



(Alle Bilder: DMSG MV)

10 ▶ Von den
Veranstaltungen

**35 Jahre DMSG-
Landesverband MV**

16 ▶ Wissenschaft und
Forschung

**MS und psychische
Erkrankungen**

22 ▶ Alltag und
Selbstbestimmung

**Adaptive
Mode**

Inhalt

3	Editorial
	Aus dem Landesverband
4	Geschäftsbericht 2024
9	Unser Kanal – „Gemeinsam Grenzen überwinden“
	Von den Veranstaltungen
10	Symposium zum 35-jährigen Jubiläum der DMSG MV
12	Aktivtage 2025 in Zinnowitz
13	Veranstaltungsvorschau
	Rehabilitation
14	Anspruch auf stationäre Reha bei Erwerbsminderungsrente
	Wissenschaft und Forschung
16	MS und psychische Erkrankungen
20	Sensibilitätsstörungen bei MS
	Alltag und Selbstbestimmung
22	Adaptive Mode
25	Gut angezogen durchs Leben
	Barrierefreiheit
26	Tipps zur Smartphone-Nutzung bei MS
	Kontakte im Landesverband
30	Offene Treffs und Stammtische
30	DMSG-Gruppen
31	Ansprechpartner*innen beim Landesverband
	Wissenschaft und Forschung
31	Teilnehmende für Studien zu Blasen- und Darmfunktionsstörungen gesucht

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:

Martin Seifert,
Simone Sengstock,
Martina Johannsen,
Andreas Albath

Geschäftsführung:

Ramona Hempel-Moritz

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 03 85 / 392 20 22
Fax 03 85 / 394 11 39

Satz, Druck und Gesamtherstellung:
Goldschmidt GmbH,
Telefon 03 85 / 4 85 15-0
Redaktion: Gina Schwark,
André Bunde
Redaktionsschluss für die
Ausgabe 1/2026: 1. Mai 2026
Die Redaktion behält sich das Recht
von sinnwahrenden Kürzungen
bei Leserzuschriften vor.

Internet: www.dmsg-mv.de
E-Mail: ms@dmsg-mv.de

Beratungsstelle Landesverband
E-Mail: bartram@dmsg-mv.de

VR 148
Steuer-Nr. 090/141/01125

Gedruckt mit freundlicher
Unterstützung der Deutschen
Rentenversicherung



Deutsche
Rentenversicherung

Liebe Mitglieder und Freund*innen des DMSG-Landesver- bandes Mecklenburg- Vorpommern,

mit dieser Ausgabe wende ich mich zum letzten Mal als Ihr (ehemaliger) Vorstandsvorsitzender an Sie. Es ist eine Zeit des Abschiednehmens. Nicht von unserem Landesverband, aber von meiner ehrenamtlichen Funktion. Nach einem intensiven und erfüllenden Engagement im Ehrenamt ist es nun an der Zeit, den Stab weiterzugeben.

Ich blicke auf die vergangenen Jahre auch ein wenig zufrieden zurück. Gemeinsam ist es uns gelungen, die Arbeit des Landesverbandes stetig weiterzuentwickeln und den Gegebenheiten anzupassen. Diese Arbeit war nicht immer einfach und hat auch Energie gekostet.

Wir, insbesondere die Mitarbei-
tenden der Geschäftsstelle, haben



uns mit ganzer Kraft für die Anliegen von Menschen mit Multipler Sklerose und deren Angehörigen in Mecklenburg-Vorpommern eingesetzt, sei es durch vielfältige Beratungsangebote, die Organisation von Veranstaltungen oder die Präsenz in der Öffentlichkeit.

Ich möchte mich von Herzen bei Ihnen allen bedanken: bei den Mitgliedern, deren Vertrauen und Unterstützung die Basis unserer Arbeit ist; bei den unermüdlichen Ehrenamtlichen, die mit ihrem Engagement und ihrer Zeit das Herzstück des Verbandes bilden; beim Vorstand und der Geschäftsführung, die die strategischen Weichen gestellt haben; beim Ärztlichen Beirat sowie bei all unseren Partner*innen und Förder*innen, ohne deren Hilfe viele Projekte nicht möglich gewesen wären.

In diesem Jahr feierten wir unseren 35. Geburtstag mit einem Jubiläumssymposium in Greifswald. Eine schöne, würdige Veranstaltung, der hoffentlich noch viele Jubiläen folgen werden. Es ist ein gutes Gefühl, einen funktionierenden Landesverband zu übergeben – wie Sie dem abgedruckten Geschäftsbericht für 2024 entnehmen können, mit einem positiven Ergebnis. Ich bin davon überzeugt, dass der neue Vorstand die Arbeit mit frischer Energie und neuen Impulsen fortführen wird. Das Wohl und die bestmögliche Versorgung der MS-Betroffenen in unserem Bundesland werden dabei weiterhin im Mittelpunkt stehen.



Bild: privat

Auch wenn ich das Amt niederlege, bleibt meine Verbundenheit zur DMSG und ihren Zielen bestehen. Ich wünsche dem Landesverband Mecklenburg-Vorpommern für die Zukunft alles erdenklich Gute und danke Ihnen nochmals für die spannende gemeinsame Zeit.

Zum Abschluss bleibt mir noch zu sagen: Allen eine besinnliche, schöne und friedliche Weihnachtszeit und einen guten Start in das nächste Jahr!

Herzliche Grüße

Stefan Bobzin,
ehemaliger Vorstandsvorsitzender,
DMSG MV



Besuchen Sie uns auch online!



Geschäftsbericht 2024

DMSG Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e. V.

Als Patienten- und Selbsthilfeorganisation sind wir, die DMSG Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e. V., Ansprechpartnerin und Partnerin für Menschen, die an Multipler Sklerose (MS) erkrankt sind, für unsere Mitglieder, Angehörige, Freund*innen und Interessierte sowie für unsere Kooperationspartner und Förderer. Die Wünsche und Belange der Menschen mit chronisch-entzündlichen Erkrankungen des Nervensystems, wie Multipler Sklerose, sind maßgebend für unsere Verbandsarbeit.

Angebote des Landesverbandes

Soziale Beratung

Die Sozialberatung ist ein zentrales Angebot der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft. Im Berichtsjahr stand sie erneut im Mittelpunkt unserer Arbeit, da Menschen mit

MS und ihre Angehörigen vielfältige Unterstützung benötigen – sei es bei sozialrechtlichen Fragestellungen, im Umgang mit Behörden oder bei der Alltagsbewältigung. Unsere Sozialberaterinnen und Sozialberater führten zahlreiche persönliche Gespräche sowie Telefon- und Onlineberatungen durch. Themenschwerpunkte waren unter anderem:

- ▶ Umgang mit der Diagnose MS und Krankheitsbewältigung
- ▶ Suche nach Fachärzt*innen
- ▶ Antragstellung auf einen Grad der Behinderung (GdB)
- ▶ Einstufung in den Pflegegrad
- ▶ Antragstellung auf Erwerbsminderungsrente
- ▶ Beruf und MS, insbesondere arbeitsrechtliche Fragen
- ▶ Sport und MS
- ▶ Nachteilsausgleich
- ▶ barrierefreier Wohnraum
- ▶ Hilfsmittel und Rehabilitation
- ▶ Alltagsunterstützung
- ▶ Vermittlung von finanziellen Hilfen
- ▶ Organisation und Vermittlung eines Beratungsgesprächs seitens unserer MS-Lotsen
- ▶ Beratungen zu vielen anderen Herausforderungen, denen sich MS-Betroffene immer wieder stellen müssen

Die DMSG LV MV e. V. 2024 in Zahlen



607 Mitglieder (31.12.2024):
22 Austritte,
2 Umzüge in andere Landesverbände der DMSG,
12 Verstorbene, 7 Gestrichene, 30 Neumitglieder



24 Selbsthilfegruppen, Treffs und Stammtische



4 hauptamtliche Mitarbeitende,
2 geringfügig Beschäftigte,
65 ehrenamtliche Mitarbeitende



710 Ratsuchende in Präsenz-Beratung
(Hausbesuche/Beratungsstelle/Kliniken) und,
92 Beratungsgespräche in digitaler Form
(Telefon, E-Mail, via Zoom, APP MS-Beratung)



12 Info-Veranstaltungen und Seminare,
1 mehrtägige Freizeit für Mitglieder und Angehörige und 1 Online-Berater-Woche
8 MS-Lotsen-Schulungstage
3 Gruppenleiter-Schulungstage



2 Ausgaben der Mitgliederzeitschrift *MenschSein*
sowie monatliche Newsletter

Besonders bedeutsam war die Begleitung in komplexen Entscheidungssituationen, bei Konflikten aufgrund von Bescheiden sowie bei der Suche nach passenden Hilfsangeboten. Viele Ratsuchende hoben die fachliche Kompetenz in Verbindung mit einer empathischen Beratung hervor, die ihr Sicherheitsgefühl und ihre Lebensqualität stärkt. Um der hohen Nachfrage gerecht zu werden, haben wir unsere Beratungsangebote erweitert und verstärkt digitale Formate genutzt. Dadurch konnten wir Personen erreichen, die aufgrund eingeschränkter Mobilität oder großer Entfernungen ansonsten schwer Zu-

gang zur Beratung gefunden hätten. Die Sozialberatung der DMSG leistet somit einen unverzichtbaren Beitrag zur Unterstützung von Menschen mit MS und deren Familien. Sie stärkt die Durchsetzung von Rechten, reduziert Belastungen und eröffnet Perspektiven für ein möglichst selbstbestimmtes Leben.



Etwa 2.500 Menschen mit Multipler Sklerose leben im Land Mecklenburg-Vorpommern. Jede*r vierte MS-Erkrankte suchte Rat und Informationen beim Sozialdienst des Landesverbandes oder den ehrenamtlichen Berater*innen.

Förderung der Selbsthilfe- und Beratungsstrukturen

Zu den Aufgaben des Landesverbandes zählen die Planung, Organisation und Durchführung von Seminaren und Veranstaltungen für die rund 40 ehrenamtlich engagierten Gruppenverantwortlichen in Mecklenburg-Vorpommern. Auf Wunsch der MS-Betroffenen unter den Ehrenamtlichen wurden einige Seminare virtuell angeboten und regelmäßig digitale Sprechstunden für die Gruppenverantwortlichen eingerichtet, um einen kontinuierlichen Austausch und eine verlässliche Vernetzung sicherzustellen.

Unsere ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen ergänzen die professionelle Beratung durch eine niedrigschwellige, persönliche und praxisnahe Begleitung. Sie stärken Selbsthilfenetzwerke, mindern Isolation und ermöglichen Betroffenen einen zeitnahen Zugang zu qualifizierten Unterstützungsangeboten. Damit leisten sie einen wichtigen Beitrag zur ganzheitlichen Versorgung und Unterstützung von Menschen mit

MS im Sinne der Verbandsziele der DMSG.

MS-Lotsen leisten frühe Hilfe

Unsere MS-Lotsen leisteten einen wichtigen Beitrag zur Unterstützung von Menschen mit Multipler Sklerose und deren Angehörigen. Sie wirkten als erste, niedrigschwellige Anlaufstelle, boten Orientierung im oftmals komplexen Alltag mit der Erkrankung und trugen dazu bei, (Neu-)Betroffene nachhaltig zu entlasten.



Vorwiegend haben die Lotsen in regelmäßigen Sprechstunden der Akut- und Rehakliniken für Gesprächsangebote zur Verfügung gestanden. Gerade Neu-Betroffene hatten eine Vielzahl von Fragen, Ängsten und Sorgen – sei es in Bezug auf die Erkrankung an sich, in finanzieller oder familiärer Hinsicht oder bei der Stellung von Anträgen.

Die Tätigkeit erfolgt auf ehrenamtlicher Basis. Die MS-Lotsen erhielten eine Grundschulung sowie regelmäßige Weiterbildungen, um ihr Wissen aktuell zu halten. Ihre Arbeit wird durch die Sozialarbeiterin Nadine Bartram begleitet und koordiniert. Durch ihr Engagement stärken die Ehrenamtlichen nicht nur die Selbsthilfestrukturen, sondern leisten auch einen wichtigen Beitrag zur Entlastung professioneller Dienste.

Der AOK Nordost danken wir an dieser Stelle für die mehrjährige Förderung unseres Projektes.

Veranstaltungen

Unsere Seminare und Veranstaltungen 2024 im Überblick:

- Rehabilitation und Sport bei MS
- Gang- und Funktionsanalyse mit Ernährungsberatung
- Indoor-Klettern
- Fahrradtour zum Welt MS-Tag
- 1. MS-Patientensymposium in Greifswald
- Aktivtage in Zinnowitz
- Gesprächskreis für Angehörige
- „Alle in einem Boot“ – Wochenendseminar für junge MS-Erkrankte
- „Mit dem Pfeil ins Gelbe schießen“ – Bogenschießen zum Ausprobieren
- „Alles was Recht ist“ mit RA Marianne Moldenhauer
- Mobilitätstraining im Wildpark Güstrow
- MS & Depression
- Fortbildung für ehrenamtliche Gruppenleiter*innen und Berater*innen



Erstes MS-Patientensymposium in Greifswald

Am 13. April 2024 fand das erste MS-Fachsymposium des MS-Zentrums der Universitätsklinik Greifswald in Kooperation mit unserem Landesverband in Greifswald statt. Die Veranstaltung war mit rund 120 Teilnehmer*innen ausgebucht.

Es gab Vorträge zu folgenden Themen:

- Digitale Ansätze in der Versorgung von MS-Betroffenen (PD Dr. med. Matthias Grothe)
- Ernährung (PD Dr. med. Marie Suse)
- Urologie (Dr. med. Jörn Bremer)
- Physiotherapie bei MS (Stephan Koralus)

In diesem Rahmen haben zudem unsere ehrenamtlichen MS-Lotsen sich und ihre Arbeit vorstellen können.

Es war ein aufschlussreicher Fachtag und die zahlreichen Fragen an die Referent*innen waren erneut ein Beleg für den Informationsbedarf, der Jahr für Jahr gedeckt wird.

Welt-MS-Tag 2024

Anlässlich des Welt-MS-Tages fand am 30. Mai 2024 eine besondere Fahrradtour für Menschen mit Multipler Sklerose statt. Ziel der Veranstaltung war es, auf die Erkrankung aufmerksam zu machen, Gemeinschaft zu fördern und gemeinsam ein positives Zeichen zu setzen.

Bei sonnigem Wetter trafen sich Mitglieder des Landesverbandes am Rostocker Stadthafen. Nach einer kurzen Begrüßung und organisatorischen Hinweisen startete die Gruppe auf eine rund 30 Kilometer lange, gut ausgewählte Route, die auch für Menschen mit eingeschränkter Mobilität geeignet war. Einige nutzten Drei- oder Liegeräder, sodass alle in ihrem eigenen Tempo teilnehmen konnten.



Bild: DMSG MV

Vortrag von PD Dr. med. Matthias Grothe beim MS-Patientensymposium

Während der Fahrt ging es nicht um sportliche Höchstleistungen, sondern um das gemeinsame Erlebnis. Unterwegs gab es ausreichend Pausen, in denen Zeit für Gespräche, Erfahrungsaustausch und gegenseitige Unterstützung blieb. Ziel der Tour war das Stadtteil- und Begegnungszentrum Südstadt, wo viele andere Mitglieder die Sportler*innen in Empfang nahmen, um den Welt MS-Tag in gemütlicher Runde ausklingen zu lassen.

Mit dieser Aktion ist es gelungen, den Welt-MS-Tag nicht nur als Informationstag zu gestalten, sondern auch als Erlebnis, das Mut macht und Hoffnung schenkt.

Online-Berater-Woche

Im November 2024 initiierten wir erstmalig ein vielfältiges Programm aus kostenlosen Online-Veranstaltungen rund um das Leben mit MS. Zum Auftakt gab es hilfreiche Informationen und Übungsbeispiele zur logopädischen Intervention sowie Entspannungstechniken. Es folgten aufschlussreiche Vorträge zum Schwerbehindertenantrag, zum (komplexen) Persönlichen Budget, zu Kranken- und Arbeitslosengeld sowie zur EU-Rente. Außerdem gab es wertvolle Tipps zum Erstellen einer Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht. Individuelle Fragen konnten verständlich beantwortet werden. Zusätzlich gab es zwei Gesprächsrunden mit unseren ehrenamtlichen Betroffenen und Angehörigen, die dem Erfahrungsaustausch und als Impulsgeber dienten. Abgerundet wurde die Woche mit Dr. Sabine Schipper, die als Psychologin Wege zu einer glücklichen Partnerschaft bei MS aufzeigte.



Bild: DMSG MV

Teilnehmende der Fahrradtour zum Welt-MS-Tag 2024

Verbandspublikationen

Mitgliedermagazin „MenschSein“

Zweimal im Jahr erschien unsere Mitgliederzeitschrift „MenschSein“ mit einer Auflage von je 1.200 Stück. Sie informiert nicht nur über DMSG-interne Neuigkeiten und Angebote, sondern greift auch Themen auf, die gerade aktuell sind oder die in den Beratungsgesprächen der Sozialarbeiterinnen oft angesprochen werden. Die Zeitschrift versteht sich als Sprachrohr für Mitglieder, die hier unter anderem von den verschiedenen DMSG-Veranstaltungen und Seminaren berichten oder ihre Reiseerfahrungen und Alltagserlebnisse mit den Leser*innen teilen wollen.

Publikationen für alle Landesverbände

Die Mitglieder des DMSG-Landesverbandes Mecklenburg-Vorpommern sind gleichzeitig Mitglieder des DMSG-Bundesverbandes. Acht Euro des Mitgliedsbeitrages werden an den Bundesverband weitergeleitet. Mit Hilfe dieser Mittel werden unter anderem Informationen und Broschüren durch den Bundesverband zu aktuellen Themen für alle Landesverbände erstellt.

Gemeinsamer Seminarplan der DMSG-Nordverbände

Wir bieten unseren Mitgliedern vielfältige Seminare und Workshops rund um Sport, Entspannung, Berufstätigkeit, Familie und Alltag an. Unseren Seminarplan haben wir 2024 gemeinsam mit den Landesverbänden



Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Hamburg und Bremen entwickelt und herausgegeben. Mitglieder der DMSG Mecklenburg-Vorpommern können auch die Seminare der anderen Nordverbände besuchen und umgekehrt. Dazu stimmen wir uns eng mit den anderen Landesverbänden ab.

Auch hier förderten die Rentenversicherung Nord und die Rentenversicherung Bund. Für die Unterstützung bedanken wir uns herzlich.

Der Hertie-Stiftung sowie der BARMER danken wir für die Förderung zur Erstellung des Seminarplans im Norden.

Förderung der Verbandsarbeit

Dank der zuverlässigen und großzügigen finanziellen Unterstützung von Firmen, Stiftungen und Privatpersonen können wir unsere Arbeit durch professionelle Mitarbeiter*innen leisten und die vielen Angebote fortführen und erweitern.

Wir bedanken uns bei: Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern (LAGuS) ♦ Der Paritätische Wohlfahrtsverband Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V. ♦ Kassenartenübergreifende Pauschalförderung über die Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfeförderung Mecklenburg-Vorpommern (ARGE MV) ♦ Gemeinnützige Hertie-Stiftung ♦ Deutsche Rentenversicherung Nord ♦ Deutsche Rentenversicherung Bund ♦ Aktion Mensch e.V. ♦ Förderkreis zu Gunsten der DMSG M-V e.V. ♦ AOK Nordost – Die Gesundheitskasse ♦ DAK Gesundheit ♦ IKK Nord ♦ BARMER GEK ♦ Techniker Krankenkasse ♦ Salus BKK ♦ BRB Unternehmensgruppe ♦ Landkreis Ludwigslust-Parchim ♦ Landkreis Nordwestmecklenburg ♦ Landkreis Vorpommern-Greifswald ♦ Hansestadt Rostock ♦ Landkreis Vorpommern-Rügen ♦ Landkreis Mecklenburgische Seenplatte ♦ Com In GmbH & Co. KG ♦ Sanitätshaus Kowsky GmbH ♦ Ehrenamtsstiftung MV ♦ Sparkasse Mecklenburg-Schwerin ♦ FALK-Stiftung ♦ Stolle Sanitätshaus GmbH & Co. KG ♦ Sponsoring und Spenden durch die Pharmaunternehmen ... ♦

... sowie bei den zahlreichen Einzelspender*innen.

Bescheinigung zum Jahresabschluss 2024

Gewinn- und Verlustrechnung 2024

für die Zeit vom 1. Januar 2024 bis 31. Dezember 2024
(Stand: 17. Oktober 2025)



BRB Appel & Partner mbB
Wirtschaftsprüfer – Steuerberater – Rechtsanwälte
Wismarsche Straße 182
19053 Schwerin
Verzeichnis der Partner
unter: www.brgruppe.de
17. Oktober 2025
Unser Zeichen: RuRo – 1010435
Telefon: 0385-5918318 – Manuela Runge
E-Mail: m.runge@brgruppe.de

BRB Appel & Partner mbB, Wismarsche Straße 182, 19053 Schwerin

DMSG Landesverband Meckl.-Vorp. e.V.
Frau Ramona Hempel-Moritz
Kieler Straße 26 a
19057 Schwerin

Bescheinigung zum Jahresabschluss 2024 des Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. Schwerin

Wir haben den Jahresabschluss zum 31. Dezember 2024 des Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. Schwerin (im Folgenden auch kurz: DMSG LV MV e. V. genannt) erstellt und eine uneingeschränkte Bescheinigung erteilt.

Wir bestätigen Ihnen, dass der DMSG LV M-V e. V. im Geschäftsjahr 2024 Erträge aus projektbezogener Unterstützung durch Wirtschaftsunternehmen (Sponsoring) in Höhe von

125,00 EUR

erzielt hat.

Die Gesamterträge des DMSG LV MV e. V. im Geschäftsjahr 2024 betragen

311.923,42 EUR,

sodass der prozentuale Anteil der Erträge aus projektbezogener Unterstützung durch Wirtschaftsunternehmen an den Gesamterträgen des DMSG LV M-V e. V. im Geschäftsjahr 2024

0,04 %

beträgt.

Mit freundlichen Grüßen



Jens Lampe
Steuerberater



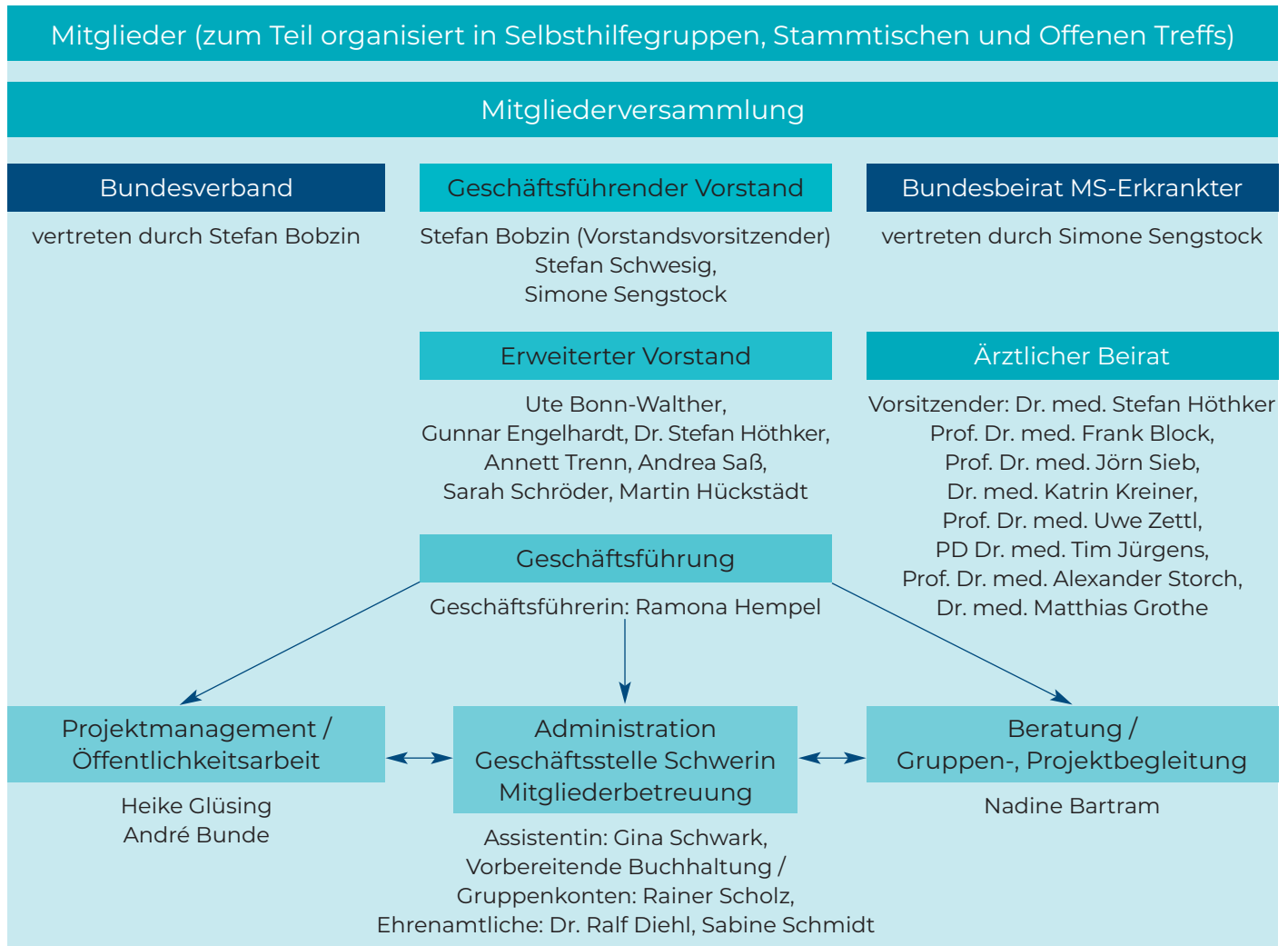
Günther Matlok
Wirtschaftsprüfer

BRB Appel & Partner mbB | Wirtschaftsprüfer – Steuerberater – Rechtsanwälte | Amtsgericht Hamburg PR 130
Ordnungs-Nr.
2024 Hamburg
Telefon: 043 729440
Telefax: 043 7294411
Verzeichnis der Zweigstellenangaben
unter: www.brgruppe.de
LUDIAN-DE34002811
Hamburger Volksbank eB | IBAN: DE33 2514 0303 0010 0009 00, BIC: GENODE33HAN | Hamburger Sparkasse | IBAN: DE35 2505 0303 0003 0100 00, BIC: HASHP33HAN

	2024 EUR	2023 TEUR
1. Erträge aus Mitgliedsbeiträgen	24.141	24
2. Erträge aus Spenden, Geldbußen, Erbschaften, SHG	24.90	27
3. Erträge aus Zuwendungen	201.649	207
a) Zuwendungen des Landes und der Kommunen	93.941	
b) Zuwendungen der Krankenkassen	82.445	
b) Zuwendungen der Stiftungen	485	
c) Zuwendungen von Rentenversicherungsträger	24.746	
d) sonstige Zuwendungen	1.002	
4. Erträge für Betreuung, Projekte und Öffentlichkeitsarbeit	21.027	23
5. Sonstige betriebliche Erträge	7.292	0
6. Einnahmen Selbsthilfegruppen	32.775	30
7. Personalaufwand	175.770	191
8. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	1.742	4
9. Aufwendungen für Betreuung, Projekte und Öffentlichkeitsarbeit	56.673	48
10. Aufwand Finanzausgleich	4.947	5
11. Sonstige betriebliche Aufwendungen	38.130	64
12. Ausgabe Selbsthilfegruppen	26.883	28
13. Jahresüberschuss / Jahresfehlbetrag	7.639	-29
14. Entnahmen aus Rücklagen Landesverband	0	27
15. Einstellung in Rücklagen Landesverband	1.500	0
16. Einstellung Vereinsvermögen LV und SHG	6.139	4
17. Entnahme Vereinsvermögen SHG	0	-2
18. Bilanzgewinn / Bilanzverlust	0	0

Organigramm

(Stand: Dezember 2024)



Autorin: Ramona Hempel-Moritz, DMSG MV



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

Wir danken der Techniker Krankenkasse für die Unterstützung dieses Projektes!

35 Jahre DMSG-Landesverband Mecklenburg-Vorpommern

Feierliches Symposium zum Jubiläum

Der Landesverband der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft Mecklenburg-Vorpommern feierte am 11. Oktober 2025 in Greifswald sein 35-jähriges Bestehen mit einem festlichen Jubiläumssymposium. Zahlreiche Mitglieder, Unterstützer*innen sowie Fachleute aus Medizin, Pflege und Selbsthilfe waren der Einladung gefolgt, um gemeinsam zurückzublicken, Ehrenamt und Engagement zu würdigen und neue Impulse für die Zukunft zu setzen.



120 Teilnehmende hatten sich im Tagungszentrum des Berufsbildungswerks Greifswald eingefunden. Im Mittelpunkt standen Grußworte unserer Schirmherrin und Sozialministerin Stefanie Drese und des Geschäftsführers des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes MV e. V., Dieter



Bild: DMSG MV

Dieter Eichler

Eichler. Beide griffen das Thema „Selbsthilfe im Wandel und die Bedeutung des Ehrenamts“ auf. Deutlich wurde, wie sehr die Arbeit der vielen ehrenamtlich Engagierten das Fundament des Verbandes bildet. Ihnen galt an diesem Tag ein besonderer Dank: Ehrenamtliche aus ganz Mecklenburg-Vorpom-

mern wurden für ihr langjähriges Engagement gewürdigt und ausgezeichnet.

Brunhild Kettner, Gruppenleiterin aus Parchim, wurde zu ihrer großen Überraschung mit dem Ehrenabzeichen des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes für 25 Jahre Ehrenamt ausgezeichnet. Außerdem gratulierte die Gruppe mit einer sehr emotionalen Rede und bedankte sich herzlich mit einem Geschenk



Bild: DMSG MV

Stefanie Drese



Bild: DMSG MV

Brunhild Kettner (Mitte) von der MS-Gruppe Parchim

bei ihr. Alle Anwesenden waren sehr gerührt und spürten den starken Zusammenhalt dieser Gruppe.

„Wir sind alle MITEINANDER das Labor des Lebens – Heilung beginnt nicht nur im Körper, sondern auch im Herzen. Ohne DICH gäbe es kein WIR.“

Mitglied, Gruppe Parchim



Bild: DMSG MV

MS-Gruppe Parchim

Marina Roggermann erhielt für ihre jahrelange Tätigkeit als Finanzerin der Gruppe Stralsund die Ehrennadel in Silber des DMSG-Landesverbandes.



Bild: DMSG MV

Marina Roggermann (rechts)

Die Eheleute Monika und Herbert Schulz aus Bad Doberan wurden mit einer Ehrenurkunde für ihr 15- und 5-jähriges Engagement geehrt.



Bild: DMSG MV

Monika und Herbert Schulz (rechts)

Im Nachgang des Symposiums erhielt Steffen Strehlow, Mitglied der Gruppe Rostock „Mitte des Lebens“, eine Ehrenurkunde für sein 5-jähriges Engagement.

Ein weiterer Höhepunkt war die Ehrung der Selbsthilfegruppen Parchim, Schwerin und Rostock, die mit ihrem 30- und 35-jährigen Bestehen teilweise auf ein ebenso langes aktives Wirken zurückblicken können wie der Landesverband selbst. Ihre kontinuierliche Arbeit vor Ort zeigt eindrücklich, wie wichtig Selbst-



Bild: DMSG MV

Mitglieder der MS-Gruppen Rostock und Schwerin

hilfegruppen für den Alltag von Menschen mit MS und ihren Angehörigen sind.

Abschließend bat unser Landesverband alle Gruppenverantwortlichen, MS-Lotsen sowie den ehrenamtlichen Vorstand nach vorne, um ihnen mit einer Blume und einem kleinen Präsent Danke zu sagen.

Blick in die Zukunft

Das Jubiläum bot zugleich die Gelegenheit, in die Zukunft zu schauen. Fachvorträge zu aktuellen medizinischen und therapeutischen Entwicklungen bei Multipler Sklerose gaben Einblicke in neue Behandlungsmöglichkeiten und Perspektiven. In praxisnahen Workshops mit Schüler*innen der Berufsfachschule Greifswald wurde darüber hinaus



Bild: DMSG MV

Einblick in einen Workshop auf dem Symposium



Bild: DMSG MV

PD Dr. med. Matthias Grothe, Leiter MS-Zentrum, Universitätsmedizin Greifswald, während seines Vortrags zu „Neuem aus der MS-Forschung“

das Thema MS vermittelt und ein Dialog zwischen Betroffenen und der nächsten Generation von Pflege- und Gesundheitsfachkräften eröffnet.

Das Symposium verband damit Tradition und Zukunft, Würdigung und Wissenstransfer. Es zeigte, dass der DMSG-Landesverband Mecklenburg-Vorpommern seit 35 Jahren ein verlässlicher Partner für Menschen mit MS ist – und auch künftig mit starker Selbsthilfe, fachlicher Expertise und ehrenamtlichem Engagement den Weg weitergehen wird.

Autorin: Gina Schwark, DMSG MV

Auszeit vom Alltag

Aktivtage 2025 in Zinnowitz

Vom 24. bis 26. September 2025 fanden im Hotel Casa Familia in Zinnowitz die Aktivtage der DMSG MV statt. Mein Mann und ich hatten bereits die Tage zuvor, ab dem 22. September, genutzt, um etwas zur Ruhe zu kommen und mit unserem Hund Bela die Umgebung zu erkunden. Für uns waren die Tage in Zinnowitz eine wohltuende Auszeit vom Alltag – voller Bewegung, Begegnungen, neuer Eindrücke und herzlicher Momente.

Das Casa Familia besuchten wir nun schon zum zweiten Mal – ein Ort, an dem man sich sofort willkommen fühlt. Das Hotel ist barrierefrei, ruhig gelegen, familien- und hundefreundlich, und nur wenige Schritte vom Strand entfernt. Besonders praktisch ist die hauseigene Bäckerei: Über eine App kann man dort frisches Brot bestellen, das man am Abreisetag mitnehmen kann. Neben einem kleinen,

Kreativität und Körpergefühl

Am 24. September reisten alle Teilnehmenden zwischen 13:00 und 14:00 Uhr an. Um 15:00 Uhr traf sich die Gruppe bei Kaffee und Kuchen zur Begrüßung und zur Vorstellung des Programms. Auf uns wartete ein vielseitiges Angebot: von Yoga, Qigong, Waldbaden und Rückenfit über Faszientraining bis hin

volle Runde, bei der Heike Glüsing vom Landesverband als Elfe und MS-Lotse Marcel Nipkow als Wichtel für beste Stimmung sorgten.

Hund Bela vor der Kamera für „Unseren Kanal“

Nach einem reichhaltigen Frühstück begann der zweite Tag. Mein Mann Ingo und ich teilten uns die Hundebetreuung, damit jeder an



Bild: DMSG MV

Die Teilnehmenden an den Aktivtagen 2025

aber feinen Wellnessbereich und einem Fitnessstudio steht den Gästen auch die gegenüberliegende Bernsteintherme kostenfrei zur Verfügung. Jeden Morgen informiert die „Morgenpost“ im eigenen Zimmerbriefkasten über Aktivitäten und Angebote des Hauses – eine nette und persönliche Idee.

zu kreativen Workshops wie Seidenmalerei, Pralinenherstellung, Badekugeln, Öle und Badesalz. Ich startete mit einer Yogastunde, die wunderbar entspannend war und dennoch alle Muskeln aktivierte. Der Tag klang beim gemeinsamen Abendessen und dem traditionellen Schrottwichteln aus – eine humor-

seinen gewünschten Kursen teilnehmen konnte.

Am Vormittag drehten wir für den Kanal „Gemeinsam Grenzen überwinden“ der DMSG-Landesverbände MV und Brandenburg einen kleinen Beitrag über Hundeerziehung und darüber, worauf MS-Erkrankte

bei der Anschaffung eines Welpen achten sollten. Auch Bela durfte zeigen, was er schon alles gelernt hat.

Waldbaden am Tag, tanzen am Abend

Ingo nahm anschließend am Waldbaden teil – ein achtsamer Spaziergang durch die Natur, der Körper und Geist zur Ruhe kommen lässt. Ich besuchte derweil den Kurs Rückenfit, der mit seinen intensiven Übungen durchaus herausfordernd war, aber sehr guttat. Später stellte Ingo duftende Badekugeln her, bei denen Präzision und Fingerspitzengefühl gefragt waren, während ich mich an die Pralinenherstellung wagte. Gemeinsam kreierten wir leckere Heidelbeerpralinen – vom Schmelzen der Kuvertüre bis zum Formen der süßen Stückchen war es Teamarbeit pur.

Am Abend probierte ich mich noch in der Ölherstellung aus und verfeinerte Rapsöl mit aromatischen Gewürzen. Der Tag endete mit einer fröhlichen Disco, bei der ausgelassen getanzt und gelacht wurde.

Abschluss mit ätherischen Ölen

Am letzten Tag, dem 26. September, stärkten wir uns erneut beim gemeinsamen Frühstück. Danach nahm Ingo am Faszientraining teil – ein anspruchsvolles Workout, das besonders Gleichgewicht und Körperwahrnehmung fördert. Ich besuchte im Anschluss den Workshop zur Herstellung von Badesalz, liebevoll angeleitet von Josi. Mit Lavendel, ätherischen Ölen und Farben konnten wir individuelle Mischungen kreieren – ein schöner, duftender Abschluss der Aktivtage.

Beim gemeinsamen Mittagessen ließen wir die vergangenen Tage Revue passieren. Auch wenn nicht mehr alle Teilnehmenden dabei sein konnten, spürte man den Zusammenhalt und die Dankbarkeit für diese erlebnisreiche Zeit.

Ein großes Dankeschön gilt allen Organisator*innen und Helfer*innen, die dieses schöne Erlebnis möglich gemacht haben.

*Autor*innen: Claudia und Ingo Schröder,
DMSG-Gruppe Ludwigslust*



Veranstaltungsvorschau

Anstehende Veranstaltungen

 Melde dich ganz einfach online an: www.seminare-dmsg-norden.de

Auszeit und Seminar für Angehörige

Datum: 20. März 2026 – 22. März 2026

Ort: Casa Familia GmbH, Dünenstraße 45,
17454 Zinnowitz



Nimm dir diese Auszeit für dich selbst – für deine eigene Stärke, für mehr Resilienz und die Energie, die Herausforderungen des Lebens mit neuer Kraft anzugehen!

Anmeldungen bitte über Nadine Bartram:

 0152 53 14 73 19

 bartram@dmsg-mv.de

Kosten: 215 € p.P./EZ/VP

Hinweis: Das Seminar wurde speziell für Angehörige entwickelt und richtet sich daher ausschließlich an diese. Eine Teilnahme von MS-Betroffenen ist in diesem Fall leider nicht möglich. Wir bitten insoweit um Verständnis!

**Unser Seminarprogramm 2026 –
ab jetzt online anmelden!**



Mit Herz und Hand

Stark für dich. Stark für andere.

Anspruch auf stationäre Reha bei Erwerbsminderungsrente

Die MS kann Veränderungen bei der beruflichen Leistungsfähigkeit mit sich bringen. Viele Betroffene beziehen im Laufe der Zeit deshalb eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung. Ein wirk-samer Weg, um aktiv etwas für Gesundheit und Lebensqualität zu tun, ist eine stationäre Reha. Sie kann auch bei Bezug einer Erwerbsminderungsrente beantragt werden.

Gerade bei MS spielt die Reha eine wichtige Rolle – auch dann, wenn man bereits eine Erwerbsminderungsrente bezieht. MS verläuft sehr individuell und kann vielfältige Symptome mit sich bringen, von Fatigue und Spastik über Sehstörungen bis hin zu kognitiven Einschränkungen. Eine stationäre Reha kann helfen, körperliche Funktionen zu erhalten, den Umgang mit Fatigue zu erleichtern, die Selbstständigkeit im Alltag zu stärken und seelische Belastungen abzubauen. Auch Hilfsmittelanpassung und Unterstützung bei der Krankheitsverarbeitung gehören dazu. Rehabilitation bedeutet hier ein ganzheitliches, interdisziplinäres Konzept, das individuell auf die Bedürfnisse der Patient*innen abgestimmt wird. Der Aufenthalt dauert in der Regel drei Wochen, bei medizinischer Notwendigkeit auch länger. Kurz gesagt: Rechtlich ist die Reha zwar an das Ziel der

„Erhaltung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit“ geknüpft. In der Praxis stehen aber bei der MS und anderen chronischen Erkrankungen, die oft schubförmig oder fortschreitend verlaufen, eher die Stabilisierung der Gesundheit sowie der Erhalt von Lebensqualität und Teilhabe im Vordergrund. Genau deshalb wechseln die Zuständigkeiten häufig von der Rentenversicherung zur Krankenkasse.

Zuständige Träger

Reha bei voller Erwerbsminderungsrente

Wer eine volle Erwerbsminderungsrente bezieht, gilt nach den Regeln der Deutschen Rentenversicherung (DRV) als so stark gesundheitlich eingeschränkt, dass eine Arbeit am allgemeinen Arbeitsmarkt weniger als drei Stunden täglich möglich wäre. Manche Betroffene arbeiten

dennoch in kleinem Umfang, etwa in einem Minijob. Die Rente soll die finanzielle Sicherheit gewährleisten, wenn die Gesundheit eine reguläre Berufstätigkeit nicht mehr zulässt. Ob die Rente befristet oder unbefristet gezahlt wird, hängt davon ab, ob sich der Gesundheitszustand möglicherweise noch verbessern kann oder nicht. Hiervon hängt auch die Reha-Zuständigkeit ab:

- Unbefristet: Der Rentenversicherungsträger ist in der Regel nicht mehr zuständig. Der Anspruch auf eine medizinische Reha bleibt aber bestehen – über die Krankenkasse.
- Befristet: Hier prüft die DRV weiterhin, ob eine Reha helfen kann, die Erwerbsfähigkeit zumindest teilweise wiederherzustellen oder zu stabilisieren. Eine Reha-Maßnahme kann deshalb auch von der DRV finanziert werden.

Reha bei teilweiser Erwerbsminderungsrente

Bei einer teilweisen Erwerbsminderungsrente geht die DRV davon aus, dass noch eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit von drei bis sechs Stunden täglich besteht. Deshalb ist in diesen Fällen in der Regel die DRV für eine Reha zuständig und übernimmt die Kosten. Ziel ist hier, die noch vorhandene Erwerbsfähigkeit zu erhalten, eine Verschlechterung hinauszuzögern und im besten Fall die Arbeitskraft wieder zu verbessern.

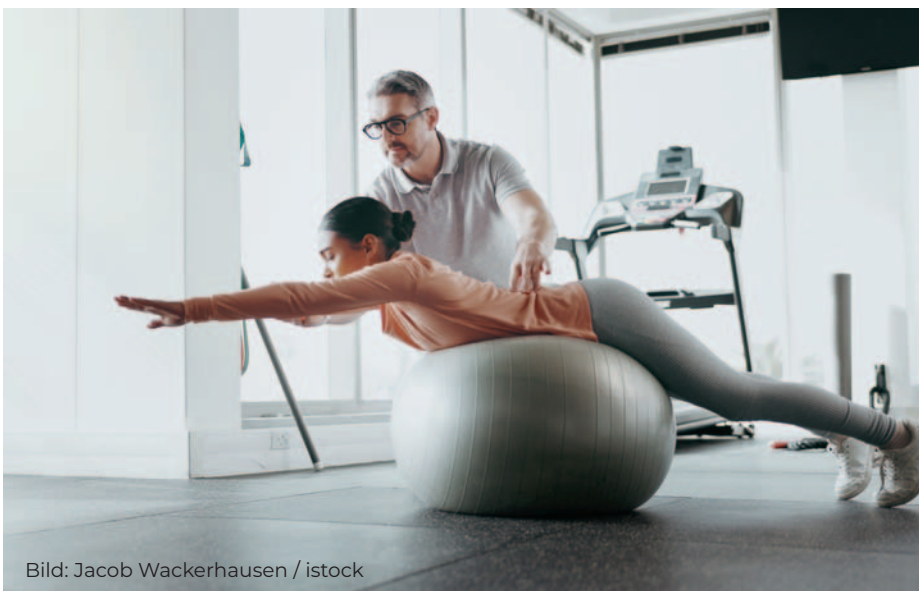


Bild: Jacob Wackerhausen / istock

Die Voraussetzung für eine Reha ist immer, dass sie **medizinisch notwendig** und **aussichtsreich** ist – also eine Stabilisierung oder Verbesserung des Gesundheitszustands zu erwarten ist. Bei MS ist das in vielen Fällen gegeben.



Wie stelle ich einen Reha-Antrag?

- ▶ **Schritt 1 – ärztliche Unterstützung holen:** Bitten Sie Ihre*n Hausärzt*in, Ihre*n Neurolog*in oder Ihre MS-Ambulanz um ein ärztliches Gutachten oder Befurteilungsschreiben, in dem die medizinische Notwendigkeit der Reha erklärt wird.
- ▶ **Schritt 2 – zuständigen Kostenträger klären** (siehe den vorangegangenen Abschnitt „Zuständige Träger“)
- ▶ **Schritt 3 – Hilfe bei Antrag und Widerspruch nutzen:** Viele MS-Betroffene fühlen sich mit Anträgen überfordert. Nutzen Sie Unterstützung wie die Sozialberatung der DMSG MV, Sozialdienste im Krankenhaus oder die Pflegeberatung der Krankenkassen.
- ▶ **Schritt 4 – Antrag einreichen:** Reichen Sie den Antrag schriftlich oder online ein. Fügen Sie alle medizinischen Unterlagen bei.

Wichtig: Wird die Reha abgelehnt, können Sie innerhalb von einem Monat nach Zugang des Bescheids Widerspruch einlegen.



Was passiert mit meiner Rente während der Reha?

Während einer Reha bleibt Ihre Erwerbsminderungsrente grundsätzlich bestehen, solange die Voraus-

setzungen erfüllt sind. Die Reha selbst bewirkt keine automatische Änderung Ihrer Rentenansprüche. Sollten Sie allerdings während der Reha wieder arbeitsfähig werden oder sollte sich Ihre Erwerbsfähigkeit deutlich verbessern, kann es zu einer Prüfung Ihres Anspruchs auf Erwerbsminderungsrente kommen. Findet die Reha bei Bezug einer befristeten Erwerbsminderungsrente kurz vor Ablauf der Befristung statt, kann sie zudem die Verlängerung direkt beeinflussen.

Kommt es im Reha-Verlauf aufgrund einer deutlichen Verbesserung Ihrer Leistungsfähigkeit dennoch zu einer medizinischen Begutachtung durch die DRV, um zu prüfen, ob eine Weiterbewilligung der Rente gerechtfertigt ist, sollte das offen und gemeinsam mit der Sozialberatung in der Klinik besprochen werden.



Übergangsgeld:

Bei bestehender voller oder teilweiser Erwerbsminderungsrente gibt es während einer Reha normalerweise kein Übergangsgeld, weil die Rente die wirtschaftliche Versorgung sichert. Übergangsgeld wird gezahlt, wenn man unmittelbar vor der Reha noch gearbeitet oder eine Lohnersatzleistung (zum Beispiel Krankengeld oder Arbeitslosengeld) erhalten hat. In diesem Fall dient die Reha der Klärung, ob eine Rückkehr ins Arbeitsleben möglich ist oder ob dauerhaft eine Erwerbsminderung besteht.

Folgen einer erfolgreichen Reha für die Erwerbsminderungsrente

Da eine Reha bei MS in den meisten Fällen der Stabilisierung und Linderung von Symptomen dient, bleibt die Erwerbsminderungsrente nach der Reha in der Regel unverändert

bestehen. Unter bestimmten Voraussetzungen kann eine erfolgreiche Reha jedoch Auswirkungen auf den Rentenanspruch haben – insbesondere bei befristeten oder teilweisen Erwerbsminderungsrenten, die über die DRV laufen. Sie verfolgt nämlich das Prinzip „Reha vor Rente“, weshalb jede Reha-Klinik verpflichtet ist, einen ärztlichen Entlassungsbericht zu erstellen. Dieser enthält auch eine Einschätzung darüber, ob und in welchem Umfang Sie wieder arbeitsfähig sind – etwa hinsichtlich der täglichen Arbeitsstunden:

- ▶ weniger als 3 Stunden täglich
→ volle Erwerbsminderung
- ▶ 3 bis unter 6 Stunden täglich
→ teilweise Erwerbsminderung
- ▶ 6 Stunden oder mehr täglich
→ keine Erwerbsminderung mehr

Wenn die Reha zu einer wesentlichen Verbesserung Ihrer Leistungsfähigkeit führt, kann die Rentenversicherung daher:

- ▶ eine Überprüfung der bisherigen Rentenentscheidung einleiten,
- ▶ eine befristete Rente nicht verlängern oder
- ▶ Ihre Rente ganz einstellen (wenn Sie wieder als voll arbeitsfähig gelten).

Möglichkeiten der Absicherung:

- ▶ Vor der Reha mit Ihrem*r Ärzt*in sprechen: Klären Sie, ob eine Verbesserung realistisch ist oder ob die Reha eher der Stabilisierung dient.
- ▶ Reha über die Krankenkasse beantragen: Bei unbefristeter Erwerbsminderungsrente kann eine Reha zur Gesundheitsstabilisierung auch über die Krankenkasse laufen – ohne direkte Rückmeldung an die DRV.
- ▶ Reha-Bericht prüfen lassen: Nach der Reha können Sie den Bericht mit Sozialrechtsanwält*innen oder Berater*innen der DRV besprechen.

Autor: André Bunde, DMSG MV

MS und psychische Erkrankungen

In diesem Artikel möchte ich einen Überblick über häufige psychische Erkrankungen bei MS geben. Außerdem möchte ich mögliche Ursachen und therapeutische Optionen aufzeigen.

Autorin: Dr. med. Ines Peglau M.A. (Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie), Ärztlicher Beirat, DMSG – LV Berlin e. V.

MS-Betroffene leiden deutlich häufiger unter psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen und Anpassungsstörungen als die Allgemeinbevölkerung. Metaanalysen zeigen, dass bis zu 60 Prozent der MS-Patient*innen im Verlauf ihrer Erkrankung an einer psychischen Störung leiden, wobei depressive Störungen (Lebenszeitprävalenz* circa 30 – 50 Prozent) und Angststörungen (Lebenszeitprävalenz circa 20–40 Prozent) am häufigsten sind. Bipolare Störungen und Psychosen treten seltener auf, sind aber im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung ebenfalls überrepräsentiert.

Psychische Erkrankungen beeinträchtigen nachhaltig die Lebensqualität und Teilhabe am sozialen Leben, bei MS-Erkrankten auch die Prognose und Adhärenz zur Therapie.

Daher ist es wichtig, über Symptome und Warnzeichen informiert zu sein. Die Ursachen psychischer Erkrankungen bei MS sind vielfältig und mitunter sehr komplex. Im Einzelnen muss geklärt werden:

- ▶ Steht die Symptomatik im Zusammenhang mit neurologischen Schädigungen durch die MS-Erkrankung? MS-Läsionen selbst können die funktionelle und/oder strukturelle Integrität von jenen Hirnnetzwerken beeinflussen, die Stimmung, Emotionen und kognitive Prozesse steuern. Neuere Forschungen zeigen eine Assoziation von bestimmten Zytokinen** (zum Beispiel $\text{TNF-}\alpha$, IL6, $\text{INF-}\gamma$) mit depressiven Symptomen.
- ▶ Liegt eine psychische Reaktion auf eine Belastung im Zusammenhang mit der MS-Erkrankung vor,



Bild: Moment Makers Group / istock

* Die Lebenszeitprävalenz ist der Anteil einer Bevölkerung, der im Laufe des gesamten Lebens eine bestimmte Erkrankung, einen Risikofaktor oder ein gesundheitliches Ereignis erlebt hat.

** Zytokine: Botenstoffe, die Interaktion und Kommunikation zwischen Zellen beeinflussen.

beispielsweise auf die Eröffnung der Diagnose, auf einen Schub oder auf Einschränkungen im Alltag?

- ▶ Liegt eine psychische Reaktion auf eine Belastung unabhängig von der MS vor, zum Beispiel auf familiäre oder berufliche Probleme?
- ▶ Besteht eine primäre seelische Erkrankung ohne Zusammenhänge zur MS?
- ▶ Sind andere Erkrankungen ursächlich, beispielsweise Depressionen in Folge einer Schilddrüsenfunktionsstörung, oder sind sie eine Nebenwirkung von Begleitmedikamenten?

Eine genaue diagnostische Einordnung von psychischen Veränderungen ist nicht immer einfach. Der Grund sind Überschneidungen möglicher Entstehungsbedingungen, die eine Zuordnung schwierig machen können.

Ich möchte auf drei wichtige psychische Erkrankungen näher eingehen. Nicht besprochen werde ich an dieser Stelle Fatigue und kognitive Störungen.

Anpassungsstörungen

Diese Art von Störung ist eine psychische Reaktion auf ein belastendes, jedoch nicht katastrophales Lebensereignis (zum Beispiel Kriegserlebnisse oder Naturkatastrophen) und führt zu einem subjektiv spürbaren Leiden. Patient*innen zeigen Ängste und/oder eine depressive Symptomatik. Die Symptomatik muss dabei in einem zeitlichen Zusammenhang zur Lebensbelastung, dem Stressor, aufgetreten sein. Sie klingt in der Regel innerhalb eines halben Jahres ab.

Die Eröffnung der Diagnose MS löst häufig Gefühle der Unsicherheit sowie Verzweiflung und Ängste aus. Auch Stimmungsschwankungen, Traurigkeit, Schuldgefühle und Hoffnungslosigkeit in Verbindung mit der Frage „Warum ich?“ treten häufig auf. Es entstehen Sorgen über den weiteren Verlauf, die zukünftige Lebens- und Berufsplanung, Angst vor Stigmatisierung sowie vor sozialer Isolation. Ebenso kann ein Schub oder eine Progredienz der Erkrankung dazu führen.

Ein empathisches ärztliches Gespräch ist hilfreich und meistens entlastend. Dabei sollte über die MS und die Therapiemöglichkeiten aufgeklärt werden. Ein Verstehen ermöglicht einen besseren Umgang mit der Erkrankung. Von zentraler Bedeutung ist die Akzeptanz der Erkrankung. Jedes Hadernd wirkt wie ein zusätzlicher Stressor, der über die Vermittlung des vegetativen Nervensystems (Aktivierung des Sympathikus) das Immunsystem schwächt.

Ein Austausch mit anderen MS-Patient*innen („Ich bin nicht allein.“) kann sehr hilfreich sein. Die DMSG bietet umfangreiche Hilfe und breite Unterstützung für alle Betroffenen und ihre Angehörigen an.

Depressive Störung

Eine Depression ist eine der häufigsten psychischen Begleiterkrankungen der MS. Mit Depression ist hierbei nicht eine Traurigkeit oder depressive Verstimmung gemeint, die wohl viele Menschen kennen.

Die Diagnostik stützt sich auf die klinische Befragung und Beurteilung sowie standardisierte psychometrische Verfahren: zum Beispiel Beck Depression Inventory-II (BDI-II), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) etc.

Wann sprechen wir von einer depressiven Störung? Die Diagnose wird anhand eines Kriterienkatalogs der Internationalen Klassifikation von Krankheiten (ICD-10 beziehungsweise zukünftig ICD-11) gestellt. Nach ICD-10 gibt es 3 Hauptsymptome, wovon 2 erfüllt sein müssen:

1. anhaltend gedrückte Stimmung
2. Verlust von Freude und Interesse an Dingen, die früher Freude bereitet haben
3. verminderter Antrieb

Zusätzlich gibt es weitere Symptome wie: pessimistische Zukunftsgedanken, Schuldgefühle und Gedanken der Wertlosigkeit, vermindertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen, Konzentrationsstörungen, Appetitverlust (oder -steigerung), Schlafstörungen, psychomotorische Hemmung oder Agitiertheit, Suizidgedanken.

Die Beschwerden müssen mindestens zwei Wochen bestehen, um die Diagnose einer depressiven Episode stellen zu können. Anhand der Anzahl der Hauptsymptome (wie gedrückte Stimmung und Antriebsverlust) und Zusatzsymptome (wie Schlafstörungen, Konzentrationsprobleme, verminderter Appetit oder Schuldgefühle) wird der Schweregrad der Depression festgestellt: leichte, mittelgradige und schwere Episode. Bei wiederkehrenden depressiven Episoden spricht man von einer rezidivierenden (sich wiederholenden) depressiven Störung.

Depressive Symptome bei Patient*innen mit MS können sich in mehreren Aspekten von Depressionen, wie sie bei Personen ohne neurologische Grunderkrankung auftreten, unterscheiden. Häufig stehen somatische Beschwerden wie Fatigue, Schlafstörungen, verminderte Energie, Konzentrationsstörungen und kognitive Defizite im Vordergrund. Diese Symptome überschneiden sich mit MS-typischen Beschwerden und erschweren die Diagnostik.

Grundsätzlich – und das ist die gute Nachricht – sind Depressionen behandelbar. Die Therapie ist multimodal und an den Schweregrad angepasst. Vorausset-



Bild: NickyLloyd / istock

zung für eine Therapie ist die Stellung der Diagnose und die differentialdiagnostische Einordnung. Bei einer Arztvisite sollten daher die Behandelnden nicht nur die körperlichen Einschränkungen erfragen, sondern auch aktiv nach psychischen Symptomen fragen.

Sollten Sie selbst Symptome in dieser Richtung bemerken, scheuen Sie sich nicht, Ihre*n Ärzt*in darüber zu informieren, und zwar nicht nur, weil es sich um eine schubförmige Verschlechterung ihrer MS handeln könnte.

Sollten Selbstmordgedanken (Suizidgedanken) auftreten, sprechen Sie bitte sofort Ihre*n Ärzt*in an. Suizidgedanken sind Ausdruck beziehungsweise Symptom einer schweren Depression und behandelbar.

Leichte Depressionen können ausschließlich psychotherapeutisch behandelt werden. Gut untersucht ist die Wirkung der kognitiven Verhaltenstherapie. Auch bei mittelschweren und schweren Depressionen gehört eine Psychotherapie zur Basistherapie.

Möglich ist die Nutzung sogenannter digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA), die für verschiedene psychische Erkrankungen zur Verfügung stehen.

Bei schweren Erkrankungen werden Medikamente, sogenannte Antidepressiva, eingesetzt. Hier stehen verschiedene Wirkgruppen zur Verfügung, zum Beispiel selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer.

Bei der Auswahl des Antidepressivums muss eine Reihe von Aspekten berücksichtigt werden. Dazu gehören die individuelle Symptomatik, Begleiterkrankungen, Begleitmedikation, Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten und mögliche unerwünschte Wirkungen. Treten Nebenwirkungen auf, sollten Sie zeitnah mit Ihre*r Ärzt*in sprechen. Es gibt eine Vielzahl von Alternativen. Ein Medikament muss wirken und verträglich sein.

Sollte die Depression Symptom (also Teil) eines MS-Schubs sein, ist im Einzelfall eine Schubtherapie (Kortison) erforderlich und gegebenenfalls eine Anpassung der Immuntherapie.

Zentrale Bedeutung haben nichtpharmakologische Maßnahmen, wie der Aufbau einer Tagesstruktur, ausreichende Bewegung (Spaziergänge, besonders in der Natur; bitte nicht gleich Leistungssport) und eine ausgewogene Ernährung. Auch das Pflegen sozialer Kontakte zum Beispiel in Selbsthilfegruppen ist wichtig.

Abzugrenzen von einer depressiven Störung ist die chronische depressive Verstimmung (Dysthymie). Die depressive Verstimmung erreicht niemals die Schwere einer depressiven Episode. Ein weiterer Unterschied ist die lange Dauer von mehr als zwei Jahren. In erster Linie ist hier eine Psychotherapie angezeigt und, falls nötig, eine Kombination mit Medikamenten. Ergän-

zend können bei einer depressiven Verstimmung Entspannungstechniken, Sport, Achtsamkeit sowie eine gute soziale Einbindung helfen.

Angststörungen

Zu den Angststörungen gehören unter anderem die generalisierte Angststörung, die Panikstörung und die Agoraphobie (Platzangst). Hierbei handelt es sich um krankhafte Ängste, die bezogen auf den Anlass unverhältnismäßig und unangemessen sind. Sie beruhen auf einer Fehleinschätzung von objektiv ungefährlichen Situationen in der Außenwelt oder Wahrnehmungen aus dem Körperinneren. Diese Ängste sind von Ängsten, die im Zusammenhang mit realen Gefahren auftreten, zu unterscheiden. Angststörungen können ähnlich wie Depressionen auch schon vor der MS bestanden haben.

Bei der generalisierten Angststörung handelt es sich um anhaltende, diffuse Sorgen, die alles überschatten, ohne dass ein konkreter Auslöser bekannt ist. Diese Sorgen gehen mit körperlichen Symptomen wie Druck auf der Brust und Muskelanspannung einher. Sie beeinträchtigen den Alltag und die Lebensqualität. Panikattacken sind plötzliche Angstattacken, die von starken vegetativen (körperlichen) Zeichen begleitet sind (Herzrasen, Erstickungsgefühle, Schweißaus-

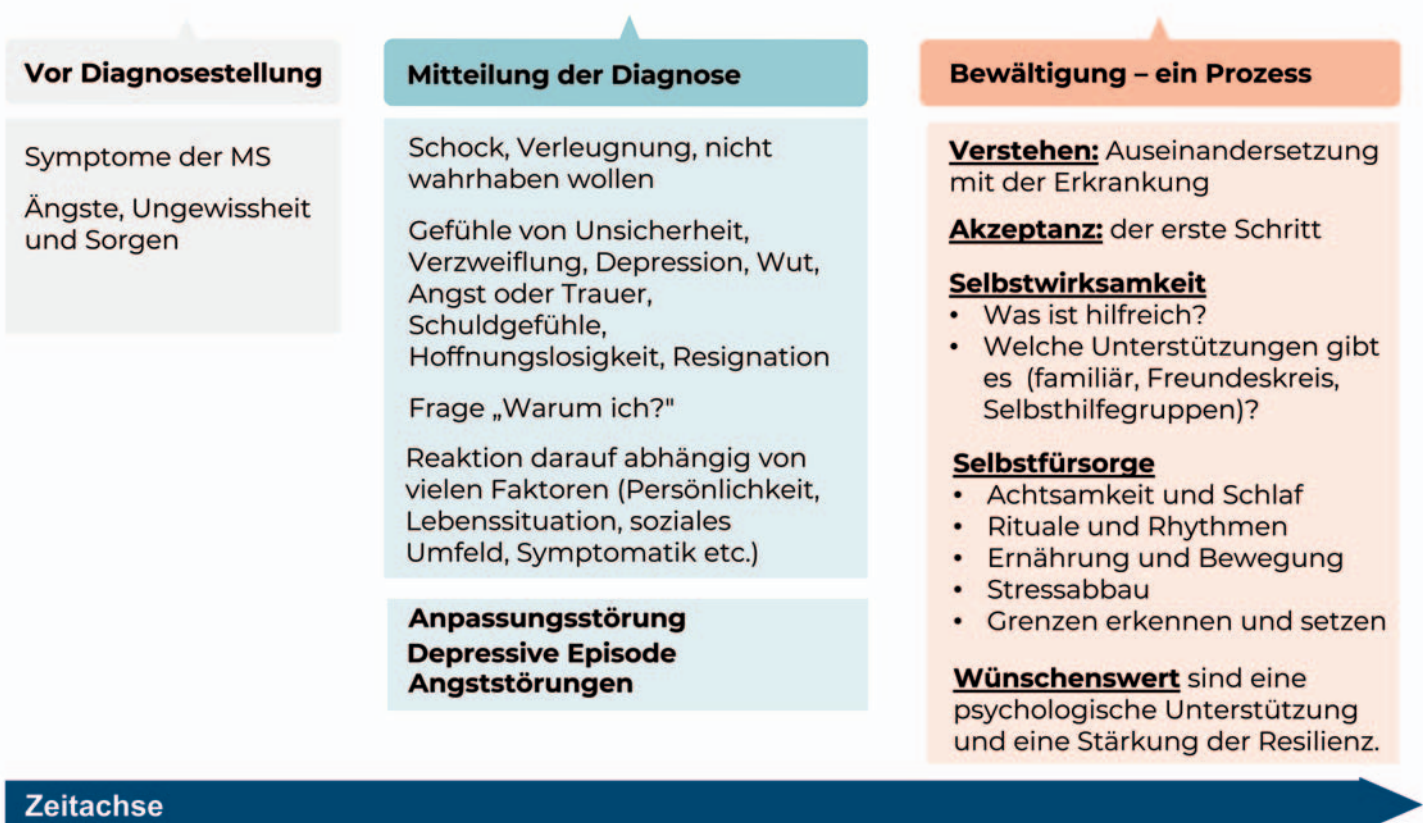
brüche, Hyperventilation). Panikattacken sind nicht vorhersehbar. Sie beschränken sich in der Regel auf spezifische Situationen. Sie gehen daher häufig mit einer hohen Erwartungsangst einher. Entsprechende Gedanken an auslösende Situationen triggern Panikattacken. Es bestehen häufig Todesängste oder Ängste, die Kontrolle zu verlieren. Panikattacken dauern in der Regel kurz, meist nur wenige Minuten. Sie führen jedoch ohne Therapie oft zu Flucht, Vermeidung und Rückzug.

Auch bei den Angststörungen steht als therapeutisches Instrument die Psychotherapie an erster Stelle. Im Einzelfall ist eine Kombination mit einer medikamentösen Therapie notwendig.

Fazit

MS verursacht nicht nur körperliche Symptome. Die Psyche ist sehr oft mitbetroffen. Am häufigsten sind Depressionen, Anpassungs- und Angststörungen. Für die Prognose entscheidend ist das frühzeitige Erkennen und aktive Gegensteuern. Hierzu ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Neurolog*innen, Psychiater*innen und Psychotherapeut*innen unter partizipativer Einbeziehung der betroffenen Patient*innen wünschenswert.

Abbildung: Bewältigungsstrategien nach der MS-Diagnose (Quelle: Eigene Darstellung)



Sensibilitätsstörungen bei MS

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

Häufigkeit und Spektrum der Missempfindungen

Zu den häufigsten MS-Symptomen – insbesondere zu Beginn der Erkrankung – gehören Missempfindungen wie Kribbeln, Ameisenlaufen, Gefühle wie eingeschlafen, taub, pelzig, elektrisierend oder ein Brennen auf der Haut. Hinzu kommen schwer nachvollziehbare Empfindungen wie Schnür-, Enge- oder Bandagegefühle, ohne dass eine auf den ersten Blick erkennbare Ursache vorliegt. Selten findet sich auch ein Schwellungs- oder Fremdkörpergefühl.

Bei der Selbstberührung kann die Wahrnehmung für Berührungs- und Schmerzreize herabgesetzt sein. Auch das Gegenteil kann auftreten, wie Überempfindlichkeit auf Berührungs- oder Schmerzreize.

Im Gegensatz zu vielen Missempfindungen anderer Erkrankungen sind Missempfindungen bei der MS in der Regel unabhängig von bestimmten Bewegungen. Es kann aber anstrengungsbedingt oder auch im Rahmen des Uhthoff-Phänomens zeitweise verstärkt zu Missempfindungen kommen. Beim Uhthoff-Phänomen treten Symptome verstärkt oder auch erneut auf, wenn die Körpertemperatur ansteigt und in den bestehenden Herden die Signalübertragung abnimmt, wie zum Beispiel bei höheren Außentemperaturen oder bei Fieber. Es ist hierbei kein neuer Herd entstanden.

Missempfindungen bei der MS treten bevorzugt an Händen und Füßen auf, können aber auch ganze Gliedmaßen oder eine Körperhälfte

betreffen. Wenn Missempfindungen sich von den Füßen aus bis zum Rumpf oder Hals ausbreiten und sich hier eine Grenze zwischen normalem Hautgefühl und den Missempfindungen findet, lässt dies einen Rückschluss auf einen Rückenmarksherd zu.

Neurologische Untersuchung

In der neurologischen Untersuchung wird im Seitenvergleich auf Unterschiede in der Berührungsempfindlichkeit und dem Schmerzempfinden geachtet. Da Sensibilitätsstörungen auch symmetrisch auftreten können, gehört zur Sensibilitätsuntersuchung auf jeder Körperseite immer auch der Vergleich zwischen distal (Füße und Hände) und proximal (Kopf) dazu. Wenn im Falle der Füße hierbei von den Untersuchten ein Unterschied angegeben wird, muss anschließend mit einem Watteestäbchen oder dem Finger durch Entlangstreichen die Grenze zwischen normalem Hautgefühl und der Sensibilitätsstörung bestimmt werden. Findet sich am Rumpf ein Unterschied, ist dies neurologisch ein Hinweis auf einen möglichen Rückenmarksherd.

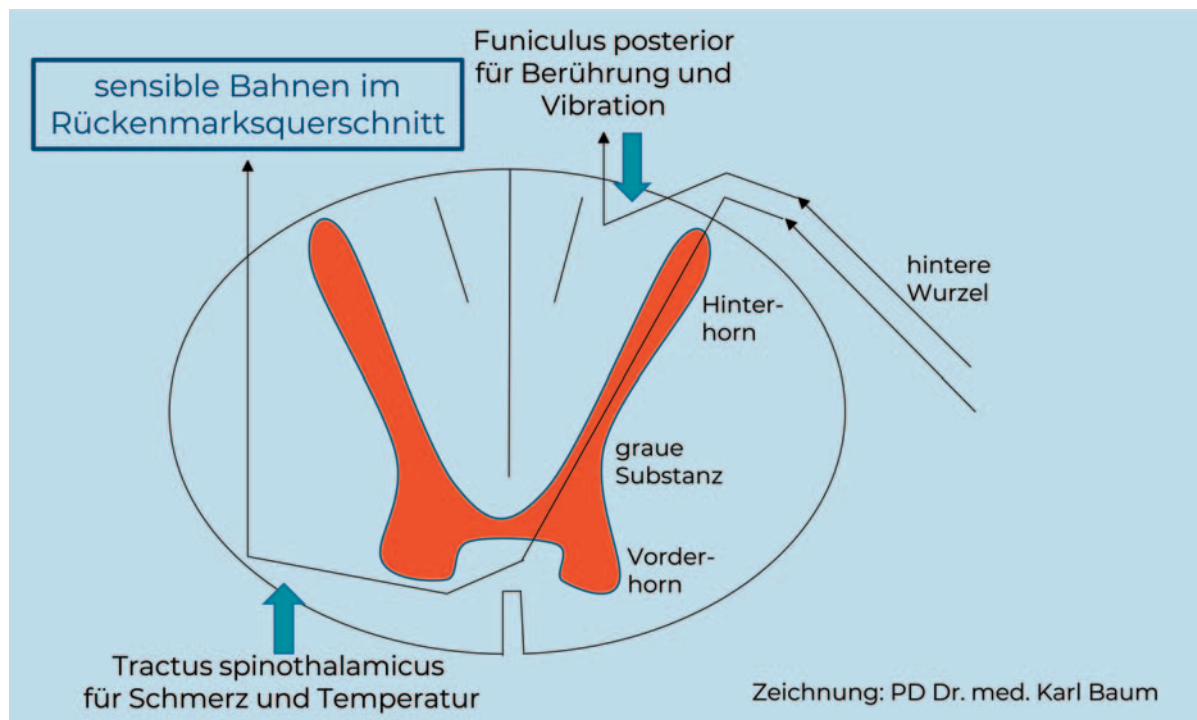
Wichtig ist die korrekte Frage an die Untersuchten: „Nehmen Sie im Seitenvergleich die Berührung unterschiedlich wahr, und wenn ja, geringer (Hypästhesie) oder unangenehm (Dysästhesie) bis schmerzhaft (Allodynie)?“ Eine sorgfältige Sensibilitätsuntersuchung prüft nicht nur die Berührung, sondern auch das Schmerzempfinden. Im Rückenmark verlaufen die Nervenbahnen für Berührung und Schmerzen getrennt voneinander, für die

Berührung im Hinterstrang (Funiculus posterior), für die Schmerz-wahrnehmung im seitlichen Strang (Tractus spinothalamicus). Wenn nur eine dieser sensiblen Qualitäten gestört ist, kann das ein Hinweis auf eine dissoziierte Störung sein, deren Entstehung auf einen Rückenmarksherd zurückgeführt werden kann. Im Einzelfall kann auch eine Prüfung des Hauttemperaturempfindens hierfür wertvolle Hinweise geben. Eine genaue neurologische Sensibilitätsuntersuchung kann viel über den Ort einzelner Herde verraten.

Zur neurologischen Untersuchung gehört auch die Vibrationsuntersuchung mit einer Stimmgabel, mit deren Hilfe der Grad der Vibrationsstörung abgelesen werden kann. Die Vibration gehört zur Tiefensensibilität, deren Sinn darin besteht, außerhalb unseres Bewusstseins Informationen zur Lage einzelner Körperteile und der aufgebrachten Kraft an das Gehirn weiterzuleiten. Wenn die Vibrationswahrnehmung herabgesetzt ist (Pallhypästhesie), wirkt sich dies auf die Stand- und Gangunsicherheit aus, insbesondere bei schlechten Lichtverhältnissen oder einem unebenen Boden.

Sensible paroxysmale Phänomene

Missempfindungen können auch als paroxysmale (vorübergehende) Phänomene auftreten. Das sind kurze, Sekunden bis wenige Minuten anhaltende Missempfindungen wie Kribbeln und Ameisenlaufen oder unangenehme Berührungsreize, die plötzlich auftreten und in der Regel schnell wieder verschwinden. Sie kommen einzeln oder wieder-

Abbildung: Sensible Rückenmarksbahnen

holt hintereinander vor. Hierzu gehört auch das Lhermitte-Zeichen: Bei Nackenbeugung kommt es zu einem kurzen, elektrisierenden Gefühl, das sich in die untere Körperhälfte ausbreitet. Es besteht dann der Verdacht auf einen Halsmarkherd. Treten die paroxysmalen Phänomene mehrfach in einem Zeitraum von mehr als 24 Stunden auf, kann dies für einen akuten Schub sprechen und sollte entsprechend neurologisch abgeklärt werden.

Abgrenzung zu anderen Erkrankungen (Differentialdiagnose)

Neu aufgetretene Missempfindungen können auch durch andere Erkrankungen bedingt sein. Hierzu zählen insbesondere die Polyneuropathien, die sich meistens symmetrisch im Bereich der Füße mit der Tendenz entwickeln, sich an den Beinen nach oben auszubreiten. Bei den Polyneuropathien sind im Gegensatz zur MS die in den Gliedmaßen verlaufenden peripheren Nerven betroffen. Zu den wichtigsten Ursachen gehören der Diabetes mellitus, aber auch Alkoholmissbrauch und Vitamin-B12-Mangel.

Bei Bandscheibenvorfällen und knöchernen Einengungen im Bereich der Wirbelsäule kann es zu einem Druck auf die durchtretenden Nervenwurzeln kommen. Im Bereich der Hände sind Engpasssyndrome abzugrenzen, wie das Karpaltunnelsyndrom des Medianusnerven im Bereich des Handgelenkes oder das Sulcus-ulnaris-Syndrom des Ulnarisnerven am Ellenbogen. Auch andere Erkrankungen des zentralen Nervensystems, also des Gehirns und Rückenmarks, können zu Missempfindungen führen.

Behandlung sensibler Störungen

Im Fall des Neu- oder Wiederauftretens sensibler Störungen besteht bei einer bekannten MS der Verdacht auf einen Schub mit Bildung eines oder mehrerer Entmarkungsherde im Gehirn oder Rückenmark. Wenn die Missempfindungen nicht innerhalb von 24 Stunden abklingen und über ein Uhthoff-Phänomen nicht erklärbar sind, sollte eine baldige neurologische Vorstellung erfolgen. Bei Bestätigung des Schubes folgt im Regelfall eine Kortisolbehandlung.

Generell gilt, dass anhaltende, unangenehm bis schmerzhaft empfundene Missempfindungen behandelbar sind. Im Rahmen der symptomatischen Therapie kommen hierfür folgende Medikamente in Frage: Carbamazepin oder Oxcarbazepin sowie Gabapentin, Pregabalin, Levetiracetam und Lamotrigin, jeweils langsam aufdosiert zur Vermeidung von Nebenwirkungen. Die anhaltend und gehäuft immer wieder auftretenden, sensiblen, paroxysmalen Phänomene lassen sich entsprechend behandeln. Bei anhaltender Schmerzüberlagerung kommt auch in Kombination niedrig dosiertes Amitriptylin in Frage. Im Einzelfall kann eine Kältetherapie hilfreich sein. Über eine Ergotherapie lässt sich positiv die herabgesetzte Wahrnehmung für Berührungsreize oder auch der Tiefensensibilität beeinflussen. Bei vielen Betroffenen stellt sich im Laufe der Zeit ein Gewöhnungseffekt hinsichtlich der Missempfindungen ein. Die Missempfindungen stehen dann nicht mehr im Vordergrund der Beschwerden. Das Erlernen von Entspannungstechniken kann hierbei sinnvoll sein.

Stark durch Stil

Adaptive Mode bei MS

Was wir tragen, prägt, wie wir uns fühlen – und umgekehrt. Adaptive Mode kann Alltagshilfe, Ausdruck der Persönlichkeit und eine Quelle von Selbstbestimmung sein. Wir zeigen, worauf es bei der Auswahl ankommt, welche smarten Details bei verschiedenen Einschränkungen helfen und wie adaptive Mode den Alltag erleichtern kann.

Besonders im Alltag mit MS, der das Selbstbild oft durch Krankheitsverlauf und Hilfsmittel herausfordert, kann Mode zum positiven Anker werden. Umso wichtiger sind Farben, Muster und Schnitte, die Freude machen und die eigene Persönlichkeit widerspiegeln. Adaptive Mode vereint beide Seiten. Denn sie übersetzt Bedürfnisse, die mit Einschränkungen zum Beispiel der Feinmotorik oder der Mobilität einhergehen, in konkrete Lösungen, ohne dabei auf Stil oder Individualität zu verzichten.

Obwohl Mode-Kund*innen zunehmend Marken schätzen, die sich für Inklusion einsetzen, und der Bedarf nach adaptiver Kleidung insgesamt wächst, fristet der Markt für adaptive Mode noch immer ein Nischendasein. Das liegt vor allem daran, dass sie weniger beworben wird als reguläre Mode und viele Anbieter selbst unter Betroffenen zu wenig bekannt sind. Der Umstand, dass

adaptive Mode häufig als medizinisch oder unmodisch stigmatisiert wird, verstärkt dieses Problem. Funktionale Kleidung erfordert außerdem spezielle Schnitte, Techniken und Materialien, die sie häufig teurer machen. Dennoch tut sich etwas in Sachen adaptiver Mode.

Das Passende finden

Viele Marken setzen inzwischen auf moderne, alltagstaugliche Optik, die von regulärer Mode kaum zu unterscheiden ist. So hat beispielsweise die im Niedrigpreissektor angesiedelte irisch-britische Modekette Primark Anfang 2025 ihre erste umfassende adaptive Bekleidungskollektion für Damen und Herren herausgebracht. Die in Zusammenarbeit mit einer Behindertenaktivistin entwickelte Kollektion ist in Deutschland sowohl online als auch in ausgewählten Stores erhältlich. Bereits im Herbst 2022 hatte die

europäische Online-Modeplattform Zalando ihr Sortiment mit verschiedenen Eigenmarken um eine adaptive Modekollektion erweitert. Darüber hinaus gibt es nationale Marken und Hersteller, die auf Kleidung für Menschen mit körperlichen Einschränkungen spezialisiert sind, wie hydt, adaptive clothing®, ROLLITEX, Inpetto, Tamonda® oder Wundersee® Fashion. Entsprechende internationale Marken wie Tommy Hilfiger Adaptive, Kinetic Balance oder IZ Adaptive liefern per Online-Shop auch nach Deutschland. Wer lieber vor Ort in einem Geschäft einkauft, findet in Sanitätshäusern und ausgewählten Modehäusern oft kleinere adaptive Kollektionen.

Um die Chance zu erhöhen, sowohl geschmacklich als auch funktional (siehe die Tabelle „Smarte Details“) etwas Passendes zu finden, kombinieren Sie – wenn möglich – am besten Online- und Vor-Ort-Recherche. Beginnen Sie online. Nutzen Sie bei der Suche nach entsprechender „Mode“/„fashion“, „Schuhe“/„shoes“ etc. Filter und Begriffe wie „adaptiv“/„adaptive“, „leicht zu schließen“/„easy closure“ oder „rollstuhlgerecht“/„(wheelchair) accessible“. Bestellen Sie am besten zwei Größen zur Auswahl, um vergleichen zu können. Für den Bewegungstest sind Vor-Ort-Anproben ideal. Kleidung kann sich je nach Tagesform ganz unterschiedlich anfühlen. Prüfen Sie, inwieweit Sie ohne Hilfe hineinkommen – auch an schlechten Tagen – und ob Verschlüsse ohne Aufwand für Sie funktionieren.



Bild: Dejan Marjanovic / istock

Lassen Sie Körpermaße im Sitzen und Stehen messen. Taillen- und Hüftumfang, die Leibhöhe vorne und hinten, also der Abstand vom Schritt bis zum oberen Hosenbund, sowie Arm- und Beinlängen können stark variieren. Simulieren Sie Bewegungen wie Heben der Arme, Transfers oder Greifen, um Druckstellen und Einschränkungen früh zu erkennen. Drückt, kratzt oder

scheuert irgendwo etwas nach ein paar Minuten? Erreichen Sie Handy, Schlüssel etc. im Sitzen? Kommen Sie mit dem Kleidungsstück gut auf die Toilette?

Denken Sie auch eventuelle Hilfsmittel mit: Können Sie beispielsweise in einem Trenchcoat den Rollator greifen? Materialien, die angenehm bei Kälte oder Wärme zu tragen

sowie insgesamt pflegeleicht sind (maschinenwaschbar, schnelltrocknend und knitterarm), erhöhen die Alltagstauglichkeit deutlich. Oft können Schneider*innen mit kleinen Anpassungen helfen, ein Kleidungsstück adaptiv zu machen, indem sie zum Beispiel Reißverschlüsse verlängern oder Magnetknöpfe nachrüsten.

Smarte Details – welche Funktionen für welche Situation?

Situation	Probleme	Lösungen
Eingeschränkte Fingerkraft oder Feinmotorik	Klassische Knöpfe, Reißverschlüsse oder Schnürungen sind schwer zu greifen und zu schließen	► Magnetverschlüsse: schließen sich automatisch, auch mit einer Hand bedienbar ► Klettband- und Druckknopfverschlüsse: einfach zu greifen, kein Kraftaufwand nötig ► Elastische Taillenbünde & Zugschlaufen: erleichtern das Anziehen von Hosen und Shorts ► Slip-on-Schuhe & elastische Schnürsysteme: kein Bücken oder Schleifenbinden nötig
Spastik (erhöhter Muskeltonus), Sensibilitätsstörungen	Reibung, Druckstellen, Hautirritationen durch Nähte oder enge Schnitte	► Flachnähte oder nahtlose Konstruktionen: minimieren Reibung und Druck ► Weiche, atmungsaktive Stoffe (wie Modal, ein Stoff aus Buchenholz-Zellulose): erhöhen den Tragekomfort ► Verstellbare Bündchen und Halsausschnitte: passen sich individuellen Bedürfnissen an
Rollstuhlnutzung	Kleidung verrutscht, Taschen sind schwer erreichbar, Stoff stört beim Sitzen	► Sitzgerechte Schnitte: höherer Rückenbund, kürzerer vorderer Bund ► Rückenfalten in Jacken: mehr Bewegungsfreiheit. ► Antirutschflächen am Gesäß: Stabilität beim Transfer ► Seitliche Gürtelbefestigungen: vermeiden Druck am Rücken ► Große, gut erreichbare Taschen: praktisch im Sitzen
		▶▶▶

Situation	Probleme	Lösungen
Temperaturschwankungen oder Wärmeempfindlichkeit	Überhitzung, Schwitzen, Unwohlsein	► Feuchtigkeitsableitende Stoffe: regulieren das Körperklima ► Mehrschichtsystem mit dünnen Lagen: flexibel anpassbar ► Helle Farben & kühlende Accessoires: reflektieren Hitze
Hilfsmittel wie Orthesen, Katheter, Schläuche	Kleidung behindert den Zugang oder verursacht Druckstellen	► Schlauchzugänge in Taschen/ Säumen: diskreter Zugang zu medizinischen Geräten ► Orthesenfreundliche Hosen: erweiterte Beinweiten, verstärkte Kniebereiche ► Verdeckte Reißverschlüsse und zweiteilige Overalls: diskreter Zugang für Blasen-/Darmmanagement ► Dunkle Stoffe und Muster: kaschieren Missgeschicke

Stil als Teil der Funktion

Funktionalität und Stil lassen sich gezielt in Einklang bringen, wenn einige Grundsätze beachtet werden. Ein guter Ausgangspunkt für den Auf- oder Ausbau einer eigenen adaptiven Kleidungskollektion ist das Konzept der Capsule Wardrobe (*Deutsch: Kapselgarderobe*). Es stammt zwar aus einem anderen Modeansatz, lässt sich aber sinnvoll mit adaptiver Mode zusammenführen, um den Alltag stilsicher zu erleichtern. Beide Konzepte teilen zentrale Prinzipien wie Funktionalität, Langlebigkeit und sorgfältige Planung. Die Capsule Wardrobe setzt auf ein handverlesenes Minimum an Kleidungsstücken, die jedoch alle perfekt zueinander passen und sich mühelos kombinieren lassen. Farblich helfen zwei Grundfarben plus eine Akzentfarbe, um harmonische Outfits zu kreieren. Ein einfacher Test: Passt das neue Teil zu mindestens drei bereits vorhandenen Kleidungsstücken?

Auch die Optik im Sitzen verdient Beachtung, da im Rollstuhl oder beim langen Sitzen Jacken, Ober- und Teile und Accessoires stärker ins Blickfeld rücken. Akzente im Oberkörperbereich – etwa durch auffällige Kragen, Tücher, strukturierte Stoffe oder Schmuck – lenken den Blick und verleihen dem Outfit Charakter, während der untere Bereich bewusst zurückhaltend gestaltet werden kann. Proportionen spielen ebenfalls eine Rolle: Kürzere Jacken oder Modelle, die vorne leicht gekürzt und hinten länger sind, schaffen im Sitzen eine stimmige Linie. Hosen mit Bügelfalte strecken optisch und vermitteln eine gepflegte Silhouette. Praktische Details wie verdeckte, seitliche Reißverschlüsse oder elastische Taillenbänder erleichtern das Anziehen an Tagen mit weniger Kraft oder eingeschränkter Beweglichkeit.

Farben wirken nicht nur ästhetisch, sondern auch emotional: Warme Töne können aktivieren und an Tagen mit Fatigue neuen Schwung

geben, während kühle Töne beruhigen und bei sensorischer Überlastung ausgleichend wirken können. Wenn Tagesform und Energiereserven schwanken, kann ein „Power-Teil“ – zum Beispiel eine magnetisch schließbare Lieblingsjacke, ein Kleid mit seitlichem Reißverschluss für einfacheres An- und Ausziehen oder ein Pullover aus besonders weichem Material, das sensorische Empfindlichkeiten berücksichtigt – das Selbstbewusstsein stärken. Entscheidend ist, dass sich jedes Teil sowohl körperlich angenehm anfühlt als auch den eigenen Stil widerspiegelt. Komfort und Chic müssen sich dabei nicht ausschließen: Ein elastischer, knitterfreier Blazer mit verstecktem Klettverschluss oder elegant geschnittene Slip-on-Sneaker zum mühelosen Hineingleiten zeigen, dass adaptive Mode den eigenen Geschmack und individuelle Bedürfnisse vereinen kann.

Autor: André Bunde, DMSG MV

Gut angezogen durchs Leben

Wie ich mit MS und Rollstuhl meine Liebe zur Mode verwirkliche

Autorin: Marianne Seibert, Ehrenvorsitzende, DMSG, LV Brandenburg e. V.

1984 erhielt ich die Diagnose MS. Endlich wusste ich, was mit meinem Körper los war. Denn schon länger hatte ich die körperlichen Veränderungen gespürt: Schwächen, Taubheitsgefühle, Gleichgewichtsstörungen. Die Diagnose traf mich hart. Ich konnte zeitweise nicht mehr selbstständig sitzen und war bettlägerig. Ein Jahr lang kämpfte ich, bis ich wieder etwas laufen konnte. In dieser Zeit habe ich mir gesagt:

„Du musst dich jetzt aufbauen. Gesund wirst du vielleicht nicht mehr, aber du kannst zeigen, dass du noch da bist, dass du gleichwertig bist.“

Ausdruck von Selbstbestimmung

Kleidung wurde für mich noch mehr als vorher ein Ausdruck von Selbstbestimmung. Sie war ein Weg, Würde zu bewahren und Lebensfreude zu zeigen. Denn schon als Kind hatte ich Mode geliebt. Ich probierte gern neue Kleidung aus, kombinierte und improvisierte, wenn es an Auswahl fehlte. So lernte ich früh, dass Mode auch Kreativität und Individualität bedeutet.

Kleidung war für mich nie nur funktional, sie war Ausdruck von Persönlichkeit. Auch in der DDR verfolgte ich deshalb aufmerksam, was im Westen modern war. Freundinnen nähten Teile nach, die ich mir wünschte. Mein Leitfaden war immer: Hauptsache modern. Besonders Kleider und Röcke hatten es mir angetan.

Lange Hosen trug ich kaum. Mini, Maxi, Hotpants – alles war möglich.

Anprobieren im Rollstuhl

Nach der Diagnose änderte sich vieles. Als ich deswegen früher in Rente gehen musste, wollte ich nicht einfach rumsitzen, sondern mein Leben gestalten. Ab 1991 wurde der Rollstuhl mein ständiger Begleiter. Plötzlich wandelte sich das Einkaufen vollkommen. Viele Geschäfte

Mode im Rollstuhl muss manchmal praktische Kompromisse eingehen, aber ich habe immer Wege gefunden, chic und modern zu bleiben.

Rollstuhlmode, die ich auf einer Reha-Messe entdeckte, war praktisch, aber nicht mein Stil. Kleidung, hinten offen oder mit Klettverschlüssen, brauchte ich nicht. Ich wollte weiterhin „normale“ Mode kaufen, stöbern, vergleichen und Stücke auswählen, die mir Freude bereiten. Auch im Alltag lege ich Wert auf Details: Accessoires, Schuhe, Kombinationen von Stoffen – alles ist Teil meines Stils. Ich habe nie zugelassen, dass mir die Mode genommen wird. Auch mit MS und Rollstuhl kann man modisch auftreten. Man muss nur Wege finden, die den eigenen Bedürfnissen entsprechen.



Bild: DMSG Brandenburg

waren nicht barrierefrei und Kabinen zu eng. Ich brauchte Begleitung, manchmal auch Hilfe beim Umziehen. Das Anprobieren wurde zu einem zentralen Moment für meine Selbstbestimmung.

Dabei bedeutet Anprobieren für mich mehr als nur die richtige Größe zu finden. Es geht um Stoffe, Bewegungsfreiheit, Farben, Schnitte und die Wirkung der Kleidung an mir. Nur am Bügel kann ich nicht entscheiden, ob ein Kleid, ein Rock oder eine Bluse wirklich passt. Manchmal hilft mein Mann, den Reißverschluss zu schließen oder die Ärmel anzupassen. Das habe ich nie als Belastung gesehen, sondern als Teil meiner Selbstbestimmung.

Spiegelbild der Stärke

Anderen möchte ich sagen: Auch wenn man körperlich eingeschränkt ist, kann man sich schön kleiden. Man muss manchmal Hilfe zulassen und sich beraten lassen, aber das Ergebnis lohnt sich. Wenn ich im Spiegel sehe, dass alles passt, die Farben und die Silhouette stimmen, dann empfinde ich ein starkes Gefühl von Kontrolle und Persönlichkeit sowie ein Stück Freiheit. Es geht nicht um teure Labels, sondern darum, sich selbst treu zu bleiben, sich wohlfühlen und sichtbar zu bleiben. Kleidung ist ein Spiegelbild der Stärke

Besser bedienen, Barrieren reduzieren

Tipps zur Smartphone-Nutzung bei MS

Für Menschen mit MS kann die Benutzung des Smartphones durch Einschränkungen wie Fatigue, motorische Probleme, Sensibilitätsstörungen oder kognitive Beeinträchtigungen herausfordernd sein. Doch moderne Smartphones bieten zahlreiche Funktionen, die genau hier ansetzen. Dieser Artikel zeigt im Detail, wie Sie Ihr Smartphone so einstellen, dass es Ihre individuellen Bedürfnisse bei MS bestmöglich unterstützt.

Viele Bedienungshilfen für eine leichtere Handhabung sind Teil der Grundausstattung von Smartphones. Sie kann bei Android-Geräten je nach Hersteller etwas variieren. Fehlt eine Hilfe, lässt sie sich aber meist über den Play Store installieren. Hier ist allen voran die kostenlose Anwendung „Android für Barrierefreiheit“ zu nennen, die elementare Werkzeuge für die Barrierefreiheit bündelt.

Motorische Einschränkungen: unzureichende Feinmotorik oder Muskelkraft kompensieren

Berührung anpassen

- **Touch-Anpassungen aktivieren:** Verlängern Sie die Reaktionszeit auf Berührungen, damit versehentliches Tippen ignoriert wird.
 - *iOS:* Einstellungen > Bedienungshilfen > Tippen > Touch-Anpassungen
 - *Android:* Einstellungen > Bedienungshilfen (oder: Eingabehilfe); bei Huawei zum Beispiel dann unter: Berühren und Halten
- **Vesehentliche Berührungen durch Schutzhüllen reduzieren:** Schutzhüllen mit physischem Tastenrahmen können zufällige Berührungen am Rand und an Hardwaretasten reduzieren, bieten aber keinen vollständigen Schutz gegen Fehleingaben auf dem Display selbst. Sie sind ein ergänzendes Hilfsmittel, das in Kombination mit softwareseitigen Bedienungshilfen besonders wirksam ist.

Alternativen zur Fingerbedienung

- **Sprachsteuerung nutzen:** Wenn das Tippen oder Wischen schwerfällt, hilft die Sprachsteuerung. Damit lassen sich Apps öffnen, Nachrichten schreiben, Anrufe tätigen oder Befehle wie „Zurück“ oder „Scrolle nach unten“ ausführen – ganz ohne Berührung.

- *iOS:* Einstellungen > Bedienungshilfen > Sprachsteuerung (eine Einführung hilft dabei, die unterschiedlichen Sprachbefehle zu erlernen)
- *Android:* über die kostenlose App „Voice Access“ (muss eventuell heruntergeladen werden); bei Samsung zum Beispiel unter Einstellungen > Eingabehilfe > Interaktion und Geschicklichkeit



Tip: Sprachsteuerung funktioniert am besten bei deutlicher Aussprache und in ruhiger Umgebung.

► Steuerung mit Gesicht:

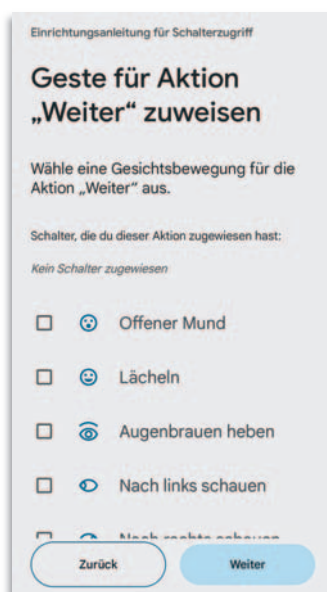
- Hiermit können bestimmten Gesichtsbewegungen oder -ausdrücken bestimmte Funktionen zugeordnet werden, zum Beispiel „Kopf nach links drehen“ = „weiter“ oder „Mund öffnen“ = „Auswahl bestätigen“. Die Steuerung funktioniert über die Frontkamera, ohne Zubehör.
- *iOS:* Einstellungen > Bedienungshilfen > Schaltersteuerung
 - *Android:* über die kostenlose App „Switch Access“ oder „Schalterzugriff“ (muss eventuell heruntergeladen werden); bei Sony zum Beispiel unter Einstellungen > Bedienungshilfen > Schalterzugriff



Achtung: Gesichtssteuerung benötigt eine gute Ausleuchtung, idealerweise eine gleichmäßige Beleuchtung von vorne mit vollständiger Sichtbarkeit des Gesichts.



Bild: FreshSplash / istock



Auswahlmenü für die Zuweisung von Gesichtsbewegungen auf Android-Geräten für den Befehl „Weiter“

Bild: DMSG MV

Fatigue: Kraft sparen durch optimierte Bedienung

- **Kurzbefehle einrichten:** Mit Kurzbefehlen lassen sich bestimmte Funktionen wie Vergrößerung, Sprachausgabe, Schalterzugriff oder Sprachsteuerung schnell und einfach aktivieren – ohne lange durch Menüs zu navigieren.
 - *iOS:* Einstellungen > Bedienungshilfen > Kurzbefehl (gewünschte Bedienungshilfen aussuchen und die Funktion per dreifachem Klick auf die Seitentaste oder Home-Button bei älteren iPhones aktivieren)

- *Android:* Je nach Anbieter lassen sich Schnellzugriffe auf Funktionen (Englisch: „Shortcuts“) über verschiedene Wege einrichten. Bei Google Pixel etwa lässt sich unter Einstellungen > Bedienungshilfen > Menü für Bedienungshilfen ein Kurzbefehl dorthin erstellen. Bei Samsung besteht unter Einstellungen > Eingabehilfe > Erweiterte Einstellungen die Wahl zwischen verschiedenen Kurzbefehlen wie „Lauter-und-Leiser-Tasten drücken“, denen auch mehrere Funktionen zugeordnet werden können.

- **Automatisierungen nutzen:** Fallen sich wiederholende Aufgaben oder Prozesse an, kann sie das Smartphone ohne ständige manuelle Eingriffe erledigen. Dies geschieht durch die Nutzung von Funktionen und Apps, die bei bestimmten Bedingungen oder Ereignissen bestimmte Aktionen auslösen, zum Beispiel bei der Nutzung von WLAN zu Hause die Helligkeit des Displays erhöhen. Darüber hinaus lassen sich auch sogenannte Fokus-Modi festlegen. Das sind Bündel von Einstellungen, die dazu dienen, Ablenkungen zu reduzieren und die Konzentration auf bestimmte Aufgaben oder Zeiten zu fördern.
 - *iOS:* Kurzbefehle > Automatisierung > Persönliche Automatisierung erstellen; Einstellungen > Fokus (um Fokus-Modi auszuwählen oder einzurichten)
 - *Android:* Hier gibt es keine systeminterne Automatisierungsfunktion, aber meist ähnliche Funktionen für kraftsparende Steuerungen,

bei Samsung etwa unter Einstellungen > Digitales Wohlbefinden. Mit der kostenlos herunterzuladenden App „Automate“ lassen sich auch für Android vollständige Automatisierungen erstellen. Das Auswählen und Einrichten von Fokus-Modi wiederum ist mit den meisten Android-Geräten möglich, bei Google Pixel und Huawei etwa unter Einstellungen > Digital Wellbeing & Jugendschutzeinstellungen > Fokusmodus.

- ▶ **Widgets verwenden:** Widgets zeigen Informationen wie den Kalender oder Erinnerungen direkt auf dem Startbildschirm. Zur Einrichtung einfach auf eine freie Stelle im Startbildschirm tippen und „Widget hinzufügen“ wählen.
- ▶ **Dunkelmodus aktivieren:** Schont die Augen und wirkt beruhigend bei Reizempfindlichkeit oder mentaler Erschöpfung.
 - *iOS und Android:* Einstellungen > Anzeige > Dunkelmodus

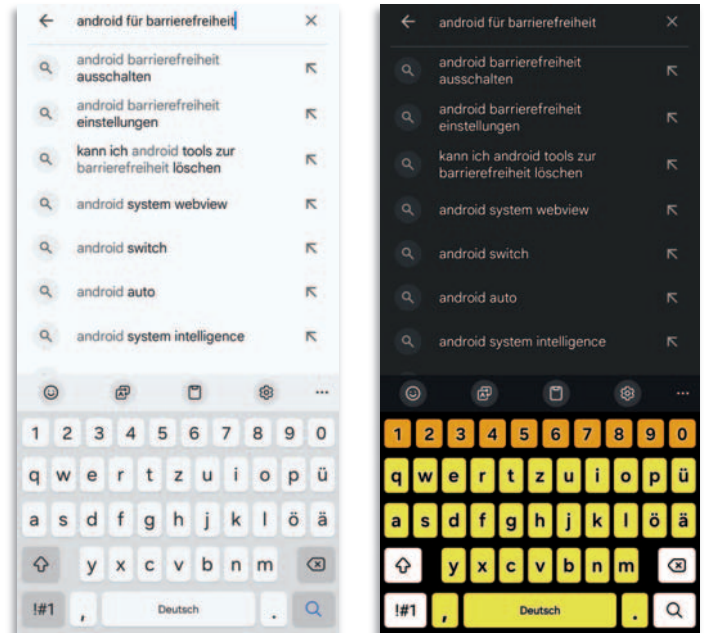
Sensibilitätsstörungen: weniger tippen, mehr Feedback

- ▶ **Sprachdiktat statt Tippen:** Wenn die Fingersensibilität nachlässt, kann das Schreiben auf dem Touchscreen anstrengend oder ungenau sein. Bei Smartphones bietet fast jede Anwendung mit Texteingabe durch das Mikrofon-Symbol die Möglichkeit, Text zu diktieren.
- ▶ **Haptisches Feedback aktivieren:** Vibrationen beim Tippen oder Navigieren können helfen, fehlende Berührungswahrnehmung zu kompensieren.
 - *iOS:* Einstellungen > Töne & Haptik
 - *Android:* Einstellungen > Töne & Vibration (oder: Ton & Vibration)

Seheinschränkungen: Inhalte besser erkennen und erfassen

- ▶ **Ansicht anpassen:** Wer verschwommen sieht oder unter Lichtempfindlichkeit leidet, kann den Bildschirm individuell gestalten, um zum Beispiel die Schriftgröße, Farben und Kontraste zu ändern. Zusätzlich lassen sich bei punktuellen Seheinschränkungen Bildschirminhalte mittels Zoom vergrößern.
 - *iOS:* Einstellungen > Anzeige & Textgröße; Einstellungen > Bedienungshilfen > Zoom (ist der Zoom aktiviert, lässt er sich per Doppeltipp mit drei Fingern starten)
 - *Android:* Unter Einstellungen > Bedienungshilfen (oder: Eingabehilfe) sowie unter Einstellungen

> Anzeige lassen sich vielfältige Anpassungen vornehmen. Der Zoom mit entsprechendem Kurzbefehl ist zum Beispiel bei Google Pixel oder Sony unter Einstellungen > Bedienungshilfen > Vergrößerung aktivierbar.



Vergleich zwischen dem Anzeigemodus „Standard“ (links) und „Hoher Kontrast“

Bild: DMSG MV

- ▶ **Bildschirm-Vorleser:** Ist das Sehen stark eingeschränkt, kann die jeweils vorinstallierte Screen-reader-App helfen. Ist sie aktiviert, reicht es, ein Element anzutippen, um es sich vorlesen zu lassen. Mittels Kurzbefehl lässt sie sich auch nur bei Bedarf aktivieren.
 - *iOS:* Einstellungen > Bedienungshilfen > VoiceOver (für die Einrichtung des Kurzbefehls: Einstellungen > Bedienungshilfen > Kurzbefehl > VoiceOver)
 - *Android:* Einstellungen > Bedienungshilfen (oder: Eingabehilfe) > TalkBack

Kognitive Einschränkungen: Übersicht und Struktur schaffen

- ▶ **Vereinfachungen nutzen:** Mit vielen der bereits vorgestellten Funktionen lässt sich das Smartphone mit geringerem kognitivem Aufwand handhaben. Die meisten Anbieter bieten zusätzliche Optionen, die die Bedienung erleichtern.
 - *iOS:* Unter Einstellungen > Bedienungshilfen > Unterstützender Zugriff lassen sich auf dem Bildschirm nur noch zuvor ausgewählte Apps anzeigen, deren Darstellung stark vereinfacht ist und die auf die wichtigsten Funktionen reduziert sind.

- **Android:** Mit der kostenlos herunterzuladenden App „Aktionskarten“ ist es möglich, große Karten mit Fotos oder Symbolen für den Startbildschirm zu erstellen und jeweils häufig verwendete Befehle zu hinterlegen. Samsung macht es unter Einstellungen > Anzeige > Einfacher Modus möglich, auf ein vergrößertes, einfacheres Layout mit leichter Bedienung umzuschalten. Andere Hersteller bieten Ähnliches an.
- **Kalender, Erinnerungen und To-Do-Listen:** Gerade bei Gedächtnisproblemen können digitale Erinnerungen hilfreich sein – für die Nutzung des Smartphones an sich, aber auch zur Organisation des Alltags.
 - **iOS und Android:** Die App „Kalender“ (vorinstalliert) erinnert mit anpassbaren Benachrichtigungen an Termine und Routinen.

Eingeschränktes Hören: mehr mitbekommen durch visuelle Unterstützung

- **Optisches Signal:** Wer öfter einen Anruf oder eine Nachricht überhört, kann nicht nur zusätzliches Vibrieren aktivieren, sondern das Handy auch so einstellen, dass das hintere Kameranlicht bei Anrufen oder Nachrichten blinkt.
 - **iOS:** Einstellungen > Bedienungshilfen > Audio & Visuelles
 - **Android:** Einstellungen > Benachrichtigungen; bei Google Pixel zum Beispiel dann unter Aufleuchten bei Benachrichtigungen

- **Simultan verschriftlichen:** Oft ist es schwer zu verstehen, was in Podcasts, Videos oder Telefongesprächen gesagt wird. Hier helfen Echtzeit-Untertitel und Live-Transkription.
 - **iOS:** Hier sind simultane Untertitel einstellbar, aber nur für Englisch ab iOS 16, unter Einstellungen > Bedienungshilfen > Live-Untertitel.
 - **Android:** Simultane Transkription und Untertitel sind für Englisch, Deutsch und weitere Sprachen möglich, die je nach Gerät noch herunterzuladen sind; bei Samsung etwa zu finden unter Einstellungen > Ton und Vibration > Verbesserungen für das Hören.



Tipp: Bei Sprechproblemen lässt sich die simultane Transkription auf Android-Geräten auch als Sprachausgabe nutzen: Beim Klick auf das kleine Tastatur-Symbol spricht das Gerät den eingegebenen Text. Auf iOS ermöglicht die Live-Sprachausgabe (unter Einstellungen > Bedienungshilfen), eingegebenen Text in persönlichen Gesprächen, Anrufen oder Apps vorlesen zu lassen.

Autor: André Bunde, DMSG MV



App
MS Beratung

Schnelle Hilfe

für MS-Erkrankte,
Angehörige und
Wegbegleiter*innen

Kostenlos. Kompetent. Unkompliziert.

Jetzt auch mit
Videofunktion und
Gruppenchat

App Store



Google Play



DMSG – Offene Treffs und Stammtische



Gadebusch	Stammtisch	Anfragen über den Landesverband unter 0152 / 5 31 47 319
Güstrow	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
Lauterbach /Insel Rügen	Stammtisch	Stammtischsprecher Klaus Havenstein, Tel. 038301 / 6 77 972
Neubrandenburg	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
Ribnitz-Damgarten	Offener Treff	Ansprechpartnerin Christin Friessecke, 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
Rostock	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
Wismar	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

Offene Treffs und Stammtische mit jungen Betroffenen

Ludwigslust	Stammtisch	Stammtischsprecherin Simone Sengstock, Mobil 0162 / 21 72 005 jeden ersten Dienstag im Monat, wechselnde Treffpunkte! Gerne nachfragen.
Rostock	Stammtisch „Multipler Spaß“	Ansprechpartner Sven Berlin, Tel. 0152 / 0 88 35 190
Vorpommern- Greifswald/Rügen	Offener Treff	Stammtischsprecher Felix Koch, Mobil 0152 / 5314 7319

DMSG-Gruppen des Landesverbandes

Bad Doberan:	Ihre Ansprechpartnerin ist	Monika Schulz	Tel.	038203 / 12 473
Greifswald:	Ihre Ansprechpartnerin ist	Jana Schulz	Tel.	03834 / 8 44 360
Grevesmühlen:	Anfragen über den Landesverband unter		Mobil	0152 / 5 31 47 319
Güstrow:	Ihre Ansprechpartnerin ist	Birgit Hoppe	Tel.	03843 / 2 14 123
Hagenow:	Ihre Ansprechpartnerin ist	Silke Kleinert	Tel. über den Landesverband	
Parchim:	Ihre Ansprechpartnerin ist	Bruni Kettner	Tel.	038723 / 80 075
Rostock/Nordwest:	Ihre Ansprechpartnerin ist	Elke Hüttner	Tel. über den Landesverband	
Rostock „Mitte des Lebens“:	Ihr Ansprechpartner ist	Steffen Strehlow	Tel.	0381 / 76 84 573
Schwerin:	Ihre Ansprechpartnerin ist	Elke Kortschlag	Mobil	0176 / 4 56 71 422
Stralsund:	Ihre Ansprechpartnerin ist	Andrea Saß	Mobil	0176 / 6 19 12 680
Waren (Müritz):	Ihre Ansprechpartnerin ist	Anja Heymann	Tel.	0173 / 77 78 030

Ansprechpartner*innen beim Landesverband

Geschäfts- und Beratungsstelle

Vorstandsvorsitzender: Stefan Bobzin

Geschäftsführerin: Ramona Hempel-Moritz

Assistentin der Geschäftsführung: Gina Schwark

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

Öffentlichkeitsarbeit: André Bunde

Kieler Straße 26a · 19057 Schwerin

E-Mail: 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 | Tel.: 0385 / 39 68 163 | Mobil: 0152 / 5 31 47 319



Wissenschaft und Forschung

Teilnehmende für Studien zu Blasen- und Darmfunktionsstörungen gesucht

Anonyme Online-Befragung im Rahmen der MS-Vita-Studie

Im Rahmen des aktuellen Forschungsprojekts MS-Vita, das die Ostfalia Hochschule aus Wolfenbüttel in Zusammenarbeit mit dem MS-Register durchführt, findet derzeit eine anonyme Online-Befragung statt. Ziel der Studie ist es, die Versorgung bei Blasen- und Darmfunktionsstörungen für Menschen mit MS besser zu verstehen und langfristig zu verbessern. Teilnehmen dürfen alle volljährigen MS-Erkrankten, unabhängig davon, ob Sie aktuell solche Symptome haben.

Weitere Informationen und Teilnahme:

Webseite zum Projekt:

 www.msregister.de/forschung/ms-vita/

QR-Code zur Onlinebefragung

(bis mindestens 31.12.2025 freigeschaltet):



Bei Fragen wenden Sie sich gern an:

✉ Bonnacker-prinz@dmsg.de

Autor: André Bunde, DMSG MV

Online- oder Vor-Ort-Teilnahme an der ACULUTS-MS-Studie

Das Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie an der Charité – Universitätsmedizin Berlin führt mit ACULUTS-MS eine innovative Studie zur Wirksamkeit von nicht medikamentösen Therapieverfahren bei Blasenfunktionsstörungen durch. Konkret geht es um die Anwendbarkeit einer Stimulation von Akupunkturpunkten. Für die Studie werden ausschließlich Teilnehmerinnen mit Symptomen einer Blasenfunktionsstörung gesucht, die im Verlauf der MS-Erkrankung aufgetreten sind. Berlinerinnen und Brandenburgerinnen können online oder vor Ort teilnehmen: Hochschulambulanz für Naturheilkunde und Prävention, Luisenstraße 13, 10117 Berlin.

Weitere Informationen und Anmeldung:

QR-Code zum PDF-Flyer:



Studiensekretariat:

☎ 030 / 450 529 027

✉ aculuts@charite.de



Bild: Mathia Kirstein (MS Register)

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	☐	☐	Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?
Ich habe Multiple Sklerose	☐	☐	
.....			
Nachname, Vorname			Geburtsdatum
.....			
Straße Hausnummer			PLZ Ort
.....			
Telefon, Handy			E-Mail
.....			
Beruf			Datum, Unterschrift
☐ 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!

Kontoinhaber: Nachname, Vorname	IBAN
BIC	Bank
Datum	Unterschrift

☐ Ich erkläre mich mit der Speicherung meiner persönlichen Daten einverstanden

DMSG Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e. V., Kieler Straße 26 a, 19057 Schwerin,
 Tel.: 0385 3922022, Fax: 0385 3941139, E-Mail: ms@dmsg-mv.de, Internet: www.dmsg-mv.de

Beitrags-/Spendenkonto (Zuwendungen sind steuerbegünstigt)

IBAN: DE22 1405 2000 0306 0530 04, BIC: NOLADE21LWL, Bank: Sparkasse Mecklenburg-Schwerin

Gläubiger-Nr.: DE39 ZZZ00000716970