzen, ein Druck- oder Fremdkörpergefühl auftreten. Häufig werden die Beschwerden im Stehen oder beim Laufen schlimmer und lassen im Liegen nach. Häufig ist zudem das Sexualleben beeinträchtigt. Bei einer starken Senkung kann es zum Vorfall von einem oder mehreren der oben genannten Organen kommen. Da die Beckenbodensenkung immer noch tabuisiert wird, sind Betroffene häufig psychisch stark belastet.

## **Häufig werden Beckenbodensenkung und Inkontinenz in einem Satz genannt- was ist der Unterschied?**

Unter Harninkontinenz oder „Blasenschwäche“ versteht man unwillkürlichen Abgang von Flüssigkeit. Dabei unterscheidet man bei der Inkontinenz, neben weniger häufigen Inkontinenzformen, zwei große Formenkreise: Die Stress- oder Belastungsinkontinenz und die Dranginkontinenz. Bei der Stressinkontinenz kommt es zum Abgang zum Beispiel beim Husten, Niesen oder Lachen. Betroffene der Dranginkontinenz verspüren

# 3 Fragen an Petra Bianucci

**Leitende Physiotherapeutin an der BDH-Klinik Waldkirch**

*Der Beckenboden lässt sich ganz einfach gezielt trainieren, ein paar Minuten täglich reichen dafür völlig aus. Wichtig dabei ist zunächst ein Gefühl für seinen eigenen Bebo zu entwickeln, wie Petra Bianucci fast liebevoll den Beckenboden nennt. Die BDH-Redaktion fragte bei ihr nach.*

**5 Übungen für Beckenbodentraining zu Hause**



[www.aok.de](http://www.aok.de)

## **1. Warum ist Bebo-Training so wichtig und kann man damit eine bestehende Beckenbodensenkung wieder rückgängig machen?**

Der Beckenboden (Bebo) hat nicht nur eine zentrale Stellung, weil er im Zentrum unseres Körpers liegt, sondern auch, weil er alle unsere inneren Organe stützt sowie Harn- und Geschlechtsorgane beeinflusst. Bei der Frau stellen Schwangerschaft und Geburt große Anforderungen an ihn. Verliert er mangels notwendiger Kräftigung und Übung an Spannung, leidet seine Stütz- und Tragfunktion genauso wie seine Schließmechanismen. Leider macht man sich häufig erst dann über den Bebo

Gedanken, wenn er Probleme macht. Bebo-Übungen helfen bei Harninkontinenz, Senkung oder Vorfall der Beckenorgane, aber auch bei Schwächung und Verletzung des Bebo bei Geburten, LWS-Problemen und nach gynäkologischen Operationen.

## **2. Wann sollte man mit dem Bebo-Training beginnen?**

Am besten, man beginnt so früh wie möglich mit Bebo-Übungen.

## **3. Ist Beckenbodentraining nur etwas für Frauen?**

Der Bebo von Mann und Frau ist nach dem gleichen Bauplan gestaltet. Der Unter-

schied besteht in der großen Weite des weiblichen Beckens beziehungsweise der Beckenöffnung nach unten sowie dem Vorhandensein des Geburtsweges, sowie der geringeren Dicke der Muskulatur. Dadurch weist der Bebo der Frau eine etwas schwächere Konstruktion auf. Außerdem wird ihr Bebo bei einer Geburt erheblich belastet und geschwächt. Während der Mann von Natur aus einen kräftigeren Bebo besitzt, haben sie in den ersten Jahren weniger Probleme mit Inkontinenz oder Senkungen. Bei vielen Männern beginnt sich dann die Prostata (Vorstehdrüse) zu vergrößern. Auch hier hilft jedoch ein kräftiger Bebo.

einen imperativen Harndrang. Natürlich gibt es Mischformen in der die Stress- bzw. Drangkomponente führend sein kann.

Der Beckenboden bildet das Widerlager für die Harnblase sowie die Harnröhre. Entsprechend kann man sich gut vorstellen, dass es im Rahmen einer Beckenbodensenkung auch zu einer Harninkontinenz kommen kann. Dies ist aber nicht zwingend der Fall. Ebenso kann eine Harninkontinenz unabhängig von einer Beckenbodensenkung auftreten.

## **Was kann man gegen die Beckenbodensenkung unternehmen? Wie wird behandelt?**

Wenn der Beckenboden nur leichtgradig gesenkt ist und/oder keinerlei Beschwerden vorliegen, muss nicht zwingend therapiert werden. In manchen Fällen kann eine Stärkung der Beckenbodenmuskulatur durch Beckenbodengymnastik hilfreich sein. Eine Gewichtsabnahme bei Übergewicht wiederum ist immer sinnvoll. Eine operative Therapie, in der die betroffenen Organe angehoben werden, kann dann notwendig werden, wenn der Leidensdruck beim Patienten oder der Patientin zu groß wird.

Je nach Befund und Lebenssituation kann es sinnvoll sein, minimal-invasiv laparo-

skopisch (Bauchspiegelung) zu operieren. All diese Eingriffe erfolgen stationär, so dass man zwei bis vier Nächte im Krankenhaus verbringt.

## **Vielen Dank für das Gespräch.**



**Das Interview führte Günter Raab**  
Kreisverbandsvorsitzender Karlsruhe/Mannheim



**Ottmar Lehmann vom BDH-Kreisverband Berlin beglückwünscht Sven Marx zur Inklusionstour und überreicht einen Scheck der BDH-Stiftung.**

# „Inklusion rockt & rollt“

*Es war eine beeindruckende Leistung zu zweit: 4.000 Kilometer in acht Wochen mit Halt in allen 16 Hauptstädten der Bundesländer: die gesamte Strecke mit dem Tandem, durch Städte und Dörfer, und manchmal über Stock und Stein: Sebastian hat einen Gehirntumor, Sven ist blind.*

**M**it organisatorischer Unterstützung vom Berliner Kulturverein Handicapped mobilisierten die beiden Helden für Inklusion mit ihrer Tour „Inklusion rockt und rollt“ an jedem Halt Menschen zu Demos mit Fahrrad, Handbike oder Rollstuhl und zu Treffen, um über Sport, Kultur und Inklusion zu reden, Berührungsängste und Vorurteile abzubauen und möglichst viele Menschen und Vereine zusammenzubringen.

Gemeinsam ist vieles möglich, das ist die Botschaft dieser einzigartigen Aktion. Die BDH-Stiftung war begeistert und unterstützte das Vorhaben mit 5.000 Euro. So viel kostete die Umsetzung einer ganzen Etappe. Der Scheck konnte beim Finale in Berlin

übergeben werden. Auf der langen Strecke füllte sich eine Wunschliste für Inklusion. Geplant war, diese dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung, Jürgen Dusel, vor Ort persönlich zu übergeben. Dessen Zug war leider unpünktlich, die Sache musste verschoben werden. Vielleicht hätte er mit dem Rad kommen sollen?

Einen Eindruck von den Erlebnissen, aber auch den Strapazen vermittelt ein kurzes Video unter [www.bdh-stiftung.de](http://www.bdh-stiftung.de).

*Sie möchten mehr erfahren? Schauen Sie auf die Internetseiten von [www.handicapped-berlin.de](http://www.handicapped-berlin.de)*

## Liebe Leserinnen und Leser,

kennen Sie auch solche oder ähnliche mutige Aktionen aus Ihrem Einsatz für den BDH? Oder kennen Sie Menschen aus Ihrem Umfeld, die aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation in besonderen Notlagen sind?



Die BDH-Stiftung wendet sich an dieser Stelle an Sie, weil Sie vor Ort für den BDH aktiv sind. Sie kennen die Geschichten und Gesichter unserer Mitglieder wie niemand anderes. Mit Ihrer Unterstützung können wir besondere Stiftungsprojekte gemeinsam auf den Weg bringen, um Selbstbestimmung, Teilhabe und Inklusion beispielhaft zu fördern.

Lassen Sie sich auch von den Projektbeispielen auf den Internetseiten unserer Stiftung unter [www.bdh-stiftung.de](http://www.bdh-stiftung.de) inspirieren.

Bitte beachten Sie, dass Projektvorschläge bestimmte Bedingungen erfüllen müssen, um förderungsfähig zu sein. Lesen Sie dazu die Satzung der BDH-Stiftung (vor allem Verwendungszwecke unter Paragraph 4). Sie kann online eingesehen werden oder ist anzufordern unter [info@bdh-stiftung.de](mailto:info@bdh-stiftung.de). Förderungswürdige Aktivitäten müssen auch auf eine grundsätzliche Bedürftigkeit hin geprüft werden.

Ihre Ideen, Anregungen, Vorschläge können Sie uns formlos und mit kurzer Begründung mitteilen

- per Post: BDH-Stiftung  
Lielingsweg 125 | 53119 Bonn
- per E-Mail: [info@bdh-reha.de](mailto:info@bdh-reha.de)
- per Telefon: 0228 96984-21

**Dankeschön!**

### Herausgeber und verantwortlich für den Inhalt (Chefredaktion)

BDH Bundesverband Rehabilitation Sitz: 53119 Bonn | Lielingsweg 125  
Tel.: 0228/96984-0 | Fax: 0228/96984-99 | E-Mail: [info@bdh-reha.de](mailto:info@bdh-reha.de) | [www.bdh-reha.de](http://www.bdh-reha.de)

### Redaktion und Anzeigenschaltung

Ines Nowack | BDH-Bundesleitung | Lielingsweg 125 | 53119 Bonn  
E-Mail: [ines.nowack@bdh-reha.de](mailto:ines.nowack@bdh-reha.de) | Tel.: 0228/9698415

### Grafikdesign

gotoMEDIA Werbe- und Medienagentur | Spielplatzstraße 19 | 33129 Delbrück

### Druck und Vertrieb

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

**Fotonachweise** arleksey/Shutterstock.com, sirtravelalot/Shutterstock.com, fizkes/Shutterstock.com, eamesBot/Shutterstock.com, Iryna Rudaieva/Shutterstock.com, Studio Romantic/Shutterstock.com, 3rdtimeluckystudio/Shutterstock.com, BDH Bundesverband, Jens Kaufmann, Handicapped e.V., gotoMEDIA

**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

**98** **Ludwig Appel (03.10.)**  
KV Schaumburg-  
Weserbergland

**97** **Juliana Mergel-Haler (18.09.)**  
KV Berlin

**95** **Hildegard  
Pierchalla (15.09.)**  
KV Oberhessen

**92** **Agnes Rausch (21.09.)**  
KV Bonn

**Elfriede Gies (31.10.)**  
KV Fulda

**91** **Gerd Pahlmeyer (29.07.)**  
KV Minden-Lübbecke

**88** **Dieter Gase (07.07.)**  
KV Minden-Lübbecke

**Johanna Volp (30.09.)**  
KV Oberhessen

**Elisabeth Wolf (08.10.)**  
KV Neuss

**Stilianos Siantidis (20.10.)**  
KV Neuss

**Elfriede Schalk (20.08.)**  
KV Berlin

**Heinz Kochan (21.09.)**  
KV Berlin

**Liesel Jakob (11.09.)**  
KV Oberhessen

**Gerhard  
Ostermüller-Mertz (17.08.)**  
KV Minden-Lübbecke

**Bärbel Schmidt (06.10.)**  
KV Berlin

**86**

**85**

**84**

**83**

**80**

## EHRENTAFEL

**Albert Ernst (82)**  
KV Hamburg

**Tamara Kazlouskaya (70)**  
KV Schaumburg-  
Weserbergland

**Rosemarie Haas (82)**  
KV Fulda

**Harald Hausser (60)**  
KV Fulda

# ENTDECKT FÜR DAS BDH-MAGAZIN

## Kein Rollstuhl für Dich

SWR Doku & Reportage

Im Jahr 2020 wurden 23.821 Menschen in deutschen Krankenhäusern wegen einer Lähmung behandelt. Dies nahm der SWR zum Anlass, im Rahmen einer Themenwoche die halbseitig gelähmte Dindia zu begleiten. Die Doku „Kein Rollstuhl für Dich“ ist in der ARD-Mediathek abrufbar und zeigt Dindias Lebensrealität, die ihre Mutter veranlasst hat, eine Elektroweste zu entwickeln, die ihrer Tochter helfen soll wieder gehen zu können.



**Doku & Reportage:**  
**Kein Rollstuhl für Dich!**  
ARD Mediathek



## Behindert und Stolz

Luisa L'Audace

Luisa L'Audace wächst als einziges behindertes Kind in ihrem Heimatdorf auf. Während andere Kinder Freizeitbeschäftigungen nachgehen, verbringt Luisa viel Zeit in Krankenhäusern, bei Therapien und Spezialistinnen und Spezialisten. Als sie mit 14 einen Rollstuhl bekommt, fühlt sie sich zum ersten Mal in ihrem Leben frei. Doch mit der neu gewonnenen Mobilität nehmen auch die Anfeindungen zu.

Das Buch erscheint am 3. Dezember 2022, ist aber bereits vorbestellbar.

ISBN 9783959103831


## Ich bin Mari

Shari und André Dietz



Mari ist ein Kind wie jedes andere. Sie lacht, spielt, isst, trinkt, schläft, tanzt, geht in die Schule, liebt Bücher und Fernsehen. Doch manche Dinge sind eben besonders normal bei Mari. Mari hat das Angelman-Syndrom, das ist ein seltener Gendefekt. In diesem Kinderbuch erzählt sie ihre Geschichte und wie sie die Welt sieht, obwohl sie nicht sprechen kann. Ihre Eltern Shari und André Dietz haben ihre Geschichte für sie aufgeschrieben.

ISBN 9783845850795



Auch in scheinbar wenig erfolgversprechenden und schwierigen Sachverhalten kann es sich lohnen, gegen negative Entscheidungen des Sozialleistungsträgers vorzugehen. So im Fall einer Implantatversorgung, die nur in sehr seltenen Fällen von der Krankenkasse übernommen wird.

*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](mailto:info@bdh-reha.de) | [www.bdh-reha.de](http://www.bdh-reha.de)