



**35 Jahre DMSG Mecklenburg-Vorpommern e.V.**  
**MS-Jubiläumssymposium**  
**am 11. Oktober 2025 in Greifswald**

12 ▶ Von den Veranstaltungen

**Ehrenamtsseminar 2024**

17 ▶ Aus den Gruppen

**Gemeinsam Töpfern**

22 ▶ Wissenschaft und Forschung

**Das MS-Register**

# Inhalt

3	<b>Editorial</b>
	<b>Aus dem Landesverband</b>
4	Einladung zur Mitgliederversammlung 2025
6	Warum ich Mitglied bei der DMSG MV bin
8	Vorstellung der Kandidat*innen für den zu wählenden Vorstand
9	Vorschlag zur Neufassung der Vereinssatzung
	<b>Von den Veranstaltungen</b>
12	Ehrenamtsseminar 2024
13	Aktion in der Schweriner Innenstadt zum Europäischen Protesttag am 5. Mai 2025
14	Austauschtage für Angehörige an der Ostsee
15	Ganzheitliches Wohlbefinden an der ecolea Schwerin
16	<b>Veranstaltungsvorschau</b>
	<b>Aus den Gruppen</b>
17	Töpferkurs in Parchim
17	Lesung „Drei ostdeutsche Frauen“ in Parchim
	<b>Beruf und Karriere</b>
18	MS im Job ansprechen?
	<b>Wissenschaft und Forschung</b>
22	MS-Register – Daten für eine bessere Versorgung
26	Neuromyelitis optica, der MS ähnlich und doch keine MS
	<b>Kontakte im Landesverband</b>
30	Offene Treffs und Stammtische
30	DMSG-Gruppen
31	Ansprechpartner*innen beim Landesverband
31	<b>Neu: Unser Kanal – „Gemeinsam Grenzen überwinden</b>

## IMPRESSUM

MenschSein wird von der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V. herausgegeben.

Die Zeitung erscheint halbjährlich als Beilage zur AKTIV.

Verantwortlich für den Inhalt:  
V.i.S.d.P. Stefan Bobzin

### Schirmherrin:

Stefanie Drese,  
Ministerin für Soziales,  
Integration und Gleichstellung  
in Mecklenburg-Vorpommern

### Vorstand:

Geschäftsführender Vorstand  
Vorstandsvorsitzender  
Stefan Bobzin,  
Simone Sengstock, Stefan Schwesig

### Erweiterter Vorstand:

Ute Bonn-Walther,  
Gunnar Engelhard,  
Dr. Stefan Höthker,  
Sarah Schröder, Annett Trenn,  
Andrea Saß, Martin Hückstädt

### Geschäftsführung:

Ramona Hempel

### Ärztlicher Beirat:

Dr. med. Stefan Höthker,  
Prof. Dr. med. Frank Block,  
Prof. Dr. med. Jörn Peter Sieb,  
Dr. med. Katrin Kreiner,  
PD Dr. med. Tim Jürgens  
Prof. Dr. med. Alexander Storch,  
Prof. Dr. med. Uwe Zettl,  
Dr. med. Matthias Grothe

### Anzeigen:

DMSG Landesverband MV e.V.  
Telefon 0385 / 3922022  
Fax 0385 / 3941139

### Satz, Druck und Gesamtherstellung:

Goldschmidt GmbH,  
Telefon 0385 / 48515-0  
Redaktion: Gina Schwark,  
André Bunde

Redaktionsschluss für die  
Ausgabe 2/2025: 1. November 2025  
Die Redaktion behält sich das Recht  
von sinnwahren Kürzungen  
bei Leserzuschriften vor.

Internet: [www.dmsg-mv.de](http://www.dmsg-mv.de)

E-Mail: [ms@dmsg-mv.de](mailto:ms@dmsg-mv.de)

Beratungsstelle Landesverband

E-Mail: [bartram@dmsg-mv.de](mailto:bartram@dmsg-mv.de)

VR 148

Steuer-Nr. 090/141/01125

Gedruckt mit freundlicher  
Unterstützung der Deutschen  
Rentenversicherung



Deutsche  
Rentenversicherung

# Editorial

## Liebe Mitglieder und Freund\*innen der DMSG MV,

unser Verband begeht in diesem Jahr sein 35-jähriges Jubiläum und nicht zuletzt durch die Pandemie ist und bleibt vieles in Bewegung. Auch die Anforderungen der Mitglieder an uns als Verein haben sich verändert. Mitglied sein heißt auch mitbestimmen – am 8. November 2025 findet daher unsere diesjährige Mitgliederversammlung statt. Mitbestimmung ist ein wesentliches Merkmal der Selbsthilfe und findet auf verschiedenen Ebenen statt: durch die Mitglieder in den Selbsthilfegruppen vor Ort, durch den ehrenamtlichen Beirat für MS-Betroffene, durch die vielen Anregungen und Fragen an die Geschäftsstelle sowie insbesondere auf den Mitgliederversammlungen.

Auf der Tagesordnung der diesjährigen Mitgliederversammlung stehen wichtige Entscheidungen wie die Wahlen zum Vorstand, der Vorschlag einer Satzungsneufassung, ein Rückblick mit den entsprechenden Berichten und ein Ausblick. Und natürlich gibt es auch Raum für Gespräche, Austausch und Gemeinschaftsgefühl.

Bitte nehmen Sie sich die Zeit – Ihre Teilnahme und Ihre Entscheidun-

gen bestimmen die Zukunft unseres Vereins! Sollten Sie nicht teilnehmen können, nutzen Sie doch die Möglichkeit Ihrer Stimmweitergabe.

Der Vorstand freut sich sehr, dass mehrere Interessierte für den zu wählenden Vorstand gefunden werden konnten. Eine Kurzvorstellung finden Sie in dieser Ausgabe auf Seite 8 unserer neu gestalteten Mitgliederzeitung.

Ein ganz besonderer Punkt auf der Tagesordnung der Mitgliederversammlung ist die Neufassung unserer Vereinssatzung. Warum das Ganze?

Unsere bisherige Satzung ist in die Jahre gekommen und passt nicht immer zu unserem heutigen Vereinsleben. Wir haben in den letzten Monaten intensiv daran gearbeitet, die Satzung neu und praxisnäher zu gestalten, damit sie den aktuellen sowie zukünftigen Strukturen wirklich gerecht wird.

Im Prozess der Neugestaltung wurde die juristische Unterstützung der Ehrenamtsstiftung genutzt und die Satzung fachlich geprüft.

Es geht also nicht nur um kleine Änderungen, sondern um eine umfassende Überarbeitung, die wir Ih-



nen gerne vorstellen und gemeinsam beschließen möchten. Den neuen Satzungsentwurf finden Sie in dieser Ausgabe auf den Seiten 9-11.

Kommen Sie also zu unserer Mitgliederversammlung. Wir freuen uns auf Sie!

Herzliche Grüße

Stefan Bobzin,  
Vorstandsvorsitzender, DMSG MV



Besuchen Sie uns auch online!



# MITGLIED SEIN HEISST MITBESTIMMEN

**Ihr seid herzlich zur Mitgliederversammlung 2025 eingeladen!**

Schwerin, Mai 2025

Liebe Mitglieder der DMSG Mecklenburg-Vorpommern,  
wir freuen uns sehr, euch zur Mitgliederversammlung der DMSG LV  
Mecklenburg-Vorpommern e. V. einladen zu dürfen.

Sie findet statt am:

**Samstag, 8. November 2025,  
von 11:00 Uhr bis ca. 14:00 Uhr  
im Trendhotel Banzkow  
(Plater Straße 1, 19086 Banzkow)**

Der Veranstaltungsort ist barrierefrei.

Die Anmeldung erfolgt über die Webseite  
[www.seminare-dmsg-nord.de](http://www.seminare-dmsg-nord.de)  
oder per E-Mail an  
[ms@dmsg-mv.de](mailto:ms@dmsg-mv.de).

**Anmeldeschluss ist der 1. Oktober 2025.**

Wir freuen uns Euch im November zu sehen!



Stefan Bobzin  
Vorstandsvorsitzender



Ramona Hempel  
Geschäftsführerin

# Tagesordnung und Programm

**Start der Veranstaltung ist um 11:00 Uhr**

1. **Begrüßung** durch den Vorstandsvorsitzenden der DMSG LV MV e. V., Stefan Bobzin
2. **Feststellung der Beschlussfähigkeit**
3. **Rechenschaftsberichte**
  - ▶ Bericht des Vorsitzenden
  - ▶ Bericht der Vorsitzenden des Landesbeirat MS-Erkrankter
  - ▶ Bericht des Vorsitzenden des Ärztlichen Beirates
4. **Bestellung des Wirtschaftsprüfers – Jahresfinanzbericht 2023**, Jens Lampe, Steuerberater
5. **Diskussion** TOP 3 und 4
6. **Entlastung des geschäftsführenden Vorstandes** durch die Mitgliederversammlung
7. **Wahlen zum Vorstand** nach §9 und §10 der Satzung
8. **Satzungsänderung**
- 8.1. **Diskussion zur Satzungsänderung**
- 8.2. **Beschluss zur Satzungsänderung**
9. **Schlusswort** der\*des neuen Vorstandsvorsitzenden

Das Ende der Veranstaltung ist gegen 14.00 Uhr geplant.  
**Es wird Getränke und einen kleinen Snack geben.**

## Anmeldung

Melde Dich jetzt online an:  
[www.seminare-dmsg-nord.de](http://www.seminare-dmsg-nord.de)

*einfach scannen*



oder über das Formular **per Post** 



### Ich möchte an der Mitgliederversammlung 2025 teilnehmen:

(Stimmübertragung bitte auf der Rückseite angeben):

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Telefon (optional)

Mitglied?  ja  nein

Rollstuhl/Rollator?  ja  nein

**DMSG  
Landesverband MV e. V.  
Kieler Straße 26a  
19057 Schwerin**

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

# Warum soll ich DMSG-Mitglied werden?

## Aus Sicht eines langjährigen DMSG-Mitgliedes

In meinen unterschiedlichen Funktionen bei der DMSG Mecklenburg-Vorpommern höre ich oft diese Fragen: „Warum soll ich Mitglied in der DMSG sein? Was bringt mir das?“ Ich möchte deshalb einmal versuchen, diese Fragen etwas ausführlicher zu beantworten.

In unserem Leben als MS-Betroffene gibt es heute so einiges, was wir für uns als selbstverständlich hinnehmen und über das wir nicht weiter nachdenken. Die meisten Menschen, die mir begegnen, können mit der Diagnose Multiple Sklerose etwas anfangen. Auch weil die DMSG sehr viel Öffentlichkeitsarbeit betreibt und so für das Thema immer wieder sensibilisiert.

Seit nunmehr 72 Jahren kämpft der Bundesverband der DMSG mit seinen 16 Landesverbänden dafür, dass wir wahrgenommen werden. Die DMSG hat es sich zur Aufgabe gemacht:

*„[...] den MS-Kranken zu helfen die Folgen der Krankheit zu bewältigen, damit sie trotz Behinderung ein weitgehend selbstbestimmtes Leben führen können, die Erforschung der Krankheit MS zu unterstützen und die Interessen der MS-Erkrankten gesellschaftspolitisch zu unterstützen.“*



Bitte ausschneiden

## Stimmübertragung

Ich bevollmächtige Herrn/Frau \_\_\_\_\_ mich in der am 8. November 2025 in Banzkow stattfindenden Mitgliederversammlung der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. zu vertreten und das mir laut Satzung zukommende Stimmrecht gemäß Tagesordnung auszuüben.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name und Anschrift des stimmberechtigten Mitglieds

Datum

Unterschrift

Und ja, als Mitglied der DMSG deines Bundeslandes bist du ein Teil davon. Wir sind eine große Familie und da wird sich um jeden gekümmert. Hier wird niemand allein gelassen. Alle können von dem großen Schwarmwissen und den Erfahrungen profitieren. Je mehr Mitglieder diese Familie hat, umso lauter wird unsere Stimme, umso mehr wird die Forschung gestärkt und umso besser können die einzelne MS-Betroffenen unterstützt werden.

Wir alle wollen doch, dass diese Krankheit mit ihren 1000 Gesichtern immer mehr ihren Schrecken verliert oder gar geheilt werden kann. Dies geht aber nur über die Forschung und so geht ein Teil deines Mitgliedsbeitrages an den Bundesverband der DMSG und wird in gezielte MS-Forschungsprojekte investiert. Und wenn wir ganz ehrlich sind, dann müssen wir zugeben, dass sich enorm viel in den letzten Jahren getan hat. Es gibt mittlerweile so viele MS-Medikamente, dass sich unsere Lebensqualität schon erheblich verbessert hat.

Dank der Forschung, die von jedem einzelnen Mitglied mitfinanziert wird, kann heute die MS immer früher diagnostiziert werden. Das bedeutet, Therapien kommen viel früher zum Einsatz, sodass die MS viel früher in ihrem Verlauf positiv beeinflusst werden kann.

Durch den Mitgliedsbeitrag können zudem Seminare rund um das Thema MS gestaltet und finanziert werden – seien es Vorträge und Workshops zu Themen der Krankheitsbewältigung und zu Aktuellem aus der Forschung oder seien es Veranstaltungen, bei denen man neue Dinge kennenlernen und ausprobieren kann sowie nebenbei noch miteinander in den Austausch kommt. Mitglieder profitieren hier von kostengünstigen Teilnahmegebühren oder gar kostenfreien Veranstaltungen.

Jedes Mitglied kann diesen bunten Strauß mit so vielen interessanten und auch wichtigen Themen mitbinden. Das heißt: Gibt es an meinem Wohnort die Möglichkeit, ein Seminar zu einem bestimmten Thema mit den entsprechenden Fachleuten zu organisieren, kann ich dabei auf die Hilfe und Unterstützung von der Geschäftsstelle bauen. Unsere hauptamtlichen Mitarbeitenden im Landesverband unterstützen jedes Mitglied kostenfrei und individuell – zum Beispiel bei der Unterstützung von Anträgen und Fragen rund um das Thema MS oder ganz allgemein durch ein offenes Ohr und die Bereitstellung eines breiten Netzwerkes.



Andrea Saß

Zum Schluss ein paar Worte vom Vorsitzenden des Ärztlichen Beirates des DMSG-Bundesverbandes, Prof. Dr. med. Ralf Gold, in einem Interview im ZDF anlässlich des Welt-MS-Tages 2021:

*„Wer in Mitteleuropa heutzutage an schubförmiger MS erkrankt, der hat im Wesentlichen die gleiche Lebenserwartung wie die Normalbevölkerung und kann ein normales Leben mit Familie und Beruf führen.“*

Für diese Lebensqualität kämpft die DMSG Tag für Tag.

**„Warum soll ich Mitglied der DMSG werden und was bringt mir das?“**

**Das fragst du noch?!**

Andrea Saß, Mitglied DMSG LV MV e. V.,  
Mitglied des erweiterten Vorstandes des LV,  
Gruppensprecherin DMSG-Gruppe Stralsund  
und MS-Lotsin

# Kandidat\*innen für die Wahl des Vorstandes der DMSG MV

Im Folgenden stellen wir Ihnen die Kandidat\*innen für die Vorstandswahl 2025 der DMSG MV vor. Aus dem aktuellen Vorstand werden Stefan Bobzin und Stefan Schwesig nicht mehr zur Wahl antreten. (Stand: 22.05.2025)



**Martin Seifert**

## Warum kandidiere ich?

Als erfahrener Physiotherapeut und Geschäftsführer einer neurologischen Schwerpunktpraxis sowie eines medizinischen Fortbildungszentrums möchte ich im Vorstand der DMSG MV neue Wege mitdenken, innovative und nachhaltige Konzepte fördern und mich für eine moderne, lebensnahe Versorgung von Menschen mit MS stark machen.

Bild: Steffen Holz



**Andreas Albath**

## Warum kandidiere ich?

Als Case Manager mit physiotherapeutischer Berufsbasis und langjähriger Erfahrung in der neurologischen Versorgung erlebe ich täglich, wie entscheidend eine individuell abgestimmte und fachübergreifende Betreuung für Menschen mit MS ist. Im Vorstand der DMSG MV möchte ich neue Impulse setzen und mich für ein nachhaltiges Gesundheitssystem einsetzen, das chronisch Erkrankten eine bestmögliche Versorgung bietet.

Bild: privat



**Dr. Martina Johannsen**

## Warum kandidiere ich?

Das Vereinsleben als solches ist mir sowohl aus privaten als auch aus beruflichen Gründen nicht fremd. Ohne Vereine wäre das gesellschaftliche Leben an vielen Stellen deutlich schwieriger. Das Engagement der DMSG verfolge ich bereits lange, da es in meinem Freundeskreis MS-Betroffene gibt. So bin ich in das Thema hineingewachsen. Jetzt möchte ich gerne aktiv dazu beitragen, Menschen mit MS zu unterstützen, sowie im Rahmen der Vorstandsarbeit den Verein in seinem Tun und auf seinem Weg begleiten und fördern.

Bild: privat



**Simone Sengstock**

## Warum kandidiere ich?

Mein Name ist Simone Sengstock und ich bin bereits seit vier Jahren Mitglied des Vorstandes der DMSG MV. Ich bin selbst an MS erkrankt und setze mich auf vielfältige Weise für MS-Betroffene und die Aufklärung rund um die Erkrankung ein. Ich bin im Bundesbeirat des DMSG-Bundesverbandes (BBMSE) tätig sowie im Patientenbeirat. Ich möchte mich auch in den nächsten Jahren aktiv für den Landesverband engagieren und an seiner Gestaltung mitwirken. Ich stelle mich daher erneut zur Wahl.

Bild: DMSG MV

## Vorschlag zur Neufassung der Vereinssatzung

### SATZUNG

Die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft ist ein Fachverband, Interessenvertreter und eine Selbsthilfe- und Betreuungsorganisation von an Multiple Sklerose Erkrankten und deren Angehörigen sowie Förderern und Helfern, die sich der Betreuung der Erkrankten und deren Angehörigen sowie der Erforschung und Behandlung der Multiple Sklerose annehmen.

Die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V. wurde am 16. Juni 1990 in Schwerin gegründet.

#### § 1 Name, Sitz und Geschäftsjahr

- (1) Der Verein führt die Bezeichnung Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.
- (2) Er ist Mitglied der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft Bundesverband e.V.
- (3) Er gehört als Mitglied dem Paritätischen Mecklenburg-Vorpommern e.V. als Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege an.
- (4) Er hat seinen Sitz in Schwerin und ist dort beim Amtsgericht im Vereinsregister unter der Nr. 148 eingetragen.
- (5) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

#### § 2 Zweck

- (1) Zweck und Aufgaben des Vereins sind:
  - a) die Verbesserung der Beratung, Betreuung, Förderung, Behandlung und Unterstützung der Personen, die an Multiple Sklerose (MS) erkrankt sind
  - b) die Verbreitung der Kenntnisse über diese Krankheit in der Öffentlichkeit.
- (2) Der Satzungszweck wird insbesondere verwirklicht durch:

- a) das Betreiben von Beratungs- und Kontaktstellen.
- b) die Unterstützung von Gesprächskreisen und Selbsthilfegruppen von MS-Erkrankten und ihren Angehörigen
- c) die Durchführung von Seminaren und Kursen
- d) die Zusammenarbeit mit staatlichen, politischen, sozialen Einrichtungen und Organisationen im Interesse der MS-Betroffenen
- e) die Organisation von landesweiten Spendenaktionen
- f) die Zusammenarbeit mit anderen Behinderten- und Hilfsorganisationen im Land Mecklenburg-Vorpommern und anderen Landesverbänden der DMSG.

#### § 3 Gemeinnützigkeit

- (1) Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige oder mildtätige Zwecke.
- (2) Der Verein ist selbstlos tätig, er verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.
- (3) Die Mittel des Vereins dürfen nur für die satzungsgemäßen Zwecke verwendet werden. Die Mitglieder erhalten als solche keine Zuwendungen aus Mitteln des Vereins.
- (4) Die Einzelmitglieder des Vereins erhalten bei ihrem Ausscheiden oder bei der Auflösung oder Aufhebung des Vereins keine Anteile des Vermögens.
- (5) Es darf keine Person durch Zuwendungen, die nicht dem Vereinszweck entsprechen, oder durch verhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.

#### § 4 Mitglieder

- (1) Mitglied des Vereins kann jede natürliche Person werden, die seine Ziele unterstützt.
- (2) Die Mitglieder sind zugleich Mitglieder des Bundesverbandes.

Sie üben ihre mitgliedschaftlichen Rechte und Pflichten im Rahmen des Landesverbandes aus.

- (3) Die Mitgliedschaft erlischt:
  - a) durch schriftliche Austrittserklärung gegenüber dem Vorstand bis zum 31. Dezember mit Wirkung zum Jahresende
  - b) durch Tod des Mitglieds
  - c) durch Ausschluss, wenn das Mitglied das Ansehen oder die Interessen des Vereins schädigt oder trotz Mahnung mit seinem Beitrag mehr als ein Jahr im Rückstand ist.
- (4) Verzieht ein Mitglied in den örtlichen Zuständigkeitsbereich eines anderen Landesverbandes, kann sich seine Mitgliedschaft dort fortsetzen.

#### § 5 Rechte und Pflichten

- (1) Jedes Mitglied hat das Recht zur Teilnahme an der Mitgliederversammlung. Das Stimmrecht kann bei Verhinderung schriftlich an ein anderes Mitglied übertragen werden (höchstens 5 Stimmen). Die schriftlich zu erteilenden Vollmachten sind der Versammlungsleitung auf Verlangen vorzuzeigen.
- (2) Das Mitglied hat die Pflicht, den Beitrag pünktlich zu zahlen und die Interessen des Vereins zu vertreten.

#### § 6 Fördernde Mitglieder

- (1) Natürliche oder juristische Personen, welche die Zwecke des Vereins durch materielle oder immaterielle Unterstützung fördern wollen, können fördernde Mitglieder ohne mitgliedschaftliche Rechte und Pflichten werden.

- (2) Im Übrigen gelten § 4 Abs. 3, § 9 Abs. 2, § 10 Abs. 2 g entsprechend.
- (3) Die Höhe des Mitgliedsbeitrages legt das Fördermitglied im Einvernehmen mit dem Vorstand fest.

### § 7 Finanzierung und Beiträge

- (1) Die Ausgaben des Landesverbandes werden durch Beiträge, Spenden und sonstige Zuwendungen gedeckt.
- (2) Die Einzelmitglieder zahlen ihren Beitrag an den Landesverband. Dieser führt jährlich für jedes Mitglied an den Bundesverband einen von dessen Mitgliederversammlung festgesetzten Beitrag ab.

### § 8 Organe

- Organe des Landesverbandes sind:
- 1) der Vorstand
  - 2) die Mitgliederversammlung.

### § 9 Der Vorstand

- (1) Mitglieder des Vorstands
- a) Der Vorstand besteht aus dem/der Vorsitzenden und mindestens zwei weiteren Vorstandsmitgliedern als Kollegialorgan; alle Vorstandsmitglieder sind ehrenamtlich tätig.
  - b) Der Vorstand wird für die Dauer von vier Jahren von der Mitgliederversammlung gewählt. Wiederwahl ist zulässig. Nach Fristablauf bleiben die gewählten Vorstandsmitglieder bis zum Antritt der Nachfolgerinnen und Nachfolger im Amt.
  - c) Scheidet ein Mitglied vorzeitig aus dem Vorstand aus, so sind die verbleibenden Mitglieder des Vorstands berechtigt, ein Vereinsmitglied bis zur Wahl des Nachfolgers durch die Mitgliederversammlung in den Vorstand zu wählen. Die Amtszeit des nachgewählten Vorstandsmitgliedes endet mit Ablauf der regulären Amtsperiode des Vorstandes.

d) Mindestens ein Mitglied des Vorstands sollte persönlich von MS betroffen sein.

#### (2) Aufgaben des Vorstands

- a) Vorstand im Sinne des § 26 BGB sind der/die Vorsitzende und seine/ihre beiden Stellvertreter/innen. Er führt die Geschäfte des Vereins. Er kann dazu einen Geschäftsführer/eine Geschäftsführerin anstellen, welche(r) die laufenden Geschäfte des Vereins nach seinen Weisungen führt. Ihm obliegen alle Angelegenheiten, die nicht ausdrücklich in die Zuständigkeit der Mitgliederversammlung fallen.
  - b) Der Vorstand bereitet die Beschlüsse der Mitgliederversammlung vor und führt diese in Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung aus.
  - c) Der Vorstand beschließt über den von der Geschäftsführung vorzulegenden Haushalts-, Stellen- und Investitionsplan des Vereins. Der Vorstand verwaltet das Vereinsvermögen.
  - d) Der Vorstand beschließt über die Aufnahme von Mitgliedern und nach Anhörung über den Ausschluss eines Mitglieds.
  - e) Der Vorsitzende/die Vorsitzende des Vorstands ist Dienstvorgesetzter aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Vereins.
  - f) Den Verein vertreten gemäß § 26 BGB zwei Mitglieder des Vorstands gemeinsam.
  - g) Der Vorstand ist gegenüber der Mitgliederversammlung zur uneingeschränkten Information verpflichtet.
  - h) Den Mitgliedern des Vorstands werden die mit der Amtsausübung entstandenen Kosten erstattet.
- (3) Beschlussfassung des Vorstands
- a) Beschlüsse des Vorstands werden mit einfacher Stimmenmehrheit der Anwesenden gefasst.
  - b) Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn mindestens zwei seiner

Mitglieder anwesend sind oder in Textform zustimmen. Ist die Beschlussfähigkeit nicht gegeben, kann eine neue Sitzung unverzüglich durch den Vorsitzenden/die Vorsitzende des Vorstands einberufen werden, die ohne Rücksicht auf die Anzahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig ist. Die Beschlussfassung im schriftlichen Verfahren ist zulässig.

- c) Sitzungen des Vorstands finden nach Bedarf statt. Zu ihnen wird in Textform durch den Vorsitzenden/die Vorsitzende unter Wahrung einer Frist von einer Woche und unter Angabe der Tagungsordnung eingeladen.
- d) Über die Sitzungen des Vorstands sind Niederschriften anzufertigen, die vom Leiter der Sitzung und dem Protokollführer zu unterschreiben sind.

### § 10 Mitgliederversammlung

- (1) Aufgaben der Mitgliederversammlung

Die Mitgliederversammlung hat

- a) über grundsätzliche Angelegenheiten des Vereins, soweit nicht der Vorstand zuständig ist, zu entscheiden und zu beschließen,
  - b) Berichte des Vorstandes entgegenzunehmen und den Vorstand zu entlasten, über Beschlussvorlagen des Vorstandes zu beraten und zu beschließen,
  - c) Satzungsänderungen zu beschließen,
  - d) die Auflösung des Vereins zu beschließen,
  - e) den Vorstand zu entlasten und zu wählen,
- (2) Beschlussfassung der Mitgliederversammlung
- a) Die Mitgliederversammlung findet mindestens alle zwei Jahre auf Einberufung in Textform durch den Vorstand unter Wahrung einer Ladungsfrist von 4 Wochen bei gleichzeitiger Bekanntgabe der Tagungsordnung statt. Wenn das Interesse des

Vereins es erfordert oder auf Verlangen von mindestens 10 % aller Mitglieder ist eine außerordentliche Mitgliederversammlung einzuberufen.

- b) An Stelle einer Mitgliederversammlung nach Abs. 2 a kann zu einer virtuellen Mitgliederversammlung einberufen werden. Die virtuelle Mitgliederversammlung ist gegenüber der präsenten Mitgliederversammlung nach Abs. 1 nachrangig. Der Vorstand entscheidet hierüber nach seinem Ermessen und teilt dies den Mitgliedern in der Einladung mit. Virtuelle Mitgliederversammlungen finden in einem nur für Mitglieder zugänglichen Chatroom oder per Video oder Telefonkonferenz statt. Die Mitglieder erhalten hierfür rechtzeitig ein Passwort. Die sonstigen Bedingungen der virtuellen Mitgliederversammlung richten sich nach den allgemeinen Bestimmungen über die Mitgliederversammlung. Eine virtuelle Mitgliederversammlung über die Auflösung des Vereins ist unzulässig.
- c) Die Mitgliederversammlung ist unabhängig von der Anzahl der anwesenden Mitglieder beschlussfähig. Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Gleiches gilt für Wahlen. Bei Stimmgleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt. Auf Antrag von mindestens 10% der anwesenden Vereinsmitglieder ist schriftlich und geheim abzustimmen.
- d) Für Satzungsänderungen ist die 2/3 Mehrheit der abgegebenen Stimmen notwendig. Satzungsänderungen, die von Aufsichts-, Gerichts- und Finanzbehörden aus formalen Gründen verlangt werden, kann der Vorstand von sich aus vornehmen.
- e) Für den Beschluss, den Verein aufzulösen oder den Vereins-

zweck zu ändern, ist eine Dreiviertelmehrheit der abgegebenen Stimmen erforderlich. Der Beschluss kann nur gefasst werden, wenn er in der Einladung zur Mitgliederversammlung angekündigt wurde.

- f) Die Mitgliederversammlung beschließt die Beitragsordnung.
- g) Die Beschlüsse der Mitgliederversammlung sind niederzuschreiben und vom Vorstand und der protokollierenden Person zu unterzeichnen. Der Protokollführer wird vor der Veranstaltung durch den Vorstand festgelegt.

### § 11 Ärztlicher Beirat

- (1) Der Vorstand beruft einen Ärztlichen Beirat.
- (2) Dem Ärztlichen Beirat gehören Mitglieder aus dem Landesverband an. Sie werden für die Dauer von 4 Jahren vom Vorstand berufen. Erneute Berufung ist möglich. Aus dem Ärztlichen Beirat des Landesverbandes wird das Mitglied des Ärztlichen Beirates des Bundesverbandes gewählt. Die Wahl erfolgt durch den Vorstand.
- (3) Der Beirat wählt aus seinen Mitgliedern einen Vorsitzenden, einen stellvertretenden Vorsitzenden und einen Schriftführer.
- (4) Der Beirat übt seine Funktion ehrenamtlich aus.
- (5) Die Mitgliedschaft im Ärztlichen Beirat wird beendet durch:
- Erlöschen der Mitgliedschaft
  - Austritt aus dem Beirat.
- (6) Es gehört zu den Aufgaben des Ärztlichen Beirates, Gutachten über alle Vorschläge und Anträge abzugeben, die sich auf die ärztliche Betreuung oder ärztliche Behandlung oder Forschungsaufgaben im Rahmen der Ziele des Vereins beziehen.
- (7) Den Mitgliedern des Ärztlichen Beirates werden die mit der Ausübung ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit entstandenen Kosten erstattet.

### § 12 Auflösung des Vereins

- (1) Die Auflösung des Vereins kann nur in einer besonders zu diesem Zweck einberufenen Mitgliederversammlung mit einer Mehrheit von drei Vierteln der anwesenden Mitglieder beschlossen werden.
- (2) Bei Auflösung des Vereins oder bei Wegfall seines bisherigen Zwecks fällt das gesamte Vereinsvermögen an die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Bundesverband e. V.; falls dieser nicht mehr besteht, fällt das Vereinsvermögen an den Paritätischen Mecklenburg-Vorpommern e. V., der es ausschließlich und unmittelbar für gemeinnützige Zwecke zu verwenden hat, mit der Auflage, es für die Rehabilitation von Multiple Sklerose Erkrankten zu verwenden oder für die Gewährung von Pflege, angemessener Bildung, Tätigkeit oder Beschäftigung von an Multiple Sklerose Erkrankten, für die wegen der Schwere ihrer Behinderung berufsfördernde Maßnahmen nicht möglich sind.
- (3) Der/Die Vorsitzende und der/die stellv. Vorsitzende sind die gemeinschaftlich vertretungsberechtigten Liquidatoren, sofern die Mitgliederversammlung keine anderen Personen zu Liquidatoren bestimmt. Durch einfachen Beschluss der Mitgliederversammlung kann allen oder einzelnen Liquidatoren Einzelvertretungsbefugnis erteilt werden.

Die vorstehende Satzung wurde am \_\_\_\_\_ beschlossen.

# Ehrenamtsseminar 2024

## Ein Wochenende voller Inspiration, Gemeinschaft und Tatendrang

Es war wieder einmal soweit: Das alljährliche Ehrenamtsseminar lockte – 2024 vom 18. bis zum 20. November – Ehrenamtler\*innen aus Nah und Fern in die gemütliche Atmosphäre des Trendhotels in Banzkow.

Nach einer Pause, aus gesundheitlichen Gründen, im vorangegangenen Jahr war die Freude für uns groß, alte Bekannte und neue Gesichter wiederzusehen. Besonders beeindruckend: die Entwicklung und das Engagement von Nadine Bartram und Heike Glüsing, die 2022 noch schüchtern und zurückhaltend waren. 2024 überraschten sie mit beeindruckendem Selbstvertrauen, Motivation und Einsatzfreude – ein Grund zur Bewunderung und Dankbarkeit.

### Ein Auftakt voller Energie

Der Startschuss fiel am 18. November 2024 mit einer herzlichen Begrüßung und einer kleinen Stärkung. Im Seminarraum übernahm Tobias Döppe die Leitung und widmete sich dem Thema „Stärkung und Motivation im Ehrenamt“. Seine Impulse und Beispiele sorgten

für rege Diskussionen und viele neue Denkanstöße.

Am Abend wartete ein besonderer Höhepunkt: Mit „Drums Alive“ führte Ulli Hagemeyer die Teilnehmenden durch ein energiegeladenes Programm, das Körper und Geist belebte. „Es hat uns allen viel Spaß gemacht und gab uns Kraft für den nächsten Tag“, schwärmte eine Teilnehmerin.

### Austausch und Weichenstellungen

Der 19. November stand ganz im Zeichen des Austausches und der Zukunft des Ehrenamtes. Der Vormittag widmete sich der Fortsetzung von Tobias Döppe's Thema, bevor die Teilnehmenden in anregende Gespräche und Diskussionen eintauchten. Am Nachmittag gab Stefan Bobzin, der Vorstandsvorsitzende unseres Landesverbandes, spannende Einblicke in die Arbeit der DMSG Mecklenburg-Vorpommern und berichtete über die anstehende Neuwahl des Vorstands im Jahr 2025. Das gemeinsame Abendessen bot eine willkommene Gelegenheit, sich auszu-

tauschen und den Tag in entspannter Atmosphäre ausklingen zu lassen – gekrönt von einem fröhlichen Schrott-Bingo, das die Lachmuskeln beanspruchte.

### Fokus auf Finanzen und Abschied

Der letzte Seminartag, der 20. November, begann mit einem ausgiebigen Frühstück, das die Teilnehmenden für die anspruchsvollen Themen stärkte: „Pauschalförderung“ und „Neue Kassen- und Finanzordnung“ standen auf der Agenda. „Das hat noch einmal unsere ganze Konzentration erfordert“, hieß es vonseiten der Teilnehmenden. Trotz der anspruchsvollen Themen war die Stimmung positiv und von Tatendrang geprägt. Am Ende hieß es Abschied nehmen – doch nicht ohne einen herzlichen Dank für die kleine, mit viel Liebe verpackte Aufmerksamkeit, die der Landesverband für alle Beteiligten vorbereitet hatte, und voller Vorfreude auf das nächste Jahr. „Wir wünschen uns für 2025 viel Schaffenskraft und gutes Gelingen in unserem Ehrenamt“, so das gemeinsame Fazit der Teilnehmenden.

### Ein gelungenes Seminar mit Strahlkraft

Das Ehrenamtsseminar 2024 in Banzkow war nicht nur ein voller Erfolg, sondern auch ein eindrucksvoller Beweis für den Zusammenhalt, die Energie und die Bedeutung des Ehrenamtes. Ein herzliches Dankeschön an alle, die dieses Ereignis möglich gemacht haben! Wir blicken gespannt und motiviert auf das kommende Jahr.

*Monika und Herbert Schulz,  
DMSG-Gruppe Bad Doberan*



# Barrieren sichtbar machen – gemeinsam stark!

**Aktion zum Europäischen Protesttag am 5. Mai 2025**

**Am Montag, dem 5. Mai 2025, wurde es bunt und engagiert in der Schweriner Innenstadt: Von 10:00 bis 14:00 Uhr fand eine gemeinsame Aktion zum Europäischen Protesttag zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung statt – mit rund 45 Teilnehmenden, die sich für eine barrierefreie Stadt stark machten.**

Die DMSG MV hatte einen Stand mit Informationsmaterialien, Maßbändern und Schreibwerkzeug aufgebaut. Unterstützt wurde die Aktion tatkräftig von der Firma Stolle, die Hilfsmittel zur Verfügung stellte, mit denen die Teilnehmenden die Barrierefreiheit praktisch testen konnten.



Bild: DMSG MV

Nach der Eröffnung und Einweisung um 10:00 Uhr machten sich kleine Gruppen auf den Weg durch die Innenstadt – unabhängig von Alter oder körperlichen Voraussetzungen. Ausgestattet mit Checklisten prüften sie verschiedene Routen auf Barrierefreiheit. Besonders engagiert war das Team der Vielfalter gGmbH, aber auch die Lebenshilfe Schwerin e. V. und natürlich die DMSG LV MV e. V. selbst waren mit vielen Helfer\*innen vertreten.

## Erkenntnisse mit Aha-Effekt

Die Ergebnisse waren aufschlussreich: Trotz abgesenkter Bordsteine und gutem Pflaster offenbarten sich immer wieder Hindernisse. Die öffentlichen Toiletten am Schlachtermarkt, beim Lidl oder am Schloss sind

beispielsweise nicht barrierefrei. In der Münzstraße machen schmale Gehwege und verschiedenste Blockaden das Fortkommen schwer. Ein Lichtblick: Die Bänke am Schlachtermarkt mit hoher Rückenlehne wurden als sehr positiv hervorgehoben – solche Sitzgelegenheiten wünscht man sich öfter in der Innenstadt oder am Alten Garten. Weniger gelungen: Die flachen Marmorbänke auf dem Markt, die im Sommer durch den Baumsaft klebrig werden und dadurch das Hinsetzen und Entspannen vermiesen.

## Gemeinsamer Austausch im Coworking-Space

Nach dem Testlauf trafen sich fast alle Gruppen um 11:30 Uhr im Coworking-Space zum Austausch. Symbolisch wurden die ausgefüllten Checklisten an Angelika Stoof, Vorsitzende des Behindertenbeirates der Landeshauptstadt Schwerin, und Franziska Schleiff, Beauftragte für Menschen mit Behinderung, Seniorinnen und Senioren der Stadt Schwerin, übergeben. Die DMSG MV wird nun alle Ergebnisse auswerten und dem Behindertenbeirat zusenden, damit sie in die politische Diskussion einfließen können.

Bei Kaffee und einem kleinen Mittagsimbiss ließ man den Tag gemütlich ausklingen. Das Wetter spielte mit – gegen 13:00 Uhr zeigte sich sogar die Sonne.

## Ein starkes Zeichen für mehr Inklusion

Die Aktion zeigte einmal mehr: Gemeinsam sind wir stark! Mit der DMSG MV, der Vielfalter gGmbH, der Lebenshilfe Schwerin e. V. sowie der Kontakt-, Informations- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS) Schwerin e. V. wird sich auch in Zukunft ein starkes Bündnis für mehr Teilhabe bilden. Und mit viel Engagement und Herz wurde an diesem Tag ein weiterer Schritt in Richtung barrierefreie neue Zeit gemacht.

*Heike Glüsing, DMSG MV*

# Austauschtage für Angehörige

## Entspannung, Austausch und neue Impulse an der Ostsee

Vom 21. bis zum 23. März 2025 wurde das gemütliche Hotel Casa Familia in Zinnowitz zum Treffpunkt für Angehörige von Menschen mit MS – großteils in Begleitung der Betroffenen. Jedoch sollte es an diesem Wochenende einmal nicht in erster Linie um Pflege, Sorgen oder Organisation gehen, sondern um die Menschen, die im Hintergrund oft Großartiges leisten: die Angehörigen. Ein Rückblick auf ein ganz besonderes Wochenende und ein Ausblick auf das, was wir gemeinsam schaffen können.

Schon in der Einladung für dieses Angehörigenseminar war klar: Hier wird ein geschützter Rahmen geschaffen, in dem sich Menschen auf Augenhöhe begegnen können. Mit Kaffee, Kuchen und einem herzlichen Willkommen für alle wurde für eine entspannte Atmosphäre gesorgt – ideal, um ins Wochenende zu starten.

Den Auftakt machte der Pflegestützpunkt Anklam mit vielen praktischen Informationen und offenen Ohren – genau das, was sich MS-Erkrankte und Angehörige im Alltag öfter wünschen. Abends wurde es beim moderierten Kennenlernen interessant: Fragen wie „Was ist dein Lieblingsessen?“, „Bist du Frühstücksteiler oder Nachteule?“ oder „Welche drei Worte beschreiben dich am besten?“ gaben einen kleinen Einblick in die Persönlichkeit der Anwesenden.

### Ein Wochenende, viel Inspiration

Neben inspirierenden Vorträgen für die Angehörigen standen am Samstag kreative, kulinarische und entspannende Workshops für die Begleitung auf dem Plan: Vom Waldbaden über Duftseifen und Pralinen bis hin zum Bingo mit Schrottwichteln für einen lustigen, gemeinsamen Samstagabend – das Angebot war bunt und lud zum Mitmachen ein.

### Starke Inhalte mit Tiefe

Besonderes Lob erhielt Referentin Katja Schlottke, die sich nicht scheute, den Finger in die Wunde zu legen: Ihr Seminar „Selbstfürsorge und mentale Stärke im Alltag mit MS-Betroffenen – zwischen Verantwortung und Selbstschutz“

brachte viele zum Nachdenken. Ihre Arbeit wurde von den Teilnehmenden mit einem Augenzwinkern als anstrengend beschrieben, allerdings im Sinne einer positiven Herausforderung. Sie schaffte es, ihre Teilnehmenden aus der Komfortzone zu holen, Impulse zu setzen und innere Prozesse anzustoßen. Ihre Methodik wurde insgesamt als anregend empfunden. Die Zusammenarbeit mit dem Organisationsteam wurde durchweg als professionell und angenehm wahrgenommen.

### Was wir gelernt haben und mitnehmen möchten

Natürlich wurden auch Vorschläge gesammelt, wie das Wochenende noch besser gestaltet werden könne. So wünschten sich viele Angehörige mehr freie Zeit zur individuellen Gestaltung, kleinere Gruppen und einen klareren Fokus auf den Austausch unter Angehörigen (ohne die Wochenendbegleitung der Betroffenen). Thematisch wünschten sich viele Teilnehmende künftig mehr Input zu Pflege, Selbstfürsorge, Ernährung und zum Umgang mit kognitiven Veränderungen bei MS sowie einen zusätzlichen Tag, um den Inhalten mehr Raum und dem Wochenende insgesamt mehr Ruhe zu geben. Tanzen, Klangschalen oder Hypnose waren in den Rückmeldungen zu Wünschen für kommende Veranstaltungen neu. Ein bisschen Bewegung, ein bisschen Magie – warum nicht? ▶▶▶



Bild: DMSG MV

## Ausblick

Zum Abschluss am Sonntag wurde vor allem nach vorn geblickt. Das Angehörigenseminar ist ein Pilotprojekt der DMSG MV. Wenn es nach den Stimmen vor Ort geht, war das erst der Anfang. Der Wunsch nach Regelmäßigkeit, Vernetzung, Tiefe, gegenseitiger Stärkung und einem Ort für ehrlichen Austausch ist groß.

Mit vielen neuen Kontakten und frischen Ideen im Gepäck machten sich die Teilnehmenden wieder auf den Heimweg – im Herzen ein bisschen leichter, inspiriert und getragen von dem Gefühl: Ich bin nicht allein.

Wir freuen uns daher sehr über alle Rückmeldungen, Themenvorschläge und Ideen für kommende Veranstaltungen. Denn klar ist: An-

gehörige brauchen Raum – und wir wollen ihn gemeinsam mit euch gestalten.

Herzlichen Dank an alle, die dabei waren, und an alle, die diesen besonderen Rahmen möglich gemacht haben!

*Heike Glüsing,  
DMSG MV*

# Von der Kochplatte zu Entspannung und Massage

## Seminartag für ganzheitliches Wohlbefinden an der ecolea Schwerin

**Am 27. Februar 2025 wurde in der ecolea | Privatschule Schwerin nicht gepaukt, sondern gerührt, massiert und informiert. Und zwar nicht zu knapp. Der Seminartag zum Thema „Ganzheitliches Wohlbefinden und Gesunderhaltung“ verwandelte die Schule an der Lankower Straße in eine kleine Wohlfühlase – mit Bildungsauftrag.**

Schon beim Betreten der Schule war klar: Heute geht's nicht um Noten, sondern um's gute Gefühl – runterkommen, loslassen, neugierig sein. MS-Betroffene und weitere Gäste wurden freundlich von der Schulleiterin, Jana Pamperin, begrüßt und in Gruppen aufgeteilt. Auf

dem Plan stand kurz gesagt ein Mini-Festival für Gesundheit und Selbstfürsorge, inklusive Kosmetik, Kochen, Kneten und klugen Tipps. In der Lehrküche wurde geschnippelt, gebrutzelt und geschlemmt. Hier trafen Vitaminbomben auf viele helfende Hände. Unter Anlei-

tung der Schüler\*innen entstanden leckere, gesunde Gerichte. Die gemeinsame Zubereitung entlockte dem einen oder anderen ein „Oh, das ist aber lecker!“. Nach getaner Arbeit wurde natürlich gemeinsam gegessen. Wer kocht, darf schließlich auch genießen.



## Physiotherapie & Ergotherapie – Entspannung mit Tiefenwirkung

Während in einem Raum die Möhren geputzt wurden, ging es nebenan etwas ruhiger, aber nicht weniger spannend zu. Die Teilnehmenden lernten, wie man dem Stress positiv begegnen kann – durch Entlastungsmassagen, Stressmanagement und so manchen Aha-Moment beim Thema „Was kann mein Körper eigentlich alles?“. Die vorgestellten Hilfsmittel für den Alltag waren sehr praktisch, nicht nur für Menschen mit eingeschränkter Mobilität.

Nach dem gemeinsamen Zubereiten war gemeinsames Essen angesagt.

Wer denkt, Gesichtsbehandlungen seien nur Luxus, wurde an diesem Tag eines Besseren belehrt. Denn strahlende Haut hebt bekanntlich auch die Stimmung. Und mal ehrlich: Wer lässt sich nicht gern pflegend betüddeln? Bei wohltuenden Anwendungen und Pflgetipps zum Mitnehmen wurde sichtbar, dass sich inneres und äußeres Wohlbefinden wunderbar ergänzen.

### Hinter den Kulissen: Kamera läuft!

Die gesamte Veranstaltung war gut strukturiert, liebevoll gestaltet und wurde sogar medial dokumentiert. Marcel Nipkow filmte, fotografierte und fing Momente der Entspan-

nung und Interaktion ein, während ich den Teilnehmenden und Schüler\*innen das Mikro hinhielt – und dabei so manche spannende Geschichte und ehrliche Reaktion zu hören bekam.

Der erste Seminartag dieser Art wurde rundum positiv aufgenommen. Die Teilnehmenden fühlten sich ernst genommen und inspiriert. Alle nahmen etwas mit – manchmal ein neues Rezept, manchmal eine Übung gegen Verspannung, manchmal einfach das gute Gefühl, sich Zeit für sich nehmen zu dürfen. Und wenn eine Schule es schafft, ein Wellness-Erlebnis mit Bildungsinhalten zu kombinieren, darf man ruhig sagen: Das war nicht nur ein



Bild: Marcel Nipkow

### Ebenfalls ein Programmpunkt: die Vorstellung praktischer Hilfsmittel für den Alltag.

schöner Tag, das war ein echter Volltreffer.

Heike Glüsing, DMSG MV

## Anstehende Veranstaltungen

🌐 Melde dich ganz einfach online an: [www.seminare-dmsg-norden.de](http://www.seminare-dmsg-norden.de)



### Segeln auf dem Traditionsschiff „Atalanta“

08.07.2025 | Alter Hafen Wismar  
Kosten: 35 Euro

### Aktiv- und Infotage in Zinnowitz

24. – 26.09.2025 | Zinnowitz  
Zeit: 15:00 – 19:00 Uhr  
Ort: Casa Familia GmbH  
Kosten: DZ/p. P. 185 Euro (260 Euro für Nichtmitglieder)

### MS-Jubiläumssymposium & 35 Jahre DMSG Mecklenburg-Vorpommern e.V.

11.10.2025 | Greifswald  
Zeit: 11:00 – 16:00 Uhr  
Ort: Berufsbildungswerk (BBW), Pappelallee 2,  
17489 Greifswald

### Programmablauf:

10:00 Uhr Einlass  
11:00 Uhr Eröffnung durch den Vorstand und die Geschäftsführerin der DMSG LV MV e.V.  
11:15 Uhr Grußwort von Schirmherrin Stefanie Drese, Ministerin für Soziales, Integration und Gleichstellung in Mecklenburg-Vorpommern, MdL  
11:45 Uhr Ehrungen der Ehrenamtlichen, Be- und Abberufung von Gruppenleiter\*innen der Selbsthilfegruppen

12:00 Uhr Mittagspause  
13:00 Uhr Fachvortrag zum Thema: „Neues aus der MS-Forschung“, PD Dr. med. Matthias Grothe, Leiter MS-Zentrum, Universitätsmedizin Greifswald  
13:30 Uhr Fachvortrag zum Thema: „Neuro-urologische Diagnostik und Therapie bei MS“, Dr. Jörn Bremer, Leitender Oberarzt, BDH Klinik Greifswald GmbH  
14:00 – 16:00 Uhr Praktische Workshops mit Schüler\*innen der Berufsfachschule Greifswald (unter anderem Ergotherapie, Physiotherapie, Medikation, Hilfsmittelversorgung, Psychotherapie)

### Fortbildung für ehrenamtliche Gruppenleiter\*innen und Berater\*innen

06. – 08.11.2025 | Banzkow (bei Schwerin)  
Ort: Trendhotel Banzkow, Plater Straße 1,  
19079 Banzkow

### Mitgliederversammlung und Wahl des neuen Vorstandes

08.11.2025 | Banzkow (bei Schwerin)  
Zeit: 11:00 – 14:00 Uhr  
Ort: Trendhotel Banzkow, Plater Straße 1,  
19079 Banzkow

## Beim Töpfern einen schönen Nachmittag verbracht

Die MS-Gruppe Parchim hat sich in der letzten Zeit nicht nur zahlenmäßig mehr als verdoppelt, auch die gemeinsamen Unternehmungen haben erfreulicherweise zugenommen. Nach der Teilnahme an den Bewegungstagen in Boltenhagen, dem Kochkurs mit Ernährungsberatung, dem Besuch eines Alpakahofes und Ähnlichem war nun für den 12. Oktober 2024 ein Töpferkurs mit Gabriele Seiler organisiert worden. Mit zehn Personen nahm immerhin knapp über die Hälfte der MS-Gruppe daran teil. Durch die tolle Anleitung von Gabi entstanden hier durch uns doch so einige „Kunstwerke“. Ungeahnte Kreativität wurde freigesetzt. Die später durch Brennen und Farbgestaltung veredelten Sachen wurden dann beim nächsten Treffen wieder verteilt und einige Kreationen erfuhren so manche Bewunderung. Alle waren dafür, solch einen Kurs, dann wohl mit noch größerer Beteiligung, noch einmal stattfinden zu lassen. Ein Dankeschön geht vor



Bild: privat

allem an die Asklepios Klinik Parchim für die Finanzierung, an Gabriele Seiler für die Durchführung dieses Kurses und das Haus der Jugend für die Bereitstellung der Räumlichkeiten.

*Reiner Marckwardt, Mitglied DMSG-Gruppe Parchim*

## „Drei ostdeutsche Frauen betrinken sich und gründen den idealen Staat“

**Am 20. März 2025 ließen wir uns – Mitglieder der DMSG-Gruppe Parchim – mit vielen anderen von der Lesung „Drei ostdeutsche Frauen betrinken sich und gründen den idealen Staat“ im Solitär in Parchim ein wenig in die DDR- Vergangenheit zurückversetzen und erhielten allerhand Stoff zum Nachdenken über das Leben.**

Mit einer Mischung aus Analysen, Anekdoten und Alkohol verstanden es die drei Frauen Annett Gröscher (geboren 1964 in Magdeburg), Peggy Mädler (geboren 1976 in Dresden) und Wenke Seemann (geboren 1978 in Rostock) vorzüglich, ihr Publikum in ihren Bann zu ziehen. Mit kleinen Showeinlagen, wie das Ansetzen der berühmt berüchtigten DDR-Bowle – übrigens in einem original DDR-Bowleglas – mit Dosenfrüchten, Wein und Selters (zum Glück haben sie den Schnaps weggelassen), verstanden sie es, in einen Dialog zu treten, der äußerst witzig war, aber auch sehr nachdenklich stimmte. Er drehte sich nämlich um die immer noch vorhandene Kluft zwischen Ost und West, zwischen Anspruch und Wirklichkeit.

Die Botschaft der drei Frauen: immer in Bewegung sein, nicht stehen bleiben, vor allem nicht im Kopf. Das Leben ist ein nimmer endender Widerspruch ohne einfache Antworten.



Bild: privat

Mich persönlich hat dieser Abend sehr berührt. Anderthalb Stunden mit vielen Erinnerungsfetzen, untermauert mit brillanten Schwarz-Weiß-Fotos. Und dann dieses wehmütige Heimatgefühl, ein Gefühl, dass etwas vorbei ist und so nie mehr wiederkommt. Um den Bogen zu den drei Frauen zu spannen: „Stillstand ist der Tod.“

Es war ein toller Abend mit besonderen Menschen. Im Nachgang wurde viel diskutiert, erzählt von damals und ein Blick auf die Zukunft geworfen. Nachzuerleben im gleichnamigen Buch.

*Andrea Helms,  
DMSG-Gruppe Parchim*

# Die MS im Job ansprechen?

## Entscheidungshilfen für Arbeitnehmer\*innen

**Im Berufsleben über die MS oder die Behinderung sprechen oder lieber nicht? Diese Frage beschäftigt viele Betroffene. Eine Offenlegung kann Vorteile bringen, birgt aber auch Risiken. Die Entscheidung ist von der individuellen Situation abhängig und sollte daher gut überlegt sein. Welche Rechte haben Arbeitnehmer\*innen, welche Unterstützungsmöglichkeiten gibt es, welche Aspekte gilt es zu berücksichtigen und wie lässt sich die Entscheidung bestmöglich umsetzen?**

Das Wichtigste vorweg: Generell besteht keine Pflicht zur Offenlegung einer chronischen Erkrankung oder Behinderung am Arbeitsplatz, es sei denn, die Erkrankung beeinflusst die Arbeitsfähigkeit direkt oder stellt eine Gefahr für andere dar. Arbeitnehmer\*innen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen haben hingegen bestimmte Rechte:

- ▶ Antidiskriminierungsgesetz (AGG): Dieses Gesetz schützt Arbeitnehmer\*innen vor Benachteiligung aufgrund einer Behinderung oder chronischen Krankheit.
- ▶ Schwerbehindertenrecht (SGB IX): Arbeitnehmer\*innen mit anerkannter Schwerbehinderung haben Anspruch auf besondere Schutzrechte, zum Beispiel:
  - ▷ Kündigungsschutz: Eine Kündigung kann nur mit Zustimmung des Integrationsamtes erfolgen. Der besondere Kündigungsschutz greift bereits drei Monate nach Antragstellung auf eine Feststellung der Schwerbehinderung.
  - ▷ Zusätzlicher Urlaub: Anspruch auf fünf zusätzliche Urlaubstage pro Jahr.
  - ▷ Anpassung des Arbeitsplatzes: Arbeitgeber\*innen müssen angemessene Vorkehrungen treffen, um den Arbeitsplatz den Bedürfnissen der betroffenen Person anzupassen.
- ▶ Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM): Unternehmen sind verpflichtet, länger erkrankten Mitarbeiter\*innen Maßnahmen zur Wiedereingliederung anzubieten.
- ▶ Anspruch auf Arbeitszeit- und Tätigkeitsanpassung: Arbeitnehmer\*innen mit gesundheitlichen Einschränkungen können unter bestimmten Voraussetzungen eine Reduzierung der Arbeitszeit oder eine Anpassung ihrer Tätigkeiten verlangen.

In der Praxis ist die Umsetzung dieser Rechte nicht immer einfach. Betroffene berichten immer wieder von Herausforderungen bei der Durchsetzung. So kann es beispielsweise vorkommen, dass Arbeitgeber\*innen notwendige Anpassungen nur zögerlich umsetzen oder dass Beschäftigte trotz des Antidiskriminierungs-

gesetzes subtile Benachteiligungen erfahren. Auch die Anerkennung der Schwerbehinderung ist oft ein langwieriger Prozess. Erfahrungen zeigen, dass es sich lohnt, sich aktiv über die eigenen Rechte zu informieren und Unterstützung in Anspruch zu nehmen.

### Vertrauenswürdige Anlaufstellen

Hilfe erhalten Betroffene bei verschiedenen Institutionen. Hierzu gehören:

- ▶ Betriebsrat oder Schwerbehindertenvertretung (innerbetriebliche Beratung und Unterstützung)
- ▶ Integrationsämter (Beratung zu Rechten und Nachteilsausgleichen)
- ▶ unabhängige Beratungsstellen (etwa die Sozialberatung der DMSG Berlin, der Sozialverband VdK oder die Antidiskriminierungsstelle des Bundes)

Eine umfassende Sammlung vertrauenswürdiger Anlaufstellen und Informationen findet sich unter:

 <https://sag-ichs.de/gut-zu-wissen/beratung-und-unterstuetzung>



### Individuelle Beratung bei der DMSG Brandenburg

Unsere sozialpädagogischen Fachkräfte beraten Sie bei allen Fragen zum Thema Beruf mit MS und helfen Ihnen zudem dabei, so lange wie möglich am Arbeitsprozess teilzunehmen und eine Frühverrentung soweit es geht hinauszuzögern. Hierzu gehören die Unterstützung bei der medizinischen Rehabilitation und Arbeitssuche sowie die Beratung zu anderen therapeutischen Möglichkeiten.

 [www.dmsg-berlin.de/unser-angebot/beratung/soziale-beratung](http://www.dmsg-berlin.de/unser-angebot/beratung/soziale-beratung)



Bild: Fizkes / istock

## Offenlegung ja oder nein?

Ob man eine gesundheitliche Beeinträchtigung am Arbeitsplatz offenlegt oder nicht, hängt von vielen Faktoren ab. Je nach individueller Situation können die Vor- und Nachteile einer Offenlegung sehr unterschiedlich gewichtet sein. Die Entscheidung sollte diese individuellen Umstände berücksichtigen.

Mögliche Vorteile sind:

- ▶ Unterstützung und Erleichterung: Arbeitgeber\*innen können gezielt Hilfen bereitstellen, etwa durch angepasste Arbeitszeiten oder ergonomische Arbeitsplätze.
- ▶ Rechtliche Schutzmechanismen: Arbeitnehmer\*innen mit anerkannter Schwerbehinderung haben besondere Schutzrechte, etwa einen erweiterten Kündigungsschutz oder Zusatzurlaub.
- ▶ Offenes Arbeitsklima: Ein transparenter Umgang kann das Arbeitsklima verbessern und zu mehr Verständnis unter Kolleg\*innen führen.
- ▶ Prävention von Missverständnissen: Offenheit kann helfen, Fehldeutungen oder falsche Erwartungen an die eigene Leistungsfähigkeit zu vermeiden.

Mögliche Nachteile sind:

- ▶ Diskriminierung und Stigmatisierung: Auch wenn es rechtliche Schutzmaßnahmen gibt, berichten Betroffene teilweise von Benachteiligungen oder Vorurteilen.

- ▶ Karrierenachteile: In manchen Fällen könnte die Offenlegung einer Erkrankung Auswirkungen auf Beförderungschancen oder zukünftige Aufgabengebiete haben.
- ▶ Fehlende Vertraulichkeit: Nicht immer bleibt eine Mitteilung über eine gesundheitliche Beeinträchtigung vertraulich, was zu unerwünschter Aufmerksamkeit führen kann.
- ▶ Erhöhte Erwartungshaltung: Einige Arbeitnehmer\*innen erleben nach einer Offenlegung, dass trotz gesundheitlicher Einschränkungen gleichbleibende oder sogar höhere Leistung erwartet wird.



**Tip:** Wenn Ihre MS noch nicht zu einer anerkannten Schwerbehinderung führt und Sie symptomatisch durch sie nicht eingeschränkt sind (häufiger Harndrang, starke Erschöpfung etc.), gibt es keinen Grund, über die Erkrankung zu reden.

Gerade wenn das Arbeitsklima unsicher erscheint oder die eigene Position nicht gefestigt ist, kann die Entscheidung besonders schwerfallen. Folgende Fragen können hier helfen:

- ▶ Wie wichtig ist die Offenlegung für meine Gesundheit und mein Wohlbefinden?

## Die schwierige Frage: Sag ich's oder sag ich's nicht?

*Erfahrungsbericht von Dr. Anna Stahl, DMSG-Mitglied*

In den letzten Jahren habe ich mehrfach meinen Arbeitgeber gewechselt und mir dabei jedes Mal die Frage gestellt: Sag ich's oder sag ich's nicht? Transparenz gehört zu meinen persönlichen Werten, deshalb gehe ich in meinem Privatleben offen mit meiner Krankheit um. Leider musste ich feststellen, dass der Status einer Schwerbehinderung mich in der Arbeitswelt nicht unbedingt vor Diskriminierung schützt und eine Offenlegung negative Auswirkungen haben kann. Bei jedem Jobwechsel habe ich mich daher erneut gefragt, wie offen soll ich mit meiner MS-Diagnose und meinen gesundheitlichen Beeinträchtigungen am Arbeitsplatz umgehen.

Um mehr Klarheit zu bekommen, habe ich das Gespräch mit anderen MS-Erkrankten und Freund\*innen gesucht. Hierbei ist mir aufgefallen, dass fast alle MS-Betroffenen im Laufe des Berufs-

lebens vor der schwierigen Entscheidung stehen, ob und wie sie am Arbeitsplatz über die Krankheit sprechen sollen. Meine Freund\*innen haben außerdem darauf hingewiesen, dass sich die Frage des passenden Umgangs mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht nur für MS-Erkrankte, sondern auch für viele andere Menschen mit chronischen Erkrankungen stellt.

### Online-Selbst-Test

Mir ist schnell klargeworden, dass es keine eindeutige Antwort auf die Frage gibt, wie man mit MS und anderen chronischen Krankheiten am Arbeitsplatz umgehen

sollte. Es handelt sich um eine sehr individuelle Entscheidung, die von vielen verschiedenen Faktoren abhängt und sich im Laufe des Berufslebens auch noch verändern kann. Wie also eine Antwort auf diese schwierige Frage finden? Durch Zufall bin ich auf das Projekt „Sag ich's? Chronisch krank im Job“ der Universität zu Köln gestoßen. Im Rahmen des Projekts wurde ein Online-Selbst-Test entwickelt, der Beschäftigte mit einer chronischen Erkrankung dabei unterstützt, eine selbstbestimmte und informierte



Entscheidung zum Umgang mit der Erkrankung im Arbeitsumfeld zu treffen.

Es handelt sich um einen Selbst-Test, der im Internet frei zugänglich ist und sich auf vier Themenbereiche bezieht:

1. Am Arbeitsplatz: Es werden Fragen zur Führungskraft, dem Team, dem rechtlicher Status, dem Arbeitsverhältnis (befristet/unbefristet) und dem Arbeitsplatz gestellt.
2. Persönliche Voraussetzungen: Die Fragen zielen auf die individuelle gesundheitliche Situation und möglichen Entwicklungen ab.

3. Einstellungen und Werte: In den Fragen geht es um die persönlichen Wertevorstellungen.
4. Erfahrungen und Lebenssituation: Es werden Fragen zu früheren Erfahrungen und dem persönlichen Umfeld gestellt.

Ich fand den Selbst-Test bei meiner Entscheidungsfindung sehr hilfreich und kann ihn deshalb anderen MS-Erkrankten nur empfehlen. Er ist einfach in der Durchführung. Das Ausfüllen nimmt circa 15 bis 20 Minuten in Anspruch. Die Auswertung ist als PDF-Dokument abrufbar und auf die individuelle Situation abgestimmt. Der Test ist nicht per se auf eine Offenlegung ausgerichtet, sondern zeigt auch auf, was gegen eine Offenlegung sprechen könnte. Sollte man sich nach dem Test für einen offenen Umgang mit der MS am Arbeitsplatz entscheiden, verweist die Auswertung auch auf Informationen, die bei der Umsetzung dieser Entscheidung helfen können.

Nach dem Selbst-Test habe ich mich für einen flexiblen Umgang mit meiner Erkrankung am Arbeitsplatz entschieden. Die Personalabteilung meines derzeitigen Arbeitgebers habe ich über meinen Grad der Schwerbehinderung informiert, allerdings nicht über meine Diagnose. In meinem Arbeitsalltag entscheide ich je nach Situation, ob ich meine gesundheitlichen Einschränkungen thematisieren will oder nicht.

- ▶ Welche konkreten Vorteile oder Risiken sehe ich?
- ▶ Gibt es vertrauliche Beratungsstellen, die mich unterstützen können?
- ▶ Wie hoch ist das Risiko einer negativen Reaktion, und wie kann ich mich darauf vorbereiten?

Zusätzlich kann es helfen, verschiedene Szenarien durchzuspielen:

- ▶ Gespräch mit einer Vertrauensperson: Sich mit einer außenstehenden, vertrauten Person über die Situation auszutauschen, kann neue Perspektiven eröffnen.
- ▶ Berufliche Konsequenzen abwägen: Wie könnte eine Offenlegung langfristig meine Karriere beeinflussen? Gibt es Erfahrungsberichte oder Fallbeispiele aus meiner Branche?
- ▶ Alternativen prüfen: Falls eine vollständige Offenlegung zu riskant erscheint, könnten Teilinforma-

tionen oder eine schrittweise Kommunikation eine Lösung sein.

- ▶ Einen Notfallplan entwickeln: Falls die Reaktion negativ ausfällt, welche Optionen habe ich? Gibt es eine Möglichkeit, die Situation im Unternehmen zu verbessern, oder wäre ein Arbeitsplatzwechsel sinnvoll?

### Umsetzung der Entscheidung

Hat man sich für die Offenlegung entschieden, ist es wichtig, das Gespräch gut vorzubereiten. Hierbei kann es helfen, im Vorfeld konkrete Vorschläge zur Anpassung des Arbeitsplatzes zu erarbeiten und das Gespräch mit einer Vertrauensperson zu simulieren. Auch die Wahl des richtigen Timings, zum Beispiel in einem ruhigen Moment mit der direkten Führungskraft, kann hilfreich sein.

*Autor: André Bunde*

## MS Beratung – App für schnelle Hilfe

Seit März 2023 können MS-Erkrankte, Angehörige und Wegbegleiter\*innen unkompliziert und von überall aus über die kostenlose App MS Beratung mit Fachkräften aus der Sozial- und Betroffenenberatung der DMSG in Kontakt treten. Die von den Landesverbänden Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Thüringen betriebene App bietet die Möglichkeit, den Fachkräften in persönlichen Chats alle Fragen rund um das Leben mit Multipler Sklerose zu stellen – Fragen, mit denen Neubetroffene, aber auch langjährig Erkrankte immer wieder konfrontiert sind, zum Beispiel: Wie gehe ich mit der Diagnose MS um? Wie bewältige ich meinen Alltag mit der Erkrankung? Wer hilft mir bei Anträgen und Widersprüchen? Welche finanziellen Hilfen kann ich in Anspruch nehmen?



App Store  
(iOS)



Google Play  
(Android)

# Das MS-Register

## Verlässliche Daten für eine bessere Versorgung

**Das MS-Register erfasst verlässliche Daten zur Multiplen Sklerose in Deutschland. Wer an MS erkrankt ist, hat die Möglichkeit, seine Gesundheitsdaten pseudonymisiert an das Register zu spenden. Welchen Zweck die Daten erfüllen und wie die Datenspende funktioniert, darüber sprachen wir mit Alexander Stahmann. Der Medizininformatiker ist seit 2018 Geschäftsführer des MS-Registers.**



Bild: MS-Register

**Herr Stahmann, können Sie einleitend kurz erklären, welchen Zweck das MS-Register hat beziehungsweise wofür es steht?**

Das deutsche MS-Register gibt es seit 2001. Der DMSG-Bundesverband hatte seinen Aufbau initiiert, weil es zu jener Zeit zwar einzelne Datenerhebungen zu MS, zum Beispiel von Unikliniken, gab, aber weder eine Vereinheitlichung der erhobenen Daten noch eine gemeinsame Auswertungsstrategie. Genau das wollte die DMSG ändern, weil sie damals mit der Politik und den Krankenkassen über einen besseren Zugang zu MS-Therapien diskutierte und dabei immer wieder mit dem Einwand konfrontiert wurde, es gebe keine verlässlichen Zahlen darüber, wie viele Menschen in Deutschland an MS erkrankt und wie schwer sie betroffen seien. Zweck des MS-Registers ist es folglich, verlässliche und strukturierte Daten zur Multiplen Sklerose zu erfassen und zu analysieren. Konkret geht es darum, auf Grundlage dieser Daten Forschung zu betreiben beziehungsweise zu ermöglichen. Beispielsweise veröffentlichen wir Daten zu klinischen Charakteristika oder soziodemografischen Aspekten der MS. Ziel ist es, Transparenz über die Versorgungssituation der MS-Erkrankten herzustellen und bei der Überwachung der Therapiesicherheit zu unterstützen – alles unter der Prämisse, mit diesen Erkenntnissen das Leben der MS-Erkrankten zu verbessern.

**Das MS-Register kann demnach seinen Zweck umso besser erfüllen, je mehr Daten ihm zur Verfügung stehen. Woher kommen diese Daten?**

Die an das MS-Register übermittelten Daten stammen von den über 180 DMSG-ausgezeichneten MS-Zentren in Deutschland. Die Teilnahme am MS-Register ist eine der Voraussetzungen für die Auszeichnung als „MS-Schwerpunktzentrum“, „MS-Zentrum“ oder „MS-Rehabilitationszentrum“. Der Kriterienkatalog setzt unter

anderem eine leitliniengestützte Behandlung durch auf MS spezialisierte Fachkräfte und eine je nach Zentrumsart festgelegte Mindestanzahl von behandelten MS-Patient\*innen voraus.

**Gibt es Überlegungen, die Datengrundlage auf ein noch breiteres Fundament zu stellen, eventuell durch die generelle Einbindung von neurologischen Praxen?**

Wir arbeiten zurzeit tatsächlich daran, zukünftig stärker in die Fläche zu gehen. Aller Voraussicht nach wird dies aber nicht über die neurologischen Praxen geschehen. Zum einen beobachten wir in den letzten Jahren nicht zuletzt durch das sich ständig weiterentwickelnde Therapiespektrum eine zunehmende Spezialisierung in Hinblick auf die Behandlung der MS. Zum anderen steht, besonders bei niedrigen Zahlen an MS-Patient\*innen in der jeweiligen Praxis, der Aufwand, der mit den nötigen Schulungen, Fortbildungen und Updates des Fachpersonals sowie mit der Gewährleistung der Datensicherheit verbunden ist, nicht im Verhältnis zum Nutzen – weder für uns noch für die Praxen. Um die Datengrundlage repräsentativer zu machen, arbeiten wir daher an der Möglichkeit für die MS-Erkrankten, direkt über ein Online-Tool am MS-Register teilzunehmen. Bereits jetzt können Patient\*innen in den DMSG-ausgezeichneten Zentren mittels Zugang über einen QR-Code selbst Daten zum MS-Register beisteuern, die nicht in den medizinisch-klinischen Kontext fallen. Hierzu gehören beispielsweise soziodemografische Daten, Informationen zu Hilfsmitteln und Umbauten oder ganz allgemein solche zur Lebensqualität.

**Wie läuft die Teilnahme am Register konkret ab?**

In allen am Register beteiligten MS-Zentren werden die Patient\*innen auf das Register angesprochen und



bekommen Informationen zur Registerteilnahme ausgehändigt. Anschließend können sie Fragen stellen und sich entscheiden, ob sie dem MS-Register ihre Daten zur Verfügung stellen möchten. Haben sie die Datenschutz- und Einverständniserklärung unterschrieben, legt sie das Zentrum in der Forschungsdatenbank an. Der Datensatz geht zunächst an die unabhängige Treuhandstelle des MS-Registers, die automatisiert prüft, ob es schon Daten zu den jeweiligen Patient\*innen gibt. Liegen noch keine Daten vor, wird ein Pseudonym generiert, unter dem das Zentrum die Behandlungs- und Krankheitsdaten speichern kann. Diese pseudonymisierten Daten sind für das MS-Register einsehbar, nicht jedoch der Name und das genaue Geburtsdatum. Die beteiligten Patient\*innen beantworten dann gemeinsam mit dem Zentrum ein vom MS-Register ausgearbeitetes Set an Fragen. Sie beziehen sich auf die schon erwähnten Daten zur Soziodemografie, wie Schulbildung, Berufsstatus oder Familiensituation, und zur Lebenssituation, zum Beispiel in Hinblick auf die Inanspruchnahme von professioneller Pflege, Sozialberatung, Physiotherapie oder Psychotherapie, sowie auf klinische Daten, wie MS-spezifische Erstsymptome, Diagnosezeitpunkt, Verlaufsform oder Untersuchungsmethoden und Therapien.

**Das MS-Register verarbeitet also ein großes Volumen an umfangreichen Datensätzen. Wie geschieht das? Gibt es Ideen, hierfür Künstliche Intelligenz einzusetzen? Passiert das eventuell schon?**

Künstliche Intelligenz kommt bei uns noch nicht zum Einsatz. Jedoch nutzen wir für unsere Analysen zum Teil Aspekte des maschinellen Lernens (*Englisch: Machine Learning; Anmerkung der Redaktion*), das auch ein wesentlicher Bestandteil Künstlicher Intelligenz ist. Bei maschinellen Lernverfahren lernt ein

Algorithmus, durch Wiederholung selbstständig eine vorgegebene Aufgabe zu erfüllen, indem er Muster und Korrelationen in großen Datensätzen findet. Mit verschiedenen Einsatzmöglichkeiten Künstlicher Intelligenz im engeren Sinne experimentieren unsere internationalen Kolleg\*innen. Ein realistisches Szenario ist beispielsweise ein Dialogsystem in Form eines Chatbots beim Ausfüllen des Fragebogens. Eine weitere Überlegung besteht darin, mit den Daten des MS-Registers zukünftig bei Therapieentscheidungen zu unterstützen, beispielsweise durch ein Vorschlagssystem. Vor dem Hintergrund des sich stark weiterentwickelnden Therapiespektrums sind wir dahingehend aber noch sehr zurückhaltend, weil wir gelernt haben, dass es nicht reicht, die reinen Daten aus dem Register heranzuziehen. Genauso wichtig ist es, die Begleitumstände, die zu diesen Daten gehören, mit einfließen zu lassen. Realistischer finde ich einen Ansatz unserer britischen Kolleg\*innen: Sie loten derzeit aus, inwieweit sich aus den leider oft unstrukturierten Arztbriefen mittels Texterkennung und Textanalyse MS-relevante Informationen herausziehen und strukturiert dem MS-Register zuführen lassen.

**Wie sind Datenschutz und Anonymität bei der Datenverarbeitung gewährleistet? Wie gehen Sie mit den gesammelten Daten um?**

Beim MS-Register geht es generell um statistische Auswertungen, also um die Erfassung von Zusammenhängen, nicht um die Betrachtung von Einzelfällen. Das heißt, wenn wir Daten publizieren, zeigen wir nicht die pseudonymisierten Informationen zu einer einzigen Person, sondern die je nach Fragestellung zusammengefassten Informationen vieler Personen, zum Beispiel den Anteil in der Gruppe der 20- bis 25-jährigen

MS-Patientinnen, der eine Physiotherapie in Anspruch nimmt. Rückschlüsse auf einzelne Personen sind dadurch ausgeschlossen. Die Analysen zu einzelnen Forschungsanfragen werden zudem nur vom Statistikteam des MS-Registers durchgeführt oder aber von diesem überwacht. Die zugrundeliegenden Forschungsdaten geben wir nicht an Dritte heraus, sofern uns hierfür nicht eine explizite Einwilligung der MS-Patient\*innen vorliegt. Die Forschungsdaten selbst werden, wie zuvor beschrieben, in einem zweistufigen Prozess erhoben: Um die eindeutige Pseudonymvergabe sicherzustellen, muss die Treuhandstelle des MS-Registers die identifizierenden Daten der Person verarbeiten, die für das MS-Register rekrutiert wurde. Diese Verarbeitung läuft in der Regel automatisch durch eine Software ab. Die Treuhandstelle beziehungsweise ihre Mitarbeitenden haben keinerlei Zugriff auf die Daten, die nach der Pseudonymisierung zu dieser Person in den teilnehmenden Zentren erhoben werden. Diese Daten werden in einem anderen System verarbeitet, das in einem räumlich getrennten Rechenzentrum gehostet wird. Die Mitarbeitenden des MS-Registers wiederum können nur auf die pseudonymisierten Datensätze aus diesem System zugreifen.

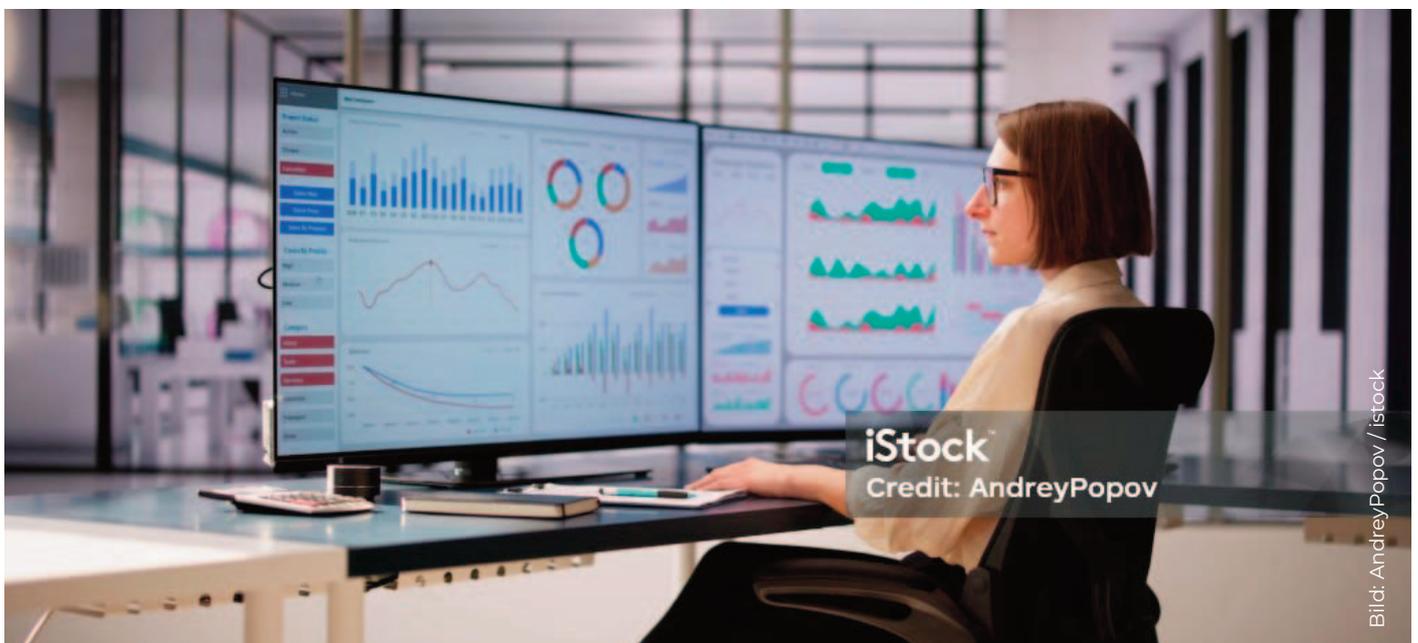
**Wer kann die von Ihnen erwähnten Forschungsanfragen stellen? Nach welchen Kriterien werden die Fragestellungen bearbeitet?**

Grundsätzlich steht es allen offen, eine Datenauswertung durch das MS-Register zu beantragen. Hierbei unterstützt uns die wissenschaftliche Begleitgruppe des MS-Registers. Dieses Gremium besteht aus Vertreter\*innen der DMSG, um die Perspektive der Betroffenen zu wahren, aus Neurolog\*innen mit MS-Fokus, die sicherstellen, dass die medizinische Fragestellung Hand und Fuß hat, sowie aus ausgewiesenen

Expert\*innen aus den Bereichen Epidemiologie, Biometrie und Informatik. Nach einer ersten Beratung und einer Machbarkeitsprüfung unsererseits begleitet dieses Gremium den weiteren Prozess: Es prüft den Antrag, kann Rückfragen stellen oder selbst Input geben. Nur wenn das Gremium keine Einwände hat, wird von uns die entsprechende Analyse durchgeführt. Die im Rahmen der Analyse aufbereiteten Daten stellen wir dann aggregiert zur Verfügung. Antragstellende können zum Beispiel Forschende sein, die auf dieser Grundlage einen wissenschaftlichen Aufsatz schreiben. Einen Sonderfall stellen teilnehmende Zentren dar, die von uns Daten in aufbereiteter Form für eigene Analysen erhalten möchten, die sie selbst dokumentiert haben. Hat zum Beispiel das Jüdische Krankenhaus in Berlin eine Fragestellung zu seinen MS-Patient\*innen, dann stellen wir diese Daten zur Verfügung. Das sind aber Daten, die das jeweilige Zentrum schon eingegeben hat.

**Wofür werden die erhobenen Daten genutzt?**

Zur Beantwortung dieser Frage würde ich zunächst gern einen Schritt zurückgehen. Denn ein erster Nutzen ergibt sich schon allein durch die Datenerfassung. Dadurch dass wir die gesundheitlich-klinischen Daten detailliert erfragen, zum Beispiel in Hinblick auf MS-bedingte Symptome, fördern wir die Sensibilisierung der teilnehmenden Zentren für konkrete Problemlagen. Wenn das Bewusstsein für ein Problem vorhanden ist, kann es im Gespräch zwischen Ärzt\*innen und Patient\*innen thematisiert und schließlich angegangen werden. Beispielsweise gibt es gerade in den frühen Phasen der Blasenfunktionsstörung durchaus Optionen, die die Beschwerden der Patient\*innen signifikant reduzieren können. Es wäre doch verlorene Zeit und Lebensqualität, wenn man diese Unterstützungsoptio-



iStock  
Credit: AndreyPopov

nen nicht nutzt, weil das Thema nicht angesprochen wird. Deswegen haben wir die Ansprache und Erfassung von Symptomen als ersten Punkt in die Abfrage aufgenommen. Der zweite Punkt zielt darauf ab, inwieweit die Symptome behandelt werden.

**Es scheint, dass gerade die als Tabuthema empfundenen MS-Symptome in der Behandlung oftmals nicht genügend berücksichtigt werden.**

Ja. Deshalb werden wir – vermutlich ab Sommer 2025 – zu den MS-bedingten Einschränkungen der Blasen- und Darmfunktion auch eine große Befragung durchführen, an der alle MS-Patient\*innen direkt teilnehmen können. Ziel ist es, diese oft schambehafteten Themen auf einer breiten Datengrundlage stärker in den Fokus der Behandlung zu rücken, weil sie die Lebensqualität der Betroffenen extrem einschränken. Damit sind wir bei einer weiteren wichtigen Aufgabe des MS-Registers. Über MS-spezifische Sachverhalte, wie eine mangelnde Versorgung im Bereich der symptomatischen Therapien oder auch die Tatsache, dass die Patient\*innen bekannte Nebenwirkungen von Medikamenten häufig nicht ansprechen, stellen wir mit unseren Veröffentlichungen Transparenz her: Wir legen „den Finger in die Wunde“ und bemühen uns, das Bewusstsein in der medizinischen Community zu erhöhen, beispielsweise indem wir versuchen, die Neurolog\*innen auf Fachkongressen für diese Themen zu sensibilisieren. Darüber hinaus stehen wir in engem Austausch mit Wissenschaftler\*innen. So haben wir unter anderem aufgezeigt, wann es hochwirksame Therapien braucht, auch wenn diese tendenziell häufiger mit schweren Nebenwirkungen verbunden sein können. Wie eingangs schon erwähnt, sind die Daten auch für die DMSG als politische Interessenvertreterin der MS-Betroffenen auf Bundesebene relevant. Sie helfen ihr zum Beispiel dabei, im Gemeinsamen Bundesausschuss für die Notwendigkeit einer besseren Versorgung und die Kostenübernahme durch die Krankenkassen zu argumentieren.

**Kann das MS-Register auch für Anfragen zu Einzelfällen genutzt werden?**

Ja, auch bei Einzelfällen konnte es schon helfen. Für ein Widerspruchsverfahren einer MS-Betroffenen zum Beispiel, deren Arbeitgeber die Verbeamtung mit dem Argument ablehnte, sie sei in wenigen Jahren berufs unfähig, lieferten wir auf Anfrage des zuständigen DMSG-Landesverbands Daten, die schließlich bei ihrer Verbeamtung halfen. Diese Daten zeigten, dass Patient\*innen mit einem ähnlichen Alter bei Erkrankungsbeginn und einer ähnlichen Krankheitschwere im Durchschnitt noch viele Jahre berufstätig waren.

**Sie sprachen das Thema Versorgungsdefizite an. Konnte das MS-Register hierzu auch etwas in soziodemografischer Hinsicht herausfinden, zum Beispiel in Hinblick auf Versorgungsunterschiede zwischen Stadt und Land?**

Wir hatten tatsächlich mit Kolleg\*innen aus dem Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin in Münster untersucht, inwieweit sich Versorgungsunterschiede in der Fläche erkennen lassen. So waren wir beispielsweise von der Hypothese ausgegangen, dass die Gabe von hochwirksamen Infusionstherapien für Patient\*innen, die sehr weit weg von urbanen Zentren wohnen, seltener stattfindet. In den Daten ließ sich das aber nicht statistisch signifikant nachweisen. Ein gemeinsames Projekt mit dem DMSG-Landesverband Niedersachsen, das innerhalb des Bundeslandes eine mögliche Unterversorgung in ländlichen Räumen im Vergleich zu urbanen Zentren zu identifizieren versuchte, ergab einen ähnlichen Befund: Zum Zeitpunkt der Erhebung konnten wir die gravierenden Unterschiede, die uns immer wieder als Einzelfallberichte erreichen, nicht erkennen. Verschiedene Analysen, die wir auch mit unseren internationalen Partnern durchgeführt haben, legen jedoch die Vermutung zu einem Unterschied in anderer Hinsicht nahe, nämlich dass es einen Zusammenhang zwischen dem Geschlecht sowie der Wahl und dem Beginn der Therapie gibt. Bei weiblichen Patient\*innen scheint eine gewisse Hemmung zu bestehen, bestimmte Therapieoptionen als Mittel der ersten Wahl einzusetzen.

**Vor diesem Hintergrund stellt sich die allgemeine Frage, ob in Ihren Daten zu sehen ist, inwieweit die MS-Betroffenen vom Fortschritt bei den verfügbaren MS-Therapieoptionen profitieren.**

In diesem Kontext haben wir uns erst vor Kurzem angeschaut, wie schwer beeinträchtigt Patient\*innen nach 20 und mehr Jahren mit MS heute sind – im Vergleich zum Jahr 2008, als wir uns hierzu erstmals die Daten angeschaut haben. Wir konnten eine enorme Verbesserung erkennen. Ich fand es sehr beeindruckend, die rasante Weiterentwicklung in der Therapierbarkeit der MS auch in den Daten zu sehen, und bin zuversichtlich, dass wir in der Forschung das Ende der Fahnenstange noch nicht erreicht haben.

Gespräch: André Bunde

**Das MS-Register im Netz**

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

# Neuromyelitis optica, der MS ähnlich und doch keine MS

## Fortschritte in der Behandlung

*Autor: Priv.-Doz. Dr. med. Karl Baum, Vorstandsvorsitzender, DMSG – LV Berlin e. V.*

**Die Neuromyelitis optica (NMO) ist eine seltene, aber wichtige Differentialdiagnose der MS. Die Dunkelziffer gilt als hoch. Häufig wird sie im Verlauf erst dann diagnostiziert, wenn die neurologische Entwicklung bei Annahme einer MS unter der laufenden Immuntherapie unerwartet negativ verläuft, ungewöhnliche Symptome auftreten oder aufmerksamen Radiolog\*innen im MRT von Gehirn und Rückenmark Besonderheiten auffallen. Ebenso wie bei der MS ist aber die Frühdiagnose auch bei der Neuromyelitis optica von entscheidender Bedeutung, um die für diese Erkrankung speziell entwickelten Immuntherapien frühzeitig einleiten zu können.**

In Deutschland gelten circa 1.500 bis 2.000 Menschen als NMO-diagnostiziert. Auf eine diagnostizierte Neuromyelitis optica kommen vergleichsweise ungefähr einhundert MS-Betroffene. Während bei der MS etwa jede dritte betroffene Person ein Mann ist, ist bei der NMO nur jede zehnte betroffene Person ein Mann. Die NMO betrifft also relativ gesehen mehr Frauen. Der Erkrankungsbeginn ist im Vergleich zur MS durchschnittlich circa zehn Jahre später, Ersterkrankungen kommen aber auch im Kindesalter und höheren Lebensalter vor.

### Verlauf

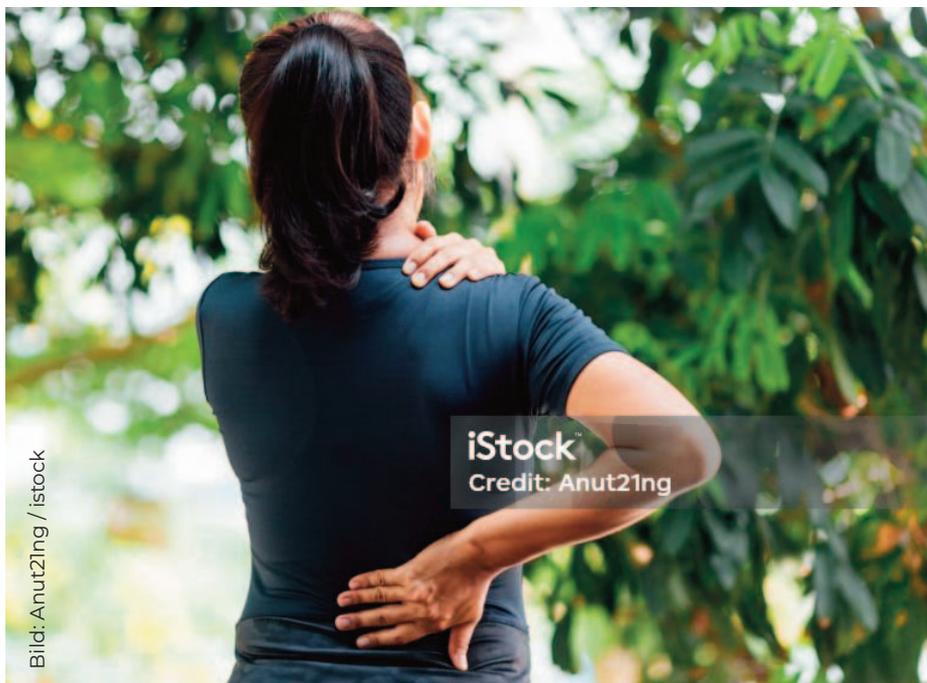
Das Spektrum der NMO-Erkrankungen zeigt eine bevorzugte Beteiligung des Sehnerven (Nervus opticus), des Hirnstammes und des Rückenmarks (Myelon), daher kommt die Bezeichnung Neuromyelitis optica (NMO).

Mehr als 90 Prozent der NMO-Betroffenen weisen einen schubförmigen Verlauf auf. Chronisch progrediente Verläufe gelten im Gegensatz zur MS als Rarität. Bleibende

neurologische Ausfälle sind in der Regel die Folge unvollständig zurückgebildeter Schübe. Bei der NMO besteht insbesondere im ersten Jahr nach einem Schub ein hohes Rückfallrisiko. Bemerkenswert ist das zeitweise gehäufte, clusterartige Auftreten von Schüben. Dadurch, dass die NMO oft relativ spät diagnostiziert wird, schreitet die Erkrankung in Bezug auf die Behinderungszunahme meist schneller voran als bei der MS. Die Sterblichkeit ist im Vergleich zur nicht betroffenen Bevölkerung höher, während sie bei der MS – die Daten des DMSG-Registers zugrunde gelegt – nicht erhöht ist.

### Diagnose

Die NMO ist eine Autoimmunerkrankung. Das Immunsystem greift körpereigene Strukturen an, bei der NMO bestimmte Zellen des zentralen Nervensystems. Charakteristisch für die NMO ist der Nachweis von IgG-Autoantikörpern, die sich gegen den Wasserkanal Aquaporin-4 auf Astrozyten richten. Dieser über eine Blutabnahme mittels zellbasierter Verfahren erfolgte Nachweis gelingt bei circa 80 Prozent, besonders in Verbindung mit auf eine NMO hin-



weisenden Auffälligkeiten. Diagnostiziert wird die NMO nach den Diagnosekriterien von Wingerchuk (2015). 2024 aktualisierte die NMO-Studiengruppe Konsensuskriterien, wonach bei folgenden Symptomen und Auffälligkeiten an NMO gedacht werden sollte:

### Klinisch neurologisch

- ▶ ein- oder beidseitige, schwere Sehnervenentzündung mit einem erheblichen bis vollständigen Sehverlust,
- ▶ Zwischenhirnsyndrome, unter anderem mit Bewusstseinsstörungen (symptomatische Narkolepsie),
- ▶ akute Hirnstammsymptome, insbesondere unstillbares Erbrechen mit oder ohne Schluckauf,
- ▶ akute Rückenmarksentzündung,
- ▶ schlechtes Ansprechen auf eine Schubtherapie mit Kortisol.

Als auffällig gilt zusätzlich das häufige Auftreten neuropathischer Schmerzen.

### In der MRT des Rückenmarks

Hier gilt eine langstreckige Rückenmarksentzündung über mindestens drei Wirbelkörpersegmente als charakteristisch. Im Akutstadium ist das betroffene Rückenmark oft ödematös aufgetrieben und zeigt eine fleckförmige Kontrastmittelaufnahme vor allem in der Querschnittsmittelpunkt. Im Zentrum der Rückenmarksentzündung können sich schon in der Akutphase Hinweise auf einen Gewebeverlust ergeben. Radiolog\*innen sollten immer nach kleinen, hellen, gesprenkelten Flecken (*Englisch: bright spotty lesions*) schauen.

### In der MRT des Gehirns

Hier gelten langstreckige Signalauffälligkeiten im Sehnerven (besonders in der DIR-Sequenzdarstellung), ein Schwerpunktbefall im Hirnstamm vor allem in der Area



postrema und relativ symmetrisch wirkende Signalstörungen um die zentralen, mit Liquor (Nervenwasser) gefüllten Innenräume des Gehirns als charakteristisch. Im Gegensatz zur MS gibt es keine Herde in der Hirnrinde und auch keine in der Mitte von Herden nachweisbaren Venen (im hochauflösenden MRT). Es finden sich aber auch viele Herde, die an eine MS denken lassen, wobei sich im Vergleich zur MS Herde im Balken zwischen den Hirnhälften (Dawson fingers), quer zum Ventrikel (ovoid) oder unmittelbar angrenzend an die Seitenventrikel (periventrikulär) seltener nachweisen lassen.

### Nervenwasserbefund

Auch der Nervenwasserbefund weicht bei der NMO von MS-Befunden ab. Die Zellzahl ist im Liquor oft höher, der Nachweis von neutrophilen Granulozyten ist für eine MS atypisch, während andererseits die typischen oligoklonalen Banden der MS nur selten und dann auch nur vorübergehend nachweisbar sind. Bei von der MS abweichenden Nervenwasserbefunden sollte die Diagnose MS immer kritisch hinterfragt werden.

## Therapie

### Behandlung des NMO-Schubes

Die Behandlung eines NMO-Schubes sollte so früh wie möglich erfolgen. Als wirksam hat sich die hochdosierte Kortisolinfusionstherapie mit 1000 mg Methylprednisolon über fünf Tage erwiesen. Im Gegensatz zu einem MS-Schub wird zur Rückfallvorbeugung eine Ausschleichphase mit oralem (geschlucktem) Kortisol empfohlen.

Eine Blutwäsche (Plasmapherese oder Immunadsorption) kommt als Erstbehandlung des NMO-Schubes dann in Frage, wenn diese Therapie bei früheren Schüben erfolgreich war oder bei Schüben mit einer akuten Rückenmarksentzündung (Myelitis). Bei nicht ausreichender Wirksamkeit der Kortisoltherapie oder gar weiterer Verschlechterung erfolgt die Blutwäsche unmittelbar nach oder noch während der nicht abgeschlossenen Kortisolbehandlung.

## Langzeitbehandlung der NMO

Bei dem oft schweren Krankheitsverlauf der NMO ist die vorbeugende Immuntherapie mit speziellen Medikamenten von großer Bedeutung und sollte bei sicherer Diagnose möglichst schon nach dem ersten Schub eingeleitet werden. Da die Wirkung der Immuntherapien bis zu mehreren Monaten verzögert einsetzt, wird zur Überbrückung in der Anfangsphase die orale Kortisolbehandlung mit niedrig dosiertem Prednisolon empfohlen, überlappend in absteigender Dosierung bis zu sechs Monaten.

## Ältere Immuntherapien

Lange Zeit wurden off-label (das heißt ohne Zulassung) vorbeugend Azathioprin, intravenöse hochdosierte Immunglobuline, Mycophenolat-Mofetil oder die monoklonalen Antikörper Rituximab und Tocilizumab eingesetzt. Bei hiermit stabil eingestellten Patient\*innen wird die Fortsetzung empfohlen, anderenfalls der Wechsel zu den neueren Immuntherapien.

## Neuere Immuntherapien

Inzwischen liegen vier große, im Ergebnis erfolgreiche Zulassungsstudien von drei neuen monoklonalen Antikörpern vor. In allen Studien mussten die Studienteilnehmer\*innen eine Schubaktivität in den zwei Jahren davor aufweisen. Für die seropositive NMO (Nachweis von IgG-Autoantikörpern gegen den Wasserkanal Aquaporin-4 auf Astrozyten) stehen nach der Zulassung vier Medikamente der Erstlinienbehandlung zur Verfügung.

2019 wurde der Komplementhemmer Eculizumab ab dem zweiten Schub als Einzeltherapie oder in Verbindung mit einer der älteren Therapien zugelassen. 2021 folgte der gegen den Interleukin-6-Rezeptor gerichtete Antikörper Satralizumab mit der Zulassung ab dem zwölften Lebensjahr, als Einzel-

therapie oder in Verbindung mit einer anderen immunsuppressiven Therapie (Add-on). 2022 erhielt Inebilizumab als Einzeltherapie die Zulassung, ein gegen CD-19 gerichteter B-Zell-Antikörper. Satralizumab und Inebilizumab können bereits nach dem ersten Schub verordnet werden. Dies gilt auch für den 2023 zugelassenen, vierten monoklonalen Antikörper Ravulizumab, eine Weiterentwicklung von Eculizumab.

Die aus den Zulassungsstudien hervorgegangenen, offenen Verlängerungsstudien zeigten eine anhaltende Wirkung. Direkte Vergleichsstudien dieser neu entwickelten Immuntherapien liegen nicht vor. Netzwerk-Metaanalysen ergaben für Eculizumab und Ravulizumab Hinweise für eine vergleichsweise bessere Wirksamkeit in der Schubratenreduktion.

Die NMO geht mit einem vermehrten Risiko weiterer Autoimmunerkrankungen einher, insbesondere den Vaskulitiden (Gruppe von Erkrankungen mit dem Schwerpunkt Gefäßentzündungen). Daher wird eine Blutuntersuchung auf antinukleäre Antikörper empfohlen. Bei einer solchen Kombination von zwei Autoimmunerkrankungen werden gegen CD-20 gerichtete Immuntherapien wie Rituximab empfohlen.

Sollte unter einer der neueren Immuntherapien die Krankheitsaktivität weiterbestehen, wird ein Wechsel zu einer anderen der neueren Immuntherapien empfohlen. Im begründeten Einzelfall kann bei Eculizumab, Ravulizumab und Satralizumab auch eine Kombination mit Azathioprin, Mycophenolat-Mofetil, Methotrexat oder Kortisol überlegt werden. Hierbei muss das erhöhte Risiko von Infektionen bedacht werden. Auch eine immer wieder vorgenommene Blutwäsche kann zur Stabilisierung beitragen.

In die Therapieentscheidung müssen Faktoren einfließen wie Lebensalter, Art der Anwendung, Begleiterkrankungen, Familienplanung, Impfungen, Verträglichkeit beziehungsweise Nebenwirkungen, Vortherapien, Wirkmechanismus, Wirkungseintritt und der Patientenwunsch. Bei einem Kinderwunsch muss über das erhöhte Schubarisiko während der Schwangerschaft und vor allem nach der Geburt aufgeklärt werden. Hier kommt eine Immuntherapie am ehesten mit Rituximab in Frage.

## Anwendung, Nebenwirkungen und Unverträglichkeiten der neueren Immuntherapien

Eculizumab wurde in der Zulassungsstudie nach einer Aufdosierungsphase als Infusion verabreicht mit einer Dosis von 1200 mg alle zwei Wochen. Vor Beginn der Behandlung muss im Fall eines fehlenden Impfschutzes gegen Meningokokken geimpft werden. Vorsicht ist geboten, wenn aktive systemische Infektionen vorliegen, insbesondere in Verbindung mit Neisserien (Bakterien). Selten kann es zu Infusionsreaktionen kommen. Kopfschmerzen wurden von mehr als zehn Prozent angegeben.

Ravulizumab ist eine Weiterentwicklung von Eculizumab, die Dosierung der Infusion ist gewichtsabhängig und erfolgt zwei Wochen nach einer Anfangsdosis als Erhaltungsdosis alle acht Wochen. Es gelten die gleichen Vorsichtsmaßnahmen wie bei Eculizumab. Auch hier sind Kopfschmerzen die häufigste Nebenwirkung.

Inebilizumab wird zu Beginn infundiert mit 300 mg im Abstand von zwei Wochen, gefolgt von einer Infusion mit 300 mg alle sechs Monate. Schwere aktive Infektionen wie Hepatitis A und C sowie Tuberkulose müssen vor Behandlungsbeginn ausgeschlossen werden.



Bild: Cecillie\_Arcurs / iStock

der Blutplättchen. Während eines Infektes muss pausiert werden. Mehr als zehn Prozent der Behandelten hatten Kopfschmerzen, Gelenkschmerzen, verringerte Zahlen weißer Blutkörperchen, im Blut erhöhte Fettwerte und Injektionsreaktionen.

## Diagnosesicherheit?

Wenn die neurologische Entwicklung bei Annahme einer schubförmigen MS unter der laufenden Immuntherapie unerwartet negativ ist beziehungsweise Schübe vermehrt auftreten oder ungewöhnlich schwer ausfallen, dann muss die Diagnose MS kritisch hinterfragt werden. Immuntherapien wie Interferone, Glatirameracetat, Natalizumab, S1P-Rezeptor-Modulatoren (Fingolimod, Ozanimod, Ponesimod), Fumarate und Alemtuzumab können beim Vorliegen einer NMO den Krankheitsverlauf verschlechtern.

Aktive bösartige Tumore und eine starke Immunsuppression zum Beispiel durch eine Vorbehandlung sind Gegenanzeigen. Notwendige Impfungen sollten möglichst vor Behandlungsbeginn durchgeführt werden. Zur Verminderung von Infusionsreaktionen ist eine Vorbehandlung jeweils mit niedrig dosiertem Kortisol, einem Antihistaminikum und einem fiebersenkenden Medikament erforderlich. Infusionen dürfen nicht während eines Infektes erfolgen. Es besteht eine erhöhte Infektanfälligkeit. Im Verlauf kann es zu einer Verringerung

der weißen Blutkörperchen und der Immunglobuline kommen.

Satralizumab wird subkutan unter die Haut gespritzt, nach einer Aufdosierungsphase als Erhaltungsdosis mit 120 mg alle vier Wochen. Notwendige Impfungen sollten vor Behandlungsbeginn erfolgen. Es kann zu meist geringen Leberwert-erhöhungen bei bis zu 27 Prozent der Patient\*innen kommen, außerdem zu einer Verringerung der weißen Blutkörperchen (neutrophilen Granulozyten) mit erhöhtem Infektionsrisiko und einer Verringerung

# Rundum zufrieden?



Wir bieten die komplette Versorgung in Sachen Sanitätsbedarf mit persönlichem Kontakt vor Ort. Fragen Sie uns!

**Sanitätshaus Kowsky GmbH**  
 Buchholzallee 2    Nikolaus-Otto-Straße 13  
 19370 Parchim    19061 Schwerin  
 Tel. 03871 265832    Tel. 0385 64680-0



[www.kowsky.com](http://www.kowsky.com)

Anzeige

## DMSG – Offene Treffs und Stammtische



<b>Gadebusch</b>	Stammtisch	Anfragen über den Landesverband unter 0152 / 5 31 47 319
<b>Güstrow</b>	Stammtisch	Stammtischsprecherin Dagmar Ernst, Tel. 0177 / 43 13 557 oder Christiane Metten, Tel. 03843 / 6 85 561 jeden vierten Mittwoch im Monat um 18:00 Uhr, wechselnde Lokalitäten
<b>Lauterbach /Insel Rügen</b>	Stammtisch	Stammtischsprecher Klaus Havenstein, Tel. 038301 / 6 77 972
<b>Neubrandenburg</b>	Stammtisch	Stammtischsprecher Sebastian Schmidt, Telefonnummer: 0172 / 88 78 254 jeden zweiten Mittwoch im Monat, 18:00 Uhr, Gasthaus „Zur Lohmühle“, Stargarder Tor 4, 17033 Neubrandenburg
<b>Ribnitz-Damgarten</b>	Offener Treff	Ansprechpartnerin Christin Friesecke, Tel. 0176 / 8 26 14 294 jeden vierten Mittwoch im Monat um 15:00 Uhr im Restaurant „De Zees“, Am See 40, 18311 Ribnitz-Damgarten
<b>Rostock</b>	Stammtisch	Anfragen über den Landesverband, unter 0152 / 5 31 47 319 jeden dritten Mittwoch im Monat um 18:00 Uhr, „Kartoffelstube“, Turkuer Straße 57, Rostock
<b>Wismar</b>	Stammtisch	Stammtischsprecher Enrico Subat, Tel. 0152 / 0 85 05 685 jeden zweiten Mittwoch im Monat um 17:00 Uhr im Café „Zur Linde“, Rudolf-Breitscheid-Straße 26-28, Wismar
<b>Stammtisch „Multipler Spaß“</b>		Ansprechpartner Sven Berlin, Tel. 0152 / 0 88 35 190

## Offene Treffs und Stammtische mit jungen Betroffenen

<b>Ludwigslust</b>	Stammtisch	Stammtischsprecherin Simone Sengstock, Mobil 0162 / 21 72 005 jeden ersten Dienstag im Monat, wechselnde Treffpunkte! Gerne nachfragen.
<b>Rostock</b>	Stammtisch	Anfragen über den Landesverband, unter Mobil 0152 / 5314 7319
<b>Vorpommern-Greifswald/Rügen</b>	Offener Treff	Stammtischsprecher Felix Koch, Mobil 0152 / 5314 7319

## DMSG-Gruppen des Landesverbandes

<b>Bad Doberan:</b>	Ihre Ansprechpartnerin ist	Monika Schulz	<b>Tel. 038203 / 12 473</b>
<b>Greifswald:</b>	Ihre Ansprechpartnerin ist	Jana Schulz	<b>Tel. 03834 / 8 44 360</b>
<b>Grevesmühlen:</b>	Ihre Ansprechpartnerin ist	Susanne Kühne	<b>Mobil 0172 / 71 87 350</b>
<b>Güstrow:</b>	Ihre Ansprechpartnerin ist	Birgit Hoppe	<b>Tel. 03843 / 2 14 123</b>
<b>Hagenow:</b>	Ihre Ansprechpartnerin ist	Silke Kleinert	<b>Tel. über den Landesverband</b>
<b>Neustrelitz:</b>	Ihr Ansprechpartner ist	Winfried Vonholdt	<b>Tel. 03981 / 4 44 808</b>
<b>Parchim:</b>	Ihre Ansprechpartnerin ist	Bruni Kettner	<b>Tel. 038723 / 80 075</b>
<b>Rostock/Nordwest:</b>	Ihre Ansprechpartnerin ist	Elke Hüttner	<b>Tel. über den Landesverband</b>
<b>Rostock „Mitte des Lebens“:</b>	Ihr Ansprechpartner ist	Steffen Strehlow	<b>Tel. 0381 / 76 84 573</b>
<b>Schwerin:</b>	Ihre Ansprechpartnerin ist	Elke Kortschlag	<b>Mobil 0176 / 4 56 71 422</b>
<b>Stralsund:</b>	Ihre Ansprechpartnerin ist	Andrea Saß	<b>Mobil 0176 / 6 19 12 680</b>
<b>Waren (Müritz):</b>	Ihre Ansprechpartnerin ist	Lisette Brinckmann	<b>Tel. 03991 / 1 68 061</b>

## Ansprechpartner\*innen beim Landesverband

### Geschäfts- und Beratungsstelle

Vorstandsvorsitzender: Stefan Bobzin

Geschäftsführerin: Ramona Hempel

Assistentin der Geschäftsführung: Gina Schwark

Projektassistenz: Heike Glüsing, Tel. 0385 / 53 99 26 93

Öffentlichkeitsarbeit: André Bunde

Kieler Straße 26a · 19057 Schwerin

E-Mail: [ms@dmsg-mv.de](mailto:ms@dmsg-mv.de) | Tel. 0385 / 39 22 022 | Fax 0385 / 39 41 139

### Beratungsstelle Landesverband

Sozialarbeiterin Nadine Bartram

E-Mail: [bartram@dmsg-mv.de](mailto:bartram@dmsg-mv.de) | Tel.: 0385 / 39 68 163 | Mobil: 0152 / 5 31 47 319



## Unser Kanal – „Gemeinsam Grenzen überwinden“

### Neue Videoreihe

MS-TV, fernbildliche MS-Infosendung oder Multi-Klatsch?  
Nein – wir machen jetzt **Unseren Kanal!**

In Gemeinschaftsarbeit der DMSG Landesverbände Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg entsteht seit Mai 2025 ein neues Videoformat.

Mit einem engagierten Redaktionsteam greifen wir Themen auf, die bewegen.

#### **Unser Kanal:**

- ▶ erzählt kleine Geschichten aus dem Alltag mit MS,
- ▶ berichtet von Veranstaltungen unserer Landesverbände,
- ▶ interviewt MS-Expert\*innen.

**Seien Sie dabei – auf Unserem Kanal!** Gemeinsam schaffen wir Sichtbarkeit, Austausch und neue Perspektiven.

Aufrufen können Sie die Videos von **Unserem Kanal** unter:

 [www.dmsg-mv.de/multimedia](http://www.dmsg-mv.de/multimedia)

**Wir danken der Techniker Krankenkasse für die Unterstützung dieses Projektes!**

## Beitrittserklärung – Wir freuen uns über Ihre Mitgliedschaft!

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) – Landesverband Mecklenburg-Vorpommern (MV) e. V., ich entrichte einen jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von:

- 40,00 € Mitglied\*  
 20,00 € Familienmitglied\* mit Herrn/Frau \_\_\_\_\_  
**Familienmitglieder müssen eine gesonderte Beitrittserklärung ausfüllen!**  
 60,00 € Fördermitglied\*  
 ..... € Hier können Sie den Mindestbeitrag plus Spende selbst festlegen.

**Es fällt eine einmalige Beitrittsgebühr von 2,00 € an.**

*\*(jährlicher Mindestbeitrag / in diesem Betrag sind 8,00 € für den DMSG-Bundesverband enthalten)*

	Ja	Nein	
Ich wünsche Aktiv und MenschSein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?
Ich habe Multiple Sklerose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....
.....			.....
Nachname, Vorname			Geburtsdatum
.....			.....
Straße Hausnummer			PLZ Ort
.....			.....
Telefon, Handy			E-Mail
.....			.....
Beruf			Datum, Unterschrift
<input type="radio"/> Ich erkläre mich mit der Speicherung meiner persönlichen Daten einverstanden			

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den DMSG Landesverband MV e. V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DMSG Landesverband MV e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  
*Hinweis: Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung!*

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kontoinhaber: Nachname, Vorname	IBAN
<input type="text"/>	<input type="text"/>
BIC	Bank
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum	Unterschrift

Ich erkläre mich mit der Speicherung meiner persönlichen Daten einverstanden