

neue horizonte

Journal der Österreichischen MS-Gesellschaft

Österreichische Post AG, MZ 022033132M, MedMedia Verlag und Mediaservice GmbH, Seidengasse 9/Top 1.1, 1070 Wien

Ausgabe 3/2023 • Nr. 204

58. Jahrgang • 2,50 Euro

Krankheit mit den 1.000 Gesichtern



Karin Krainz

Die gute Nachricht

Gerade noch rechtzeitig vor Fertigstellung des Editorials hat uns die Nachricht von der beschlossenen Pflegegeldhöhung i. H. v. 9,7 % erreicht – ein erfreulicher Schritt in die richtige Richtung. Einen ausführlichen Bericht über alle MS-relevanten Änderungen und Verbesserungen aus dem zweiten Teil der Pflegereform finden Sie in der nächsten Ausgabe Ihrer *neue horizonte*.

In diesem Magazin lesen Sie den Artikel „Krankheitslast bei Multipler Sklerose“, der die Kosten der Erkrankung beleuchtet und dadurch die Notwendigkeit von Sicherung und Anpassung finanzieller Maßnahmen einmal mehr unterstreicht.

Einen weiteren Meilenstein in der öffentlichen Wahrnehmung der Erkrankung stellt die Aufnahme von drei MS-Arzneimittelwirkstoffen in die Liste der Essential Medicines (EML) der WHO dar.

Abgerundet wird die Herbstausgabe durch den „Reisebericht Nepal“ von Sophie und durch die beliebte Kolumne von Anja Krystyn.

Viel Lesevergnügen wünscht Ihnen
Ihre Karin Krainz

ÖMSG-Dachverband

Österreichische Multiple Sklerose Gesellschaft

Währinger Gürtel 18–20 • 1090 Wien

Telefon: 0800 31 13 40 • E-Mail: office@oemsg.at

Besuchen Sie unsere Website: www.oemsg.at

Die Anschrift der Redaktion von *neue horizonte* lautet:

MedMedia Verlag und Mediaservice GmbH, Seidengasse 9/Top 1.1, 1070 Wien

Tel.: 01 407 31 11-20, E-Mail: f.maierhofer@medmedia.at

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe ist der 15. November 2023.

editorial

- 02** Vorwort

medizin

- 04** Krankheitslast bei Multipler Sklerose
08 WHO nimmt drei Arzneimittel für MS in Essential-Medicines-Liste auf

soziales

- 10** So als ob
11 Erwähnung des österreichischen MS-Projekts im Newsletter der EMSP
12 Individuelle Pflege bei der Krankheit mit den 1.000 Gesichtern
14 Die herausforderndste Reise meines Lebens

bundesländer

- 18** Benefizveranstaltung „Mehr Spaß mit MS“ „Habe die Ehre“ in Schönbrunn

adressen

- 19** MS-Landesgesellschaften

- 03** Impressum

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser!

Sollten sich Kontaktdaten Ihrer SHG oder Landesgesellschaft geändert haben, ersuchen wir höflich um Meldung ans Sekretariat der ÖMSG per E-Mail: **office@oemsg.at**, damit wir immer auf dem aktuellsten Stand sein können. Danke für Ihre Mithilfe!



Impressum: Medieninhaber & Herausgeber: Österreichische MS-Gesellschaft. Für den Inhalt verantwortlich: Österreichische Multiple Sklerose Gesellschaft, Edith Fojtik, 1097 Wien, Postfach 19, Gestaltung: katharina.blieberger.at. Druck: Print Alliance HAV Produktions GmbH, Bad Vöslau. Lektorat: www.onlinelektorat.at. • Sprachdienstleistungen. Verlag: MedMedia Verlag und Mediaservice GmbH, Seidengasse 9/Top 1.1, 1070 Wien, Tel.: 01 407 31 11, Fax: 01 407 31 14, E-Mail: office@medmedia.at, Website: www.medmedia.at. Projektleitung, Produktion, Kundenbetreuung: Friederike Maierhofer, Tel.: 01 407 31 11-20. Die gesetzliche Offenlegung gemäß § 25 Mediengesetz finden Sie unter www.medmedia.at/home/impressum. Die Zeitschrift *neue horizonte* erscheint viermal jährlich und dient der Information von Multiple-Sklerose-Betroffenen in ganz Österreich. Einzelpreis: 2,50 Euro. Über zugesandte Manuskripte freut sich die Redaktion, sie behält sich aber vor, diese zu redigieren oder abzulehnen. Namentlich gekennzeichnete Artikel müssen nicht unbedingt der Auffassung der Redaktion entsprechen.

Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird bei Bedarf auf geschlechtsspezifische Bezeichnungen verzichtet.

Krankheitslast bei Multipler Sklerose

Seit Mai 2023 steht die aktualisierte 5. Auflage des E-Books „Österreichische MS Bibliothek“ Laien und Fachkräften zum kostenfreien Download zur Verfügung. In unregelmäßigen Abständen werden wir mit Erlaubnis der Autor:innen und der Herausgeber:innen einzelne Kapitel in unserem Magazin *neue horizonte* veröffentlichen. Den Anfang macht der Beitrag „Krankheitslast bei Multipler Sklerose“ von OA Dr. Mario Jeschow, stellvertr. Abteilungsleiter Neurologie, KH der Barmherzigen Schwestern, Ried im Innkreis, und ÖMSG-Vorstandsmitglied. Wir danken Dr. Jeschow und den Herausgebern Univ.-Prof. Dr. Thomas Berger und Prim. a. D. Dr. Ulf Baumhackl für die freundliche Unterstützung.

Kurzfassung

Der Begriff Krankheitslast (Englisch: „burden of disease“) bezeichnet die Bürde bzw. Belastung einer Krankheit und umfasst

- die Einschränkungen, die durch die Erkrankung eintreten können, wie Bewegungsstörungen, kognitive Beeinträchtigungen und Fatigue, wodurch die Lebensqualität beeinflusst wird (immaterielle Kosten);
- die materiellen Kosten für MS-Betroffene, Angehörige und auch die gesamte Gesellschaft. Speziell bei einer chronischen Erkrankung und deren Behandlung entstehen materielle Kosten durch Hospitalisierung, Laboruntersuchungen, bildgebende Verfahren, medizinische Betreuung, Krankenpflege, Arzneimittel und andere therapeutische Maßnahmen. Hinzugerechnet werden auch Anpassungen im Wohnbereich etc.
- Schließlich sind auch indirekte Kosten zu berücksichtigen, die im persönlichen Umfeld entstehen, wie z. B. der Verlust des Arbeitsplatzes.

Dr. Mario Jeschow

Stellvertr. Abteilungsleiter Neurologie,
KH der Barmherzigen Schwestern, Ried im Innkreis

QALY (englische Abkürzung für „quality-adjusted life years“, auf Deutsch: „qualitätsadjustierte Lebensjahre“): Ein qualitätskorrigiertes Lebensjahr ist eine Kennzahl für die Bewertung eines Lebensjahres in Relation zur Gesundheit. Der „Lebensqualitätswert“ bei MS wird gegenüber dem Wert der Gesamtbevölkerung als geringer eingeschätzt. Bezieht man den Wert auf ein Jahr, kann der Verlust in Form eines QALY ausgedrückt werden. Die Zuordnung eines bestimmten Wertes in Euro zu einem QALY ist schwierig, in einer Studie wurden etwa € 15.000 errechnet.

Die Schätzung der durchschnittlichen Kosten der MS beläuft sich auf ca. € 38.000 pro Jahr. Die Kosten korrelieren mit der Schwere der Beeinträchtigung und aufgetretener Komplikationen.

Eine rezente Studie (New insights into the burden and costs of multiple sclerosis in Europe, *Multiple Sclerosis Journal*, 2017) berechnete die Durchschnittskosten in allen Einzelheiten; sie belaufen sich bei leichter Erkrankung auf durchschnittlich € 25.093, bei moderater Erkrankung auf € 44.148 und bei schwerer Erkrankung auf € 73.783.

Fazit

Analysen zu den Einschränkungen der Lebensführung, der Verminderung der Lebensqualität und den Kosten der MS gewinnen laufend an Bedeutung. QALY dient der Messung eines Zustandes in der gesundheitsökonomischen Bewertung und ermöglicht Vergleiche. Wirksame Therapiemaßnahmen können die Lebensqualität wesentlich verbessern und sind auch aus wirtschaftlicher Sicht sinnvoll.

Krankheitslast bei Multipler Sklerose

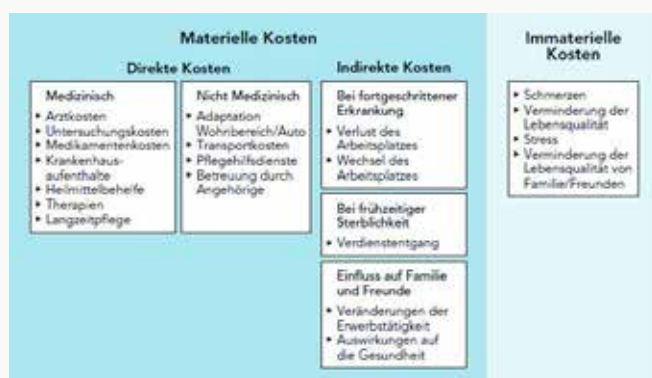
Die Multiple Sklerose (MS) ist die häufigste chronische, nicht traumatisch bedingte neurologische Erkrankung des jungen Erwachsenenalters. Sie betrifft österreichweit in etwa 13.000 Menschen und weltweit an die 2,5 Millionen Menschen. Die Diagnosestellung in diesem Alter, der unvorhersehbare Verlauf der Erkrankung, die fehlende Möglichkeit der Heilung und die nur bedingte Wirksamkeit der medikamentösen Therapie machen es den Betroffenen schwer, ein Gefühl der Kontrolle über ihre Erkrankung zu behalten. Neben bedeutsamen Einschränkungen der persönlichen Entwicklung erfährt auch die Produktivität eine essenzielle Verminderung. Daraus entstehen Einbußen und Kosten nicht nur für die von der MS betroffene Person, sondern auch für die Angehörigen und nicht zuletzt für die gesamte Gesellschaft. Die Kosten werden auf ca. € 38.000 pro Patient und Jahr geschätzt und können, wie in **Abbildung 1** und **Tabelle 1** ersichtlich, aufgeschlüsselt werden.

Die Gesamtkosten steigen mit dem Schweregrad der Erkrankung. Krankheitsmodifizierende Medikamente dominieren die Kosten im frühen Krankheitsstadium, während Kosten für Krankenhausaufenthalte, soziale Dienstleistungen, informelle Versorgung und Produktionsausfall in schwereren Krankheitsstadien überwiegen.

Darüber hinaus sind noch die immateriellen Kosten anzuführen, die im Verlust von „quality-adjusted life years“ (QUALYs) angegeben werden können. Über ein Jahr gesehen kommt es – im Vergleich zur Normalbevölkerung – zu einem Verlust von einem Drittel eines QUALY, was im Mittel mit etwa € 15.000 beziffert werden kann.⁴

In Bezug auf die indirekten Kosten konnte eine Studie über die globalen wirtschaftlichen Auswirkungen von MS zeigen, dass der Verlust des Arbeitsplatzes oder die frühe Pensionierung den eindeutig größten Kostenfaktor darstellt.³

Abbildung 1: In Anlehnung an das Konzept der MS-Kostenkategorien



Quelle: Trisolini M, Honeycutt A, Wiener J, Lesesne S. Global Economic Impact of Multiple Sclerosis: Literature Review für die Multiple Sclerosis International Federation May 2010 – modifiziert

Tabelle 1: Auszug der Gesamtkosten der MS in Abhängigkeit vom Schweregrad

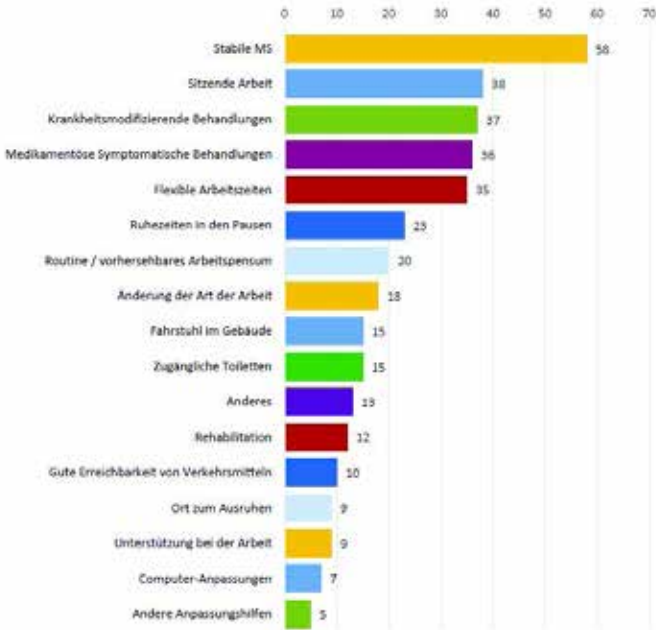
	Direkte medizinische Kosten	Direkte nicht medizinische Kosten	Indirekte Kosten	Gesamtkosten
Mild EDSS 0-3	16.221 €	2.137 €	6.735 €	25.093 €
Mäßig EDSS 4-6,5	18.942 €	10.282 €	14.924 €	44.148 €
Schwer EDSS 7-9	16.905 €	38.202 €	18.676 €	73.783 €

Quelle: Berger T, Kobelt G, Berg J, Capsa D, Gannedahl M and The European Multiple Sclerosis Platform: New insights into the burden and costs of multiple sclerosis in Europe: Results for Austria, 2017 – modifiziert

Dabei nimmt die Erwerbslosigkeit abhängig von der Dauer der Erkrankung zu: 43 % der Menschen mit MS waren innerhalb von drei Jahren nach der Diagnose ohne Arbeit und nach zehn Jahren erhöhte sich die Zahl auf 70 %.⁹ In einer anderen Arbeit zeigte sich, dass nach 30 Jahren 92 % der Patienten ohne Arbeit sind².

Über den Kostenfaktor hinaus sind Arbeit und Beruf fundamentale Aspekte des Lebens. Sie stehen nicht nur für das Einkommen an sich, sondern auch für das Selbstwertgefühl, die Möglichkeit, ein unabhängiges Leben zu führen und ein vollwertiges Mitglied der Gemeinschaft zu sein. Arbeitslosigkeit bzw. frühzeitige Pensionierung schränken daher die Lebensqualität massiv ein. Die unterschiedlichen Symptome bzw. die

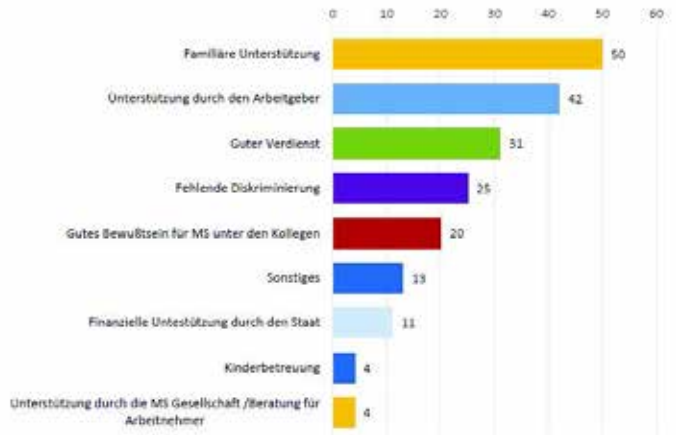
Arbeitsbezogene Faktoren, um im Arbeitsprozess zu bleiben



Zahlen in Prozent

Quelle: Jones N, Napier C, Baneke P, Bastin G, Chandraratna D, Paterson S. Global MS employment report 2016. London, UK. 2016: 20

Unterstützende Faktoren, um im Arbeitsprozess zu bleiben



Zahlen in Prozent

Quelle: Jones N, Napier C, Baneke P, Bastin G, Chandraratna D, Paterson S. Global MS employment report 2016. London, UK. 2016: 20

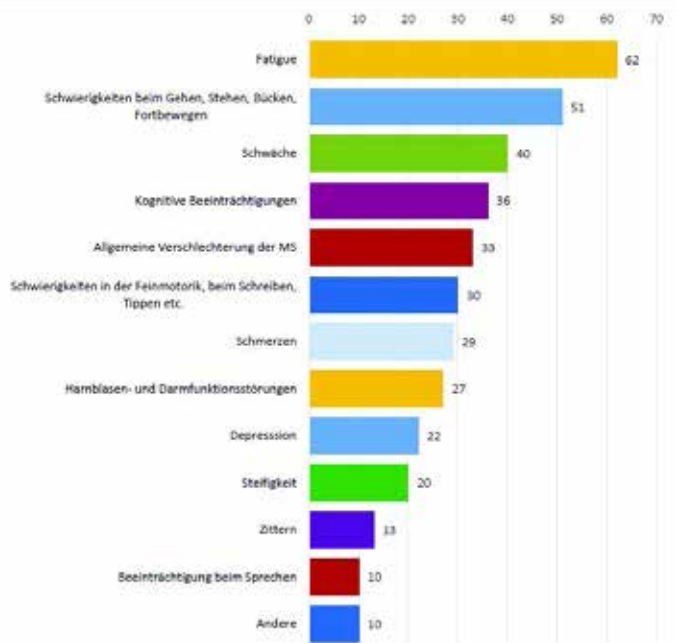
Externe Faktoren, die hinderlich waren, um in einem Beschäftigungsverhältnis zu bleiben



Zahlen in Prozent

Quelle: Jones N, Napier C, Baneke P, Bastin G, Chandraratna D, Paterson S. Global MS employment report 2016. London, UK. 2016: 20

Symptombezogene Faktoren, die hinderlich waren, um in einem Beschäftigungsverhältnis zu bleiben



Zahlen in Prozent

Quelle: Jones N, Napier C, Baneke P, Bastin G, Chandraratna D, Paterson S. Global MS employment report 2016. London, UK. 2016: 20

Kumulation der Symptome sind wesentliche Faktoren, die zum Verlust des Arbeitsplatzes führen.

Daraus folgt, dass MS-Betroffene sogar eine geringere QoL („quality of life“) haben als andere Personen mit Beeinträchtigungen. Diese steht mit Fatigue, Arbeitslosigkeit und Mobilitätsbeeinträchtigung in Zusammenhang.¹ Insbesondere die frühzeitige Erschöpfung ist einer der am häufigsten genannten Gründe, warum Menschen mit MS ihren Arbeitsplatz wechseln bzw. frühzeitig aufgeben. Ein weiterer Aspekt ist die fehlende Barrierefreiheit. Daneben haben kognitive Beeinträchtigungen und Depressionen einen starken Einfluss auf die Aufrechterhaltung des Arbeitslebens von Menschen mit einem Handicap. Die Verschlechterung der Funktionsfähigkeit zeigte sich am deutlichsten bei Personen, deren Beschäftigungsstatus sich von einer Erwerbstätigkeit zu Studienbeginn und einer Nichterwerbstätigkeit nach 10 Jahren verschlechterte, und auch bei Personen, die weder zu Beginn der Studie noch nach 10 Jahren einer Erwerbstätigkeit nachgingen.

Dahingehend ist eine regelmäßige Beobachtung der Arbeitssituation und Alltagssituation anzuraten, ebenso ein wiederkehrendes Funktionstraining, um ein hohes Funktionsniveau zu halten.⁷

Weiters konnte gezeigt werden, dass MS-Betroffene, die mit einer höher wirksamen krankheitsmodifizierenden Therapie (Fingolimod, Natalizumab, Alemtuzumab, Mitoxantron) behandelt wurden, über eine signifikante Zunahme von Arbeitsumfang, Anwesenheit am Arbeitsplatz und verbesserter Produktivität berichteten.⁸

Insgesamt könnten jedoch vergleichsweise geringe Investitionen zum Erhalt des Arbeitsplatzes führen: Parkplatz in der Nähe, flexible Arbeitszeiten, Homeoffice, Ruheräume etc. Falls die Adaptierungen nicht ausreichen, ist eine berufliche Umorientierung zu erwägen. Um eine akkurate Einschätzung der eigenen Situation zu ermöglichen, ist Feedback von Familie, Freunden, behandelnden Ärzten und Ärztinnen sowie Therapeuten und Therapeutinnen erforderlich. ■

Ausgewählte Literatur

¹ Aronson KJ. Quality of life among persons with multiple sclerosis and their caregivers. *Neurology* 1997; 48: 74–80
² Zwibel HL, Smrtka J. Improving quality of life in multiple sclerosis: an unmet need. *Am J Manag Care* 2011; 17: 139–145
³ MS in focus. 2010; 16; Multiple Sclerosis international federation
⁴ Kobelt G, Berg J, Lindgren P et al. Costs and quality of life of patients with multiple sclerosis in Europe. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2006; 77: 91
⁵ Trisolini M, Honeycutt A, Wiener J, Lesesne S. Global Economic Impact of Multiple Sclerosis: Multiple Sclerosis International Federation May 2010. London UK
⁶ Berger T, Kobelt G, Berg J, Capsa D, Gannedahl M, European Multiple Sclerosis

Platform. New insights into the burden and costs of multiple sclerosis in Europe: Results for Austria. *Mult Scler* 2017 Aug; 23(2_suppl): 17–28
⁷ Conradsson DM, Forslin M, Fink K, Johansson U, von Koch L, Johansson S. Employment status of people with multiple sclerosis in relation to 10-year changes in functioning and perceived impact of the disease. *Mult Scler Relat Disord* 2020 Nov; 46: 102519
⁸ Chen J, Taylor BV, Blizzard L, Simpson S Jr, Palmer AJ, van der Mei IAF. Effects of multiple sclerosis disease-modifying therapies on employment measures using patient-reported data. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2018 Nov; 89(11): 1200–1207
⁹ Jones N, Napier C, Baneke P, Bastin G, Chandraratna D, Paterson S. Global MS employment report 2016. London, UK. 2016: 2

Bestens bewährt:
Preisel-Caps D-Mannose
 Verstärkter Schutz gegen Blasenentzündung



Vor über drei Jahren wurde das Preiselbeer-/Cranberry-Sortiment der Caesaro Med durch ein innovatives Produkt mit dem Aktivstoff D-Mannose erweitert.

Das Zusammenwirken zweier Aktivstoffe kann sowohl im Akutfall, das heißt beim Spüren erster Alarmsignale von Vorteil sein, als auch in Fällen, wo der Cranberry-Extrakt allein keine ausreichende Schutzwirkung in der langfristigen Anwendung erreichte.



Anforderung von ausführlichen Informationen, persönliche Beratung und Zusendung von Gratis-Kostproben bei Caesaro Med GmbH, Tel.: 0732/677 164, info@caesaro-med.at, www.caesaro-med.at

WHO nimmt drei Arzneimittel für MS in Essential-Medicines-Liste auf

Multiple Sklerose ist eine chronische, fortschreitende Erkrankung des Nervensystems, von der weltweit etwa 2,8 Millionen Menschen betroffen sind. Bislang wurden keine Arzneimittel zur Behandlung dieser Krankheit in die EML (Essential Medicines List) aufgenommen.

Immens wichtiger Meilenstein und Weltpremiere

Es ist daher ein immens wichtiger Meilenstein und die weltweite Premiere, dass mit August 2023 erstmals drei MS-Arzneimittel – **Cladribin, Glatirameracetat und Rituximab** – zur Verzögerung oder Verlangsamung der Krankheit in die EML aufgenommen wurden. Damit wurde eine wichtige Lücke angesichts der großen globalen Belastung durch MS geschlossen. Die Aufnahme dieser MS-Arzneimittel in die Liste der Behandlungsoptionen für MS zielt darauf ab, den Zugang zu Behandlungen für Menschen mit MS auf der ganzen Welt zu erleichtern.

Die Entscheidung, den Off-Label-Einsatz von Rituximab zu unterstützen, stützt sich auf überzeugende Beweise für seine Wirksamkeit und Sicherheit in dieser Indikation. Diese Empfehlung, die im Einklang mit früheren Empfehlungen des WHO-Sachverständigenausschusses steht, kann weltweit zu großen gesundheitlichen Vorteilen führen:

„Die Liste ist ein wichtiges Instrument für die Verwirklichung einer flächendeckenden Gesundheitsversorgung, da sie Regierungen, Gesundheitseinrichtungen und Beschaffungsstellen eine Orientierungshilfe bietet, welche Arzneimittel im Hinblick auf den Nutzen für den Einzelnen und die Gemeinschaft den größten Wert haben. In die EML werden nur Arzneimittel auf-

genommen, deren Sicherheit und Wirksamkeit solide nachgewiesen sind. Zugelassene Indikationen innerhalb der nationalen Rechtsprechung oder die Verfügbarkeit von On-Label-Alternativen sind kein Entscheidungskriterium. Angesichts der Evidenzbasis und der zunehmenden Erschwinglichkeit von Rituximab, einschließlich der Verfügbarkeit präqualifizierter Biosimilars, wurde es gegenüber On-Label-Alternativen als wesentliches Arzneimittel zur Behandlung der schubförmigen und progredienten MS eingestuft.“

Seine große Freude über die Entscheidung der Weltgesundheitsorganisation (WHO), diese drei MS-Medikamente in die Liste der unentbehrlichen Arzneimittel (Essential Medicines List, EML) aufzunehmen, teilt Peer Baneke, Chief Executive Officer der MS International Federation (MSIF), im Video:

<https://youtu.be/yPCHQ7X6tj0> ■

Weitere Links und Quellenangabe:

<https://www.who.int/news/item/26-07-2023-who-endorses-landmark-public-health-decisions-on-essential-medicines-for-multiple-sclerosis>

Hier geht's
zum Video



Hallo, ich bin **Cleo**TM

Die App, die dir hilft, deinen Alltag mit MS zu meistern.

Dein täglicher Begleiter mit vier nützlichen Funktionen



Maßgeschneiderte Inhalte



Persönliches Tagebuch



Programme für dein Wohlbefinden



MS-Coach



Biogen-60580, Informationsstand Oktober 2022



Verfügbar für iOS und Android.

Mehr erfahren: www.cleo-app.at

 **Biogen**

Entgeltliche Einschaltung



So als ob

Kolumne von Anja Krystyn

Endlich kann ich es mir leisten, ehrlich zu sein. Wenn ich müde bin, kann ich kurzfristig Verabredungen absagen, ohne mich rechtfertigen zu müssen. Vor allem habe ich das schlechte Gewissen abgelegt, ob jemand mich für eine Simulantin halten könnte. Die neue Ehrlichkeit verdanke ich der Tatsache, dass man mir das gesundheitliche Problem ansieht.

Diesen „Vorteil“ haben nicht alle kranken Menschen. Daran erinnerte mich kürzlich der verzweifelte Anruf einer Freundin. „Ich kann nicht mehr!“, schluchzte sie ins Telefon. In ihrem Redeschwall verstand ich nur das Wort „rausschmeißen“. Ich wunderte mich, da sie vor kurzem mit viel Begeisterung einen neuen Job angetreten hat. In einem vierköpfigen Team bewirbt und organisiert sie internationale Veranstaltungen. Mit ihren Sprachkenntnissen hat sie sich unter vielen Bewerbern durchgesetzt.

„Was ist passiert?“, frage ich betont nüchtern, um sie zu beruhigen. „Nach drei Wochen bin ich völlig kaputt“, antwortet sie unter Tränen. „Heute bin ich vor dem Büro gestürzt und konnte allein nicht aufstehen.“ Dass sie an der gleichen Krankheit wie ich leidet, wissen nur die engsten Freunde. Bisher hatte sie kaum Symptome. Nur bei starker Erschöpfung wird ihr Gang leicht unsicher. In ihrer Bewerbung hat sie die Krankheit nicht erwähnt.

Ich frage, ob sie ihren Chef aus privaten Gründen um kürzere Arbeitszeiten bitten könne. „Der wird mich für eine Simulantin halten, dann fliege ich raus.“ Wieder beginnt sie zu weinen. „Ich habe mich so auf das Projekt gefreut, jetzt habe ich das Gefühl, ich schaffe es nicht.“ Ihr Bekenntnis klingt wie eine Selbstanklage.

Zusätzlich hätten sich ihre Augen verschlechtert, sodass die Arbeit am Laptop sie anstrengt. Meinen Rat, ihren Arzt aufzusuchen, lehnt sie ab. Ebenso den Vorschlag, die Arbeit mit weniger Kraft anzugehen. Da würde sofort jemand anderer ihre Aufgaben übernehmen. „Am Abend bin ich so gestresst, dass ich ohne Schlaftablette nicht einschlafen kann“, sagt sie resigniert.

Ich verstehe meine Freundin gut, da es mir früher ähnlich ging. So zu tun, als ob es einem gut gehe, funktioniert nicht. Fatigue ist ein Symptom, das sich nicht verdrängen lässt. „Du musst deinem Körper die Ruhe gönnen, die er braucht“, dränge ich sie. „Mach während der Arbeit Pausen, die niemand bemerkt. Am Bildschirm sitzen, aber innerlich abschalten, das genügt für ein paar Minuten.“

Solche Tricks hält sie für dumm, da sie ihr schlechtes Gewissen nur vergrößern würden. Äußerlich unsichtbare Probleme hielten die Kollegen für Schwindel.

Meine Freundin spricht nicht mit ihrem Chef. Stattdessen geht sie erschöpft in den Krankenstand. Zwei Wochen später wird sie gekündigt, da sie noch in der Probezeit ist.

Mit mehr Ehrlichkeit hätte alles ganz anders ablaufen können. Leider will unsere Arbeitswelt nur effiziente Mitarbeiter. Sie zwingt die Menschen, sich über Müdigkeit hinwegzusetzen. Aus Angst, den Job samt finanzieller Sicherheit zu verlieren, ignorieren viele die unsichtbaren Symptome. Ein riskantes Spiel, das letztlich keine Seite gewinnen kann. Es wäre klug, die Spielregeln endlich zu ändern. ■

Erwähnung des österreichischen MS-Projekts im Newsletter der EMSP

Das Projekt „MuSiC Moves“ ...

... wurde von März 2022 bis Juni 2023 am REHA Zentrum Münster unter der Leitung von Dr. Barbara Seebacher, MSc, und in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Universität Wien (Universitätsklinik für Neurologie) umgesetzt.

Ziel des Projekts war die Entwicklung eines speziellen, auf Musik basierenden Übungsprogramms für Menschen mit Multipler Sklerose (MS), wobei Menschen mit MS aktiv als Mitforschende einbezogen wurden. Im Sommer 2023 wurde das Projekt im Rahmen des Welt-MS-Tags abgeschlossen. Die entstandenen Trainingsvideos werden in naher Zukunft der breiten Öffentlichkeit vorgestellt und kostenfrei zugänglich gemacht.

Die Realisierung dieses Projekts wäre ohne eine finanzielle Förderung nicht möglich gewesen, da alle Mitforschenden und Teilnehmer:innen mit MS eine Entschädigung für ihre Zeit, Reisekosten und andere Aufwendungen erhalten haben.

Die Förderung wurde durch die Ludwig Boltzmann Gesellschaft GmbH, Open Innovation in Science Center, Wien, bereitgestellt. Die Personalkosten der Forschenden im Projekt wurden durch die Multiple Sklerose Forschungsgesellschaft Wien und die ÖMSG Gemeinnützige Privatstiftung unterstützt.

Links

<https://www.reha-muenster.at/wissenschaftsabteilung.html>

<https://ois.lbg.ac.at/projekte/music-moves/>



Individuelle Pflege bei der Krankheit mit den 1.000 Gesichtern

Multiple Sklerose (MS) ist eine komplexe Erkrankung, deren Verlauf keinem festen, vorhersehbaren Muster folgt. Jeder Mensch mit MS erlebt die Krankheit auf seine eigene Weise, mit unterschiedlichen Symptomen und Schweregraden. MS wird daher oft als „die Krankheit mit den 1.000 Gesichtern“ bezeichnet. Bei der Bewältigung dieser vielschichtigen Erkrankung spielen nicht nur Familie und Angehörige eine wichtige Rolle, sondern auch gut ausgebildete und empathische Pflegefachkräfte.

Das Team der Klinik Maria Theresia verfügt über knapp 30 Jahre Erfahrung in der neurologischen Rehabilitation. Unsere Pflegekräfte sind speziell geschult, um Menschen mit MS individuell zu betreuen. Wir verstehen, dass eine flexible und anpassungsfähige Pflege entscheidend ist, da sich die Bedürfnisse und Symptome der Patient:innen im Laufe der Zeit ändern können. MS bedeutet nicht gleich einen Verlust der Lebensqualität. Betroffene lernen ihren Körper mit den neuen krankheitsbedingten Grenzen kennen.

Fatigue – abnorme Müdigkeit

Eines der häufigsten und belastendsten Symptome bei MS ist die abnorme Müdigkeit, auch als Fatigue bekannt. Diese extreme Erschöpfung kann im Alltag herausfordernd sein und wird oft durch Wärme verstärkt, was als Uhthoff-Phänomen bezeichnet wird. Wir bieten verschiedene Maßnahmen an, um die Fatigue zu bewältigen, darunter die Analyse und Anpassung des täglichen Lebensstils, geregelte Bettruhe, Stressmanagement sowie Yoga und Meditation in Verbindung mit Bewegungsübungen.

Uhthoff-Phänomen

Das Uhthoff-Phänomen, bei dem sich die Symptome unter Hitze oder erhöhter Körpertemperatur verschlimmern, kann durch kühlende Maßnahmen und körperliche Aktivität in den Griff bekommen werden. Dazu gehören kalte Duschen, der Aufenthalt in klimatisierten Räumen, ausreichendes Trinken von gekühlten Getränken und kühlende Lebensmittel.

Spastik

Spastik, eine Veränderung der Muskelspannung und Steifigkeit, kann im Verlauf von MS auftreten und die Bewegungsfreiheit stark beeinträchtigen. In der Rehabilitation bieten wir basale Stimulation, Dehnübungen, Stretching-Programme, Bewegungstherapie sowie Schienen zur Unterstützung an, um Muskelkontraktionen zu reduzieren.

Blasenprobleme

Blasenprobleme können zu häufigem Harndrang, Harninkontinenz oder unvollständiger Entleerung füh-

ren und Harnwegsinfekte verursachen. Wir empfehlen ausreichende Flüssigkeitszufuhr, die Vermeidung von Kälte, regelmäßiges Toiletentraining und den Verzicht auf Alkohol und Koffein. Unsere geschulten Pflegekräfte bieten individuelle Pflegeberatungen an.

Gleichgewichtsstörungen

Gleichgewichtsprobleme können die Mobilität einschränken und zu Stürzen führen. Wir führen Übungen mit Hilfsmitteln, im Wasser und im Sitzen durch, um die Balance der Patient:innen zu verbessern. Zur Sturzprophylaxe gehört auch die Anpassung der häuslichen Umgebung, Bewegungstraining und die Beachtung von Medikamentennebenwirkungen.

Die Vielschichtigkeit von MS, die Unvorhersehbarkeit und die Herausforderungen im Umgang mit dieser Krankheit erfordern ein hohes Maß an Flexibilität von Pflegepersonen. In der Rehaklinik Maria Theresia setzen wir auf individuelle Pflegeedukation, um Betroffene umfassend zu informieren, zu schulen und zu beraten. Unser Ziel ist es, die Lebensqualität von Menschen mit MS zu verbessern, indem wir sie dabei unterstützen, ihr Potenzial zu erkennen, anzunehmen und weiterzuentwickeln.

© beigestellt

Anzeige

Wir sind Wegbereiter und Wegbegleiter für die individuellen Bedürfnisse unserer Patient:innen.

Reha-Pflege bedeutet für uns:

RE-motivierung: Wir motivieren unsere Patient:innen, ihr Leben trotz MS in vollen Zügen zu genießen.

RE-sensibilisierung: Wir sensibilisieren für die Bedürfnisse und Herausforderungen von MS.

RE-mobilisierung: Wir fördern die körperliche Mobilität und Unabhängigkeit.

RE-sozialisierung: Wir unterstützen unsere Patient:innen dabei, aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

Unsere langjährige Erfahrung und unser ganzheitlicher Ansatz ermöglichen es uns, Menschen mit MS dabei zu helfen, ihre Lebensqualität zu steigern und die Krankheit mit individueller Pflege zu bewältigen.

Haben Sie Fragen zu dem Thema? Ich stehe Ihnen gerne persönlich für ein Gespräch zur Verfügung. ■



Renata Poczwardowski, MSc,
Pflegedienstleitung seit
April 2023 in der Klinik Maria
Theresia, Radkersburger Hof


**Klinik
Maria Theresia**
Radkersburger Hof

Rehabilitationszentrum für Neurologie,
Orthopädie und rheumatische Erkrankungen

Radkersburger Hof GmbH & Co KG
Klinik Maria Theresia Kids Chance Gesundheits Hotel
+43 3476/3560 • 8490 Bad Radkersburg
info@radkersburgerhof.at • www.radkersburgerhof.at
zertifiziert nach ISO 9001:2015 und EN 15224:2016

Wir sind Wegbereiter und Wegbegleiter!

Unser Leben besteht aus Ritualen.
Das sind vertraute, wiederholte Handlungen.
Besonders im Umgang mit MS verbessert
das Üben von Ritualen die Alltagsfähigkeiten.

In der Rehabilitation versuchen wir über die
Bedürfnisse der einzelnen Patientinnen und
Patienten individuelle Handlungsziele zu definieren.

Die täglichen, altbekannten Abläufe werden im
aktuellen Kontext neu interpretiert und optimiert.
Die Ritualisierung der Handlungen führt zu
effizienter Rehabilitation und langfristigem Erfolg.

Prim. Dr. Wolfgang Kubik, Ärztlicher Leiter



Die herausforderndste Reise meines Lebens

Meine Reise nach Nepal begann am 13. 5. 2023. Wir kamen am 14. 5. 2023 in Kathmandu an und verbrachten dort bis zum 17. 5. kulturgeballte, spannende und beeindruckende Tage, bis es dann mit einer kleinen Propellermaschine nach Lukla, dem gefährlichsten Flughafen der Welt, ging. Von dort begann gleich unser steiler Aufstieg zum Mount Everest Base Camp.

Tag 1: Trekking nach Paghding – 2.652 m Höhe, wackelige Hängebrücken in schwindelerregender Höhe, die man sich mit vollgepackten Yaks teilt.

Tag 2: Trekking nach Namche Bazar – 3.440 m Höhe.

Tag 3: Akklimatisierung in Namche Bazar, einem wunderschönen Ort inmitten der höchsten Berge der Welt und Hauptstadt der Sherpas. Schon Tenzing und Hillary waren von der Anmut des Ortes begeistert.

Die Höhe macht sich bereits deutlich durch Kopfweh, Schwindel und Schlafmangel bemerkbar.

Tag 4: Trekking nach Khumjung – 3.790 m Höhe, ein kleines Dorf; wir befinden uns noch unter der Baumgrenze, die Landschaft ist noch immer grün und saftig. Als Zeichen für die Erhaltung der Umwelt haben wir dort Rhododendron-Bäume gepflanzt. Die Höhe und die Anstrengung machen mir zunehmend in Form von Kopfschmerzen, Schwindel, Erschöpfung und Schlaf in Etappen zu schaffen.

Tag 5: Trekking nach Deboche (3.700 m Höhe). Wir kommen zu einem wunderschönen, noch bewohnten Kloster. Auf dem Weg werden wir von Hunden begleitet, kleine Kinder freuen sich sehr über unseren Besuch und sind überaus neugierig.

Tag 6: Trekking nach Dingboche (4.350 m Höhe) Die Höhe ist jetzt allgegenwärtig und schwächt jede:n in der Gruppe – nachdem ich einen Magen-Darm-Infekt sowie Herpes bekommen habe, kaum noch schlafe und mich starke Kopfschmerzen plagen, habe ich mich entschieden, Tabletten gegen Höhenkrankheit zu nehmen. Bereits seit Tag 2 checkt unser begleitender Arzt uns täglich durch und misst unseren Sauerstoff-Gehalt im Blut.

Wir befinden uns nun oberhalb der Baumgrenze, es ist karg und moosig. Da es nirgendwo Straßen gibt, muss einfach alles, von Lebensmitteln, Sachen des täglichen Bedarfs, Expeditionsequipment bis hin zu Baumaterial zu Fuß transportiert werden; uns begleiten oder begegnen ständig Träger mit ihren Yaks, die unfassbare Gewichte mit bis zu 40 kg und teilweise Sperrgut, etwa eine halbe Einbauküche, schultern. Unfassbar, wenn man selbst mit seinem Tagesrucksack von 7 kg ganz schnell an das Ende seiner Kräfte kommt.

Tag 7: Akklimatisierung in Dingboche. Es gibt hier oben noch kleine Cafés, die uns mit selbstgebackenen Kuchen und Kaffee empfangen. Eine willkommene Abwechslung, bedenkt man die tägliche Verpflegung:



Frühstück – Ei und Toast

Mittag – Nudeln oder Kartoffeln mit etwas Gemüse

Abendessen – Nudeln oder Kartoffeln mit etwas Gemüse

Getränke – am Morgen kochten uns die Sherpas Wasser für unsere Trinkflaschen ab. Es gab zu jeder Mahlzeit Schwarztee und zum Frühstück Kaffee.

Tag 8: Trekking nach Lobuche (5.030 m Höhe): Die Landschaft ist atemberaubend schön, umgeben von gigantischen Bergen und Gletschern – eine Aussicht, die sich kaum in Worte fassen lässt. Unsere Wanderung führt an der Gedenkstätte für am Mount Everest verstorbene Bergsteiger:innen vorbei. Ein unwirklicher und auch zum Teil beklemmender Ort.

Tag 9: Trekking nach Gorak Shep (5.200 m Höhe) Gorak Shep ist der letzte kleine Ort vor dem Base Camp. Strom, WLAN und Wasser gibt es nur noch sehr eingeschränkt und nur gegen Gebühr. Warmes Wasser gibt es gar nicht mehr – die letzte warme Dusche gab es in Namche Bazar am Tag 3. Es gibt in den schlecht bzw. gar nicht isolierten Lodges keine Heizung, und nachts kann es bitterkalt werden; um im Bett nicht auszukühlen, tragen wir Mützen und lange Kleidung im Schlafsack.

Tag 10: Akklimatisierung in Gorak Shep und Besteigung des Kala Patthar (5.545 m Höhe) mitten in der Nacht, um vor dem Sonnenaufgang den Gipfel zu erreichen.

Die Besteigung des Kala Patthar war extrem anstrengend, und ich bin an meine körperliche Grenze gestoßen; die Höhe, der Sauerstoffmangel, die Kälte und die Erschöpfung forderten ihren Tribut.

Am Gipfel angekommen und überwältigt vom Blick auf den Mount Everest und die Khumbu-Region sowie erschlagen von der Anstrengung brach ich in Tränen aus. Da war er nun endlich, der Mount Everest in seiner gigantischen Schönheit.

Tag 11: Trekking zum Mount Everest Base Camp – Khumbu-Gletscher (5.364 m Höhe)

Tag 12: Akklimatisierung und Wanderung innerhalb des Base Camp und zum Khumbu Icefall.

Ich hatte eine furchtbare Nacht, konnte aufgrund des Sauerstoffmangels kein Auge zumachen und musste erfahren, dass ein Schlafsack, der für -7 Grad gedacht war, -15 Grad nicht standhalten kann. In den auf Gletschereis errichteten 2-Personen-Zelten kroch die Kälte durch die Isomatte, und auch die nächtlichen Lawinen ließen eine:n kaum ein Auge zumachen.

Tag 13: Ich habe seit Jahren auf einen Marathon immer wieder hintrainiert, aber konnte mich aufgrund von Verletzungen und dann Corona der Herausforderung bis dato nicht stellen.

Bei diesem meinem ersten Marathon wurde dann alles von mir abverlangt, körperlich wie psychisch. Geschwächt von den letzten 12 Tagen, Höhe, Krankheit,

Erschöpfung und Schlafmangel startete ich um 7:00 am Everest Base Camp zusammen mit meinem Mann den Mount-Everest-Marathon. Ich habe in meinem ganzen Leben noch nie so eine körperliche und mentale Herausforderung gemeistert. Nach 12 Stunden und 3.500 Höhenmetern bergab, 1.800 Höhenmetern bergauf, ohne Straßen, auf wackeligen Brücken, Geröll und instabilen Trails bin ich völlig erschöpft, aber stolz in das Ziel in Namche Bazar eingelaufen.

Tag 14: Erholung in Namche Bazar und am

Tag 15: Rückflug nach Kathmandu.

Ich bin stolz, dass ich trotz meiner MS die Kraft und die Entschlossenheit hatte, den höchsten Marathon der Welt zu finishen. Ich bin so dankbar dafür, dass der Verlauf meiner Krankheit mir das erlaubt hat – ein Privileg. Ich bin in dieser Zeit über mich hinausgewachsen, aber habe nicht aufgehört, auf meinen Körper zu hören.



Pünktlich zum 70. Jahrestag der Erstbesteigung des Mount Everest bin ich nun also meinen ersten – und hoffentlich nicht letzten – Marathon gelaufen. ■

Entgeltliche Einschaltung



Unser kompetentes Team steht Ihnen bei Fragen, Unsicherheiten, Ängsten oder Problemen mit Rat und Tat zu Seite:

☎ 00800 101 141 42

Kostenfrei | Mo–Fr von 9.00–13.00 Uhr

E-Mail: MS.NURSESERVICE@ashfieldhealthcare.com

FÜR EINEN ERFOLGREICHEN START IN DIE THERAPIE: DAS MS NURSE SERVICE PATIENTENBEGLEITPROGRAMM

Jede Therapie ist mit vielen Fragen verbunden. Das **MS Nurse Service Patientenbegleitprogramm** bietet Ihnen Unterstützung zu Ihrer Therapie an:

- Persönliche und kompetente telefonische Betreuung
- Individuelle Unterstützung, abgestimmt auf Ihre aktuelle Situation und Ihre Bedürfnisse
- Informationen und Hilfestellung zur Anwendung Ihrer MS-Therapie
- Allgemeine Fragen zur MS
- Auf Wunsch Besuch zur Einweisung ein- bis zweimal bei Ihnen zu Hause

Fragen Sie Ihren Neurologen/Ihre Neurologin nach dem MS Nurse Service, er/sie hilft Ihnen sicher gerne weiter.

Wie die MS hat auch die Spastik viele Gesichter

Bei etwa 80 % aller MS-Betroffenen tritt irgendwann im Krankheitsverlauf eine Spastik auf.¹ Trotz der Häufigkeit wird die MS-bedingte Spastik oft erst spät erkannt. Sie ist häufig Teil eines Symptomkomplexes und tritt nur selten allein auf.²

Charakteristisch sind z. B. eine erhöhte Muskelanspannung und dadurch ausgelöste schmerzhafte Muskelkrämpfe oder Mobilitätseinschränkungen. Aber auch Schlafstörungen und Blasenfunktionsstörungen sind häufige spastikassoziierte Belastungen. Die einzelnen Symptome können sich bezüglich ihrer Intensität, Dauer und Erholungsphase stark unterscheiden.² Die Folgen einer unbehandelten Spastik können von eingeschränkter Mobilität, Schmerzen, Schlaf- und Sexualfunktionsstörungen über den Verlust der Aktivität des täglichen Lebens bis hin zum sozialen Rückzug und zu depressiver Verstimmung führen. Deshalb ist es besonders wichtig, dass betroffene

Menschen um die Dimensionen einer Spastik und deren Behandlungsmöglichkeiten Bescheid wissen. Durch eine adäquate Behandlung kann die Lebensqualität positiv beeinflusst werden. Auch die nicht-medikamentöse Behandlung wie z. B. Physiotherapie spielt hier eine wichtige Rolle.

In erster Linie sollten sie aktiv ihre Ärztin oder ihren Arzt darauf ansprechen. Gemeinsam lässt sich meist leichter herausfinden, ob es sich um eine Spastik handelt und wodurch sie ggf. begünstigt oder ausgelöst wird. Ebenso kann im Gespräch entschieden werden, welches individuelle Behandlungskonzept angewandt werden sollte. ■

¹ Rizzo MA, Hadjimichael OC, Preiningerova J, Vollmer TL, Prevalence and treatment of spasticity reported by multiple sclerosis patients. *Mult Scler* 2004; 10:589–595

² Fernández Ó et al., The Broad Concept of "Spasticity-Plus Syndrome" in Multiple Sclerosis: A Possible New Concept in the Management of Multiple Sclerosis Symptoms. *Front. Neurol.* 2020; 11:152. DOI: 10.3389/fneur.2020.00152

Symptomatische Therapie bei MS

Die bei einer MS-Erkrankung durch Spastik hervorgerufenen Symptome sind vielfältig. Oft werden sie jedoch nicht als solche wahrgenommen und bleiben lange unerkannt und unbehandelt.

Neben Muskelkrämpfen und Schmerzen können die Beschwerden auch Schlafprobleme, Blasenfunktionsstörungen oder Mobilitätseinschränkungen umfassen.

Fragen Sie Ihren Neurologen bzw. Ihre Neurologin nach zugelassenen symptomatischen Therapien gegen Spastizität und damit verbundenen Beschwerden.

Herzensprojekt – Benefizveranstaltung „Mehr Spaß mit MS“

Unser Thema – Gesund durch Eigenverantwortung:

Ich bin doch lieber „unglaublich glücklich und gesund“ anstatt „unheilbar krank“!

Am 21. Oktober findet erstmalig in Kärnten eine Benefizveranstaltung zugunsten MS-kranker Menschen statt.

Entstanden ist die Idee durch den MS-erkrankten Gernot Morgenfurt aus Oberkärnten, der aus eigener Lebenskraft den Weg vom Rollstuhl auf das Einrad und es innerhalb kurzer Zeit zum erfolgreichen Parasportler bei Ski Alpin geschafft hat. Auch ich als Veranstalterin leide an dieser Krankheit. Gernot Morgenfurt wird auch sein Buch mit dem Titel „Mit Plan B zum Erfolg“ präsentieren.

Für unser tolles Projekt konnten wir österreichische sowie deutsche Künstlerinnen und Künstler gewinnen. Sie alle werden ihre Musikhits zum Besten geben und für einen unterhaltsamen, abwechslungsreichen Abend sorgen. Für musikalische Stimmung sorgen:

Gregor Schäfer, Zita Sabon, Elisabeth Moser-Hold, Curd Conrad Müller, Robert Fatek sowie Max Biundo.

Auf Ihr Kommen freuen sich der MS-Selbsthilfeverein mit dem Schulungsleiter und Erfahrungstherapeuten Gernot Morgenfurt sowie die Veranstalterin Petra Patrizia Hartl.

Veranstaltungsort: „Götzstadl“, Paternion

Einlass: ab 17:30

Catering: ab 20:00

Eintrittspreis: 19 Euro

Die Kartenreinerlöse und Spenden fließen alle ausnahmslos für den guten Zweck an den Selbsthilfeverein Oberkärnten, der autorisiert ist, Spenden offiziell entgegenzunehmen. ■

„Habe die Ehre“ in Schönbrunn

Die MS-Gruppen Perg und Freistadt gaben dem Tiergarten Schönbrunn im Juni ein gemeinsames Stelldichein. Die Gruppen fühlten sich unter Affen und Giraffen „sauwohl“ und ließen sich in der Gastronomie des Zoos verwöhnen. „Das Management hat reibungslos funktioniert. Der Tag wurde zu einem wunderbaren Erlebnis“, so Obmann Dr. Frank Witte. „Wir sagen dem Tiergartenteam einen herzlichen Dank!“ An dem Ausflug nahmen 20 Personen teil, die ihren Alltag in einer tollen Umgebung und mit allerlei Schmankerln versüßten. ■



MS-Club Perg

MS-Landesgesellschaften



MULTIPLE-SKLEROSE-GESELLSCHAFT WIEN

Hernalser Hauptstraße 15–17, 1170 Wien
 Tel.: 01 409 26 69, Fax: 01 409 26 69-20, MS-Infoline: 0800 311 340
 E-Mail: office@msges.at, www.msges.at
 Öffnungszeiten MS-Zentrum für Beratung und Psychotherapie:
 Mo., Di., Do. 9:00–14:00 Uhr, Mi. 9:00–16:00 Uhr, Fr. 9:00–12:00 Uhr



LANDESGESELLSCHAFT NIEDERÖSTERREICH

Landeskrankenhaus St. Pölten, Neurologische Abteilung/5. OG, Dunant-Platz 1, 3100 St. Pölten
 Tel.: 0676 97 51 584, Fax: 02742 9004-49230
 E-Mail: office@ms-gesellschaft.at, www.ms-gesellschaft.at
 Information: Dienstag 8:45–11:30 und Freitag 8:45–13:30 Uhr



LANDESGESELLSCHAFT BURGENLAND

Sulzriegel 52, 7431 Bad Tatzmannsdorf
 Tel.: 0664 122 62 36
 E-Mail: msges.bgld@gmx.at, www.msges-bgld.at
 Öffnungszeiten: jeden 2. und 4. Montag/Monat 8:00–12:00 Uhr



LANDESGESELLSCHAFT OBERÖSTERREICH

Wagner-Jauregg-Krankenhaus, Wagner-Jauregg-Weg 15, 4020 Linz
 Tel.: 0664 1283110
 E-Mail Sekretariat: jasmine.cichlinski@ooeg.at, www.msges-ooe.at



LANDESGESELLSCHAFT SALZBURG

Österreichische Multiple Sklerose Gesellschaft Salzburg, Priv.-Doz. Dr. Jörg Kraus,
 Auersbergstraße 6, 5700 Zell am See
 E-Mail: msg-salzburg@gmx.at, www.msge-salzburg.at
 Information und Beratung: Patientenbeirat Marlene Schmid, Malsersstraße 19/52/B, 6500 Landeck
 Tel.: 0664 514 61 70



LANDESGESELLSCHAFT TIROL

Univ.-Klinik für Neurologie, Anichstraße 35, 6020 Innsbruck, oder
 Patientenbeirat Marlene Schmid, Malsersstraße 19/52/B, 6500 Landeck
 Tel.: 0664 514 61 70
 E-Mail: office@msgt.at, www.msgt.at



BUNDESLAND KÄRNTEN

MS-Infoline 0800 311 340



BUNDESLAND STEIERMARK

MS-Infoline 0800 311 340



BUNDESLAND VORARLBERG

MS-Infoline 0800 311 340

Sei der MITTELPUNKT Deines Lebens.

Aktiv im Alltag mit MS.

Dein persönliches Betreuungsnetzwerk:

- MS-Fachberater/in
- Beratung am Telefon
- Erfahrungsaustausch im Forum
- Infomaterialien

Nimm kostenfrei Kontakt
zu uns auf unter:

0800 – 201 905

Erfahre mehr unter:

www.aktiv-mit-ms.at

oder einfach QR-Code scannen

