



ZEITSCHRIFT
FÜR **PHYSIO**
THERAPEUTEN

77. Jahrgang
Juni 2025



STETER TROPFEN QUÄLT DAS SEIN

FRISCHLUFT
fürs Physio-Hirn

Der pt-Podcast



Sponsored by Opta Data

physiotherapeuten.de



tinana

Jetzt kostenlos testen:
Deine neue Praxissoftware ist da.

AUTORENABDRUCK



Wenn Paula Müller lacht, dann zeichnen sich um ihre himmelblauen Augen kleine Fältchen ab. Sie lacht gerne und vor allem viel. Wenn sie lacht, dann ahnt man nicht, dass sie schwer krank ist. Paula ist Mitte 20, als sie erfährt, dass sie chronisch krank ist. Diagnose: Multiple Sklerose. Während ihres vierwöchigen Aufenthalts in einer Rehaklinik, drei Jahre nach der Diagnose, lernt sie nicht nur einen anderen Umgang mit ihrer Krankheit, sondern auch viel über sich selbst – und erfährt, wie entscheidend der zwischenmenschliche Umgang in der Therapie ist. pt-Redakteurin Melanie Schröpfer begleitete sie und das Team der Kliniken Schmieder in Gailingen.

Diagnose: Multiple Sklerose – wenn das Leben aus der Bahn gerät

T

Wie Physiotherapeuten MS-Patienten begleiten können

..... Ein Beitrag von Melanie Schröpfer

Es ist ein Tag wie jeder andere im Frühling 2022, der für Paulas* Leben jedoch eine 180 Gradwendung bedeutet. Sie ist damals 25 Jahre alt, lebt mit ihrem langjährigen Partner in einer Maisonettewohnung in München und studiert Druck- und Medientechnik. Zwar arbeitet sie neben ihres Vollzeitstudiums auch noch 20 Stunden als Werkstudentin, doch lässt sie es sich nicht nehmen, ihre freie Zeit, die ihr noch verbleibt, voll und ganz zu genießen. Für sie bedeutet das vor allem Freunde zu treffen und draußen im Freien zu sein. Am Besten lassen sich ihre Freizeitbeschäftigungen vereinen, wenn sie sich auf ihr Motorrad schwingt, sie den brausenden Wind und die Freiheit um sich spürt und zu ihren Verabredungen fährt. Paula ist ein aktiver Mensch, gibt immer Vollgas – nicht nur am Motorrad; auch wenn sie erst spät abends nach Hause kommt. Pause? Braucht sie nicht. Der Tag im Frühling 2022, an dem die Vögel genauso fröhlich zwitschern, wie am Vortag, wird sie jedoch zwingen, inne zu halten. Dieser Tag wird ihr ihre Unbeschwertheit nehmen. Schon seit einiger Zeit fühlen sich ihre Beine nicht mehr so standfest an, wie sie es sonst von ihnen gewohnt ist. Sie fühlen sich wackelig an: „Ich hatte quasi das Gefühl, als wären meine Beine besoffen.“ Ihr Schlafzimmer liegt im ersten Stock und als sie die Treppen hinuntergehen möchte, fällt sie. Der Bluterguss, den sie davonträgt, wird sich nahezu über die gesamte Körperhälfte - Oberschenkel, Hüfte, Unterschenkel, Gesäß und Arm erstrecken. Bei dem Treppensturz allein bleibt es nicht. Paula kann sich immer weniger auf ihre Beine verlassen. Sie hat Gleichgewichtsprobleme. Beim Schuhebinden kippt sie nach vorne um, hat Schmerzen in den Beinen und auch mental geht es ihr immer schlechter. Dass das die Symptome ihres ersten Schubs sind, weiß die Mittzwanzigerin mit den langen blonden Haaren und den strahlend blauen Augen noch nicht. „Bei mir ging alles sehr schnell. Ich hatte Glück, dass eine Freundin von mir einen Neurologen als Vater hat. Er sagte sofort: ‚Komm vorbei, das klingt nicht normal‘. Nach einigen Tests bei ihm zu Hause, bekam ich schnell einen Termin in der Klinik, in der er arbeitete. Dort wurden mit mir verschiedene Untersuchungen gemacht, einschließlich einer Lumbalpunktion.“

In der gleichen Woche folgte das MRT. Was genau die Diagnose ist, kann der Radiologe Paula noch nicht sagen. Doch die Worte, die er wählt, und die Art, wie er sich ihr gegenüber verhält, sind für Paula ein Schlag ins Gesicht: „Als der Arzt mich zum Gespräch gebeten hat, war er ganz

erfreut, dass er was gefunden hat. Seine Aussage war: ‚Es ist immerhin kein Hirntumor‘ und so hat er mich gehen lassen.“ Ein großer Schock für Paula, die von der Empathielosigkeit getroffen ist. Die heute 28-Jährige sagt, sie sei damals mit Mitte 20 noch jung und naiv gewesen, weil sie in ihrem Leben bis dato noch nie mit Derartigem konfrontiert gewesen war. Dann, wenn das eigene Leben beginnt in unterschiedliche Bahnen zu verlaufen und gerade so richtig Fahrt aufnimmt, wird sie ausgebremst. Von jetzt auf gleich. Zwar versteht Paula, dass Diagnosen für Ärzte alltäglich sind, „aber für die betroffene Person ist das weltbewegend und lebensverändernd.“ Kurz darauf folgt die Diagnose „klinisch isoliertes Syndrom“, das Frühstadium Multipler Sklerose (MS). (1) Paula wird medikamentös eingestellt, muss mit Mitte 20 entscheiden, ob sie jemals Kinder haben möchte, denn die Auswahl der Medikamente könnte einen möglichen Kinderwunsch sonst zerstören. Während Paula immer mehr realisiert, was die Krankheit alles mit sich bringt und wie sehr ihr bisheriges Leben sich nun verändert, fällt sie in ein Loch. Sie bekommt Depressionen und hat mit Panikattacken zu kämpfen. Trotzdem versucht sie, sich die Lebensfreude nicht nehmen zu lassen. Bis dann, ein Jahr später im Mai, der nächste Schub kommt. Paula ist gerade in Hamburg, als sie Sehstörungen bemerkt. Die Tests, die im Krankenhaus durchgeführt werden, bringen wenig später Klarheit: Paula erfüllt nun alle McDonald Kriterien und erhält die Diagnose Multiple Sklerose. >>

Für Eilige

Multiple Sklerose wird umgangssprachlich auch die Krankheit der tausend Gesichter genannt und stellt besonders junge Menschen vor enorme Herausforderungen. Die Reportage begleitet Paula in der Rehaklinik Schmieder und zeigt, wie Physiotherapeuten mit individuellen Strategien und viel Empathie neue Wege eröffnen.

i

McDonald-Kriterien

Benannt nach dem Neurologen William Ian McDonald sind sie eine Reihe von Leitlinien, die Neurologen helfen sollen, eine genaue Diagnose der Multiplen Sklerose zu stellen. (2)

Drei Jahre später

Es ist 2025. Wenn Paula morgens aufwacht, ist ein ungebetener Gast in ihrem Bett: Die Fatigue. Die sorgt dafür, dass Paula trotz ausreichenden Schlafs, erschöpft ist. „Ich habe ein ganz großes Problem beim Aufstehen, denn man ist nie wirklich erholt nach dem Schlaf. Wenn ich es schaffe, mich aus dem Bett zu quälen, bin ich immer noch total fertig. Dann geht es unter die Dusche. Ich habe alte Badezimmergarnituren und wegen der Kraftlosigkeit und der Schmerzen in meinen Händen, fällt es mir schwer, die Garnituren aufzudrehen.“ Um sich für den Tag fertig zu machen, schminkt Paula ihre Augen täglich mit einem schwarzen Lidstrich. Akkurat gezogen ist dieser nicht immer. „Durch das Zittern in meiner Hand verziehe ich den Eyeliner oftmals oder mein Puder fällt mir aus der Hand, weil ich den Griff nicht mehr habe.“ Wenn sie sich den Kaffee einschenkt, schütte sie etwas daneben oder die Tasse falle hinunter. Beim Essen habe sie nicht mehr die Genauigkeit, treffe den Mund nicht oder zittere.

Rehabilitation - auch für die Seele

Die Diagnose hat Paula noch nicht lange, wird sie aber für den Rest ihres Lebens mit sich herumtragen müssen. Darum ist das Ziel der jungen Frau „besser mit der Diagnose klarzukommen, um damit umgehen zu können und mobilisierter rauszugehen.“ Empfohlen wurden ihr von einem anderen Betroffenen aus ihrem Bekanntenkreis die Kliniken Schmieder am Standort Gailingen. Die Rehaklinik ist spezialisiert auf neurologische Krankheitsbilder, ist umgeben von viel Grün und liegt auf einem Berg, abgeschieden von der Ortschaft selbst.

Claudia Rothmeier, die Therapieleiterin, erklärt, dass das Gelände für die Patienten nicht nur ein Ort ist, an dem sie ihre Therapieeinheiten wahrnehmen, sondern mit jedem Schritt, den sie gehen, trainieren. Mal geht es bergauf, mal



Abbildung 1: Im Haus Hohentwiel der Einrichtung findet unter anderem die Physiotherapieeinheit statt.



Fatigue

Sie ist eine starke Form der Erschöpfung, die sich durch starken Energieverlust zeigt und viele Lebensbereiche belastet – im Gegensatz zur gewöhnlichen Müdigkeit. Laut der schweizerischen Multiple Sklerose Gesellschaft leiden über 80 Prozent der von MS betroffenen Menschen unter Fatigue. (3, 4)

bergab. Auf den Wegen stehen Bänke bereit, falls die Patienten pausieren möchten oder müssen. Die Therapieleiterin, die früher selbst als Ergotherapeutin gearbeitet hat, berichtet, dass einige Patienten anfangs Schwierigkeiten mit der Beschaffenheit des Geländes haben, am Ende ihres Rehaaufenthaltes aber deutlich weniger Pausen einlegen oder die Strecken sogar ganz ohne Zwischenhalt zurücklegen können.

Dieses Jahr feiern die Kliniken Schmieder 75-jähriges Jubiläum. Die Rehaklinik Gailingen war die Erste von mittlerweile sechs Einrichtungen. Damals, so Rothmeier, gab es noch keine Zimmer für die Patienten. Darum half der ganze Ort Gailingen mit und stellte Zimmer bereit. „Fast jeder hier im Ort hat bei sich zu Hause einen Schlafplatz bereitgehalten. Morgens sammelte ein Bus alle Patienten ein und hat sie dann hochgefahren, damit sie die Behandlungen in Anspruch nehmen konnten.“ Diesen Dorfcharakter gibt es noch heute. Allerdings schlafen die Patienten mittlerweile auf dem Gelände - nicht jedoch in einem großen Gebäudekomplex, sondern in kleinen Häuschen, die verschiedene Namen tragen. So heißen diese beispielsweise Hohentwiel, Bayern oder Schweiz. „Für die Patienten ist es Morgens schon die erste Therapieeinheit, um vom Wohnhaus zum Frühstücksraum zu gelangen.“ Denn viele Bewohner würden in ihrem Alltag innerhalb ihrer Komfortzone bleiben. So biete das Gelände der Reha schon eine gute Basis, um in den Tag zu starten.

„Früher glaubte man fälschlicherweise, dass MS-Patienten sich schonen sollten; heute wissen wir, dass Ausdauer- und Krafttraining wichtig sind“, weiß Johannes Danke, der seit 2017 das Amt der Fachkompetenzleitung innehat. Weiter sagt er: „Wir arbeiten nach den Prinzipien des motorischen Lernens: Krafttraining an der Leistungsgrenze sowie alltags- und aktivitätsorientiertes Training. Statt traditioneller Therapieverfahren legen wir heute größeren Wert auf wissenschaftlich fundierte Ansätze. Aufgrund der Komplexität der Multiplen Sklerose gestalten wir jede Behandlung individuell – abhängig vom Krankheitsstadium und den persönlichen Zielen der Patientinnen und Patienten.“

Ein Aufenthalt in der Rehaklinik dauert mindestens vier Wochen – eine wertvolle Zeit, aus der alle Beteiligten das Beste herausholen möchten. Bei den Kliniken Schmieder werde die interdisziplinäre Zusammenarbeit durch elektronische Patientenakten erleichtert, „außerdem sind wöchentliche Stationskonferenzen unser wichtigstes Instrument dafür.“ Somit ziehen Physiotherapie, Ergotherapie,

Neurologie und Neuropsychologie, Sprachtherapie, Pflege und Berufstherapie (siehe Abbildung 2) an einem Strang.

Bei Paula liegt der Fokus darauf, die Kraft und vor allem das Vertrauen in das Bein zu stärken. Früher ist sie gerne länger spazieren gegangen, auch auf unebenen Wegen. Heute traut sie sich das nicht mehr so sehr, aus Angst, ihr Bein könnte wegknicken. Von ihrem Wohnhaus „Schweiz“ hat sie den weitesten Weg, um ihre erste Physiotherapieeinheit des Tages zu erhalten.

Schritt für Schritt zurück zum Vertrauen

Physiotherapeutin Daniela Blohm legt ihr zur Stabilisierung einen Splint, also eine Schiene, um das linke Bein, damit ihre Patientin sich sicherer fühlt. Der Druck von außen gebe der Patientin Stabilität und die Therapeutin könne sich auf andere Bereiche des Körpers konzentrieren. „Zu Beginn der Behandlung starte ich mit einfachen Aufgaben und steigere die Schwierigkeit nach und nach.“ Blohm motiviert und macht Mut, als Paula an der Kletterwand steht: „Ich bin überzeugt, Sie könnten dem Bein mehr zutrauen.“ Dabei steht sie schützend hinter Paula und ist bereit, sie zu stützen. „Keine Sorge, ich begleite Ihr Sprunggelenk“, spricht sie ihr wohlwollend zu. Paula umgreift den Kletterstein, setzt ein Bein vor das andere und versucht voranzukommen. Sie ist ungefähr 20 Zentimeter über dem Mattenboden und führt die Übung ordnungsgemäß durch. Trotzdem unterbricht sie die erfahrene Physiotherapeutin und bittet sie

herunterzukommen. „Merken Sie das? Das ist die Angst.“ Paula hat nicht bemerkt, dass sie die Luft anhielt. Nun atmet sie gemeinsam mit ihrer Physiotherapeutin, um Ruhe in die Situation zu bekommen. Dafür leitet Blohm ihre Patientin an, durch die Nase einzuatmen und hilft ihr, so auch >>



Abbildung 2: Während der Berufstherapie wird einerseits geprüft, ob die Belastungsgrenzen der Patienten überschritten werden, andererseits können die angefertigten Hilfsmittel der Alltagserleichterung dienen. Dieses Brett hilft Patienten, die nur noch einen Arm nutzen können, dabei, ihre Brote einhändig zu schmieren.



Sicher und gesund in der Behindertenhilfe

Kongress vom 1.–3. September 2025 in Hamburg

Über 100 Workshops und Vorträge unter anderem zu

- Fachkräftemangel und Inklusion
- Gesunde, sichere, gewaltfreie Arbeitsplätze
- Prävention und Intervention bei psychischer Belastung
- Bewegung und Mobilität
- Inklusives Klettern

Besonderes Highlight: Mitmachaktion mit Kletterturm

Thementag „Digitaler Wandel“ – auch einzeln buchbar!

Neue Arbeitswelt mit Apps, KI und digitaler Assistenz

- Grundlagen verstehen, anwenden, reflektieren
- Was kann KI in der sozialen Arbeit leisten?
- Wo liegen Potenziale und Chancen?
- Innovationen und erfolgreiche Projekte aus der Praxis

BGWforum



www.bgw-forum.de/behindertenhilfe

Jetzt
buchen!

FÜR EIN GESUNDES BERUFSLEBEN

BGW
Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege

die Spannung aus den Schultern zu bekommen. Das Stoppen der Atmung signalisiert dem Körper Gefahr. Somit blockiert die Angst Paulas Fortkommen und befeuert das fehlende Vertrauen, was zur Folge hätte, dass Paula sich noch weniger zutrauen könnte.

Daniela Blohm trägt eine randlose Brille. Das passt gut, denn ihr Blick für ihre Patienten findet nicht nur im Rahmen der Arbeitszeit statt. „Manchmal denke ich stark über das Problem eines Patienten nach. Die besten Lösungen kommen bei mir aber gerade dann, wenn ich in meiner Freizeit bin. Ich sehe zum Beispiel jemanden Skateboardfahren und nehme die Freude wahr. Dann denke ich mir: Wie kann ich das einbauen?“ Obwohl sie einige Fälle auch privat beschäftigen, ist der Brasilianerin mit deutschen Wurzeln Abgrenzung wichtig. Nur so bewahrt sie sich ihre Kreativität. Kreativität, das heißt im Fall einer Physiotherapeutin, zu wissen, wann eine Übung durch eine andere abgelöst werden sollte. Gesagt, getan.



Abbildung 3: Physiotherapeutin Daniela Blohm während der Einzeltherapie mit Paula Müller.

Ein deutlicher Unterschied zeigt sich, als Daniela Blohm ein Mattenprogramm mit Paula durchführt. Paula soll vom Vierfüßlerstand aufstehen. Es klappt – ohne Probleme. Blohm weiß, woran das liegt, denn hier sei Raum für unbewusste Bewegungen. Da diese alltäglich vorkommen, seien sie automatisierter. Somit könne einem internen Fokus, der die Angst bestärkt, entgegengewirkt und stattdessen durch Erfolg eine Bestätigung erlebt werden. Alltägliche Bewegungen kenne das Gehirn und so denke man gar nicht über mögliche Risiken nach. Ein toller Moment, um Paula zu zeigen, dass sie es – ohne Angst – kann. Ein kleines Lächeln, das Paulas Lippen formen, zeigt, dass sie Mut gefasst hat. Die Physiotherapiestunde neigt sich dem Ende und Paula wirkt abgekämpft. Körperlich anstrengend sind die Übungseinheiten für Paula nicht wirklich, trotzdem ist sie erschöpft. „Die Angst ist das Anstrengende daran.“ Doch Daniela Blohm gibt sich Mühe, Paula mit einem guten Gefühl aus der Stunde zu entlassen. „Es ist wichtig, den Patienten nahezulegen, zu differenzieren, ob sie wirklich über ihre körperlichen Grenzen gegangen sind, oder ob sie durch die Unsicherheit und ihre Emotionen etwas ganz anderes in ihren Körper hineinprojiziert haben. Das ist ganz entscheidend und wichtig, weil unser Gehirn sonst

das Gefühl mit einer möglicherweise falschen körperlichen Grenze verknüpft.“ Blohm erklärt, dass der emotionale Faktor es für Therapeuten oftmals viel schwerer mache. „Wenn ich jemanden habe, der diese Angst nicht mehr hat und das Selbstvertrauen aufgebaut hat, dann kann ich viel mehr loslegen.“ Dabei lächelt die erfahrene Physiotherapeutin. Denn entgegen der Meinung, dass es bei MS-Patienten oft darum geht, den Ist-Zustand zu erhalten und keine Verschlechterung zu forcieren, sieht Daniela Blohm es ganz anders. „Ich sehe es nicht so, dass es nicht auch besser werden kann.“ Stolz berichtet sie: „Ich behandelte eine gebeugt gehende Dame, die ohne Gehhilfe nicht laufen konnte. Nach der Reha lief sie ohne Stützen heraus.“ Weiter sagt Daniela Blohm: „Das Vertrauen der Patienten in sich selbst zu stärken, ist entscheidend.“

Nach einer einstündigen Pause findet die Gruppentherapie statt. Gemeinsam mit sechs anderen Patienten, die unterschiedliche neurologische Erkrankungen haben, soll Paula unter Anleitung des Sport- und Bewegungstherapeuten Marcel Ruh ihre Koordination und das Gleichgewicht üben.

„Das Vertrauen der Patienten in sich selbst zu stärken, ist entscheidend.“

Am Ende des Tages ist Paula müde. Das liegt allen voran an der Fatigue. Ein Medikament gegen das Erschöpfungssyndrom gibt es bis dato nicht. Auch die Evidenzlage ist dünn. Es gibt bislang nur Empfehlungen, die jedoch nicht als klare Handlungsanweisungen zu verstehen sind. Die Symptome, beziehungsweise die Ausprägung auch von Patient zu Patient sind unterschiedlich. Jessica Wachtmeister ist seit Mai ausgebildete MS-Nurse. Sie empfiehlt den Patienten dann, wichtige Aufgaben auf die erste Tageshälfte zu verschieben und weniger energiecostende Aufgaben auf den Nachmittag zu legen. „Ich ermutige die Patienten auch, ihren Alltag anzupassen und Aufgaben abzugeben, um Stress zu reduzieren und Ressourcen zu erhalten.“

Jörg Krumm, Leiter der Kliniken Schmieder sagt: „Grundsätzlich werden Empfehlungen immer in Absprache mit dem betreuenden Arzt individuell angepasst und entstehen interdisziplinär immer in enger Zusammenarbeit. Die Lebensqualität bei MS ist ein komplexes Zusammenspiel aus physischem, psychischem und sozialem Wohlbefinden.“

Nicht nur therapeutische Maßnahmen spielen eine große Rolle, auch die Ernährung kann sich positiv auf MS-Patienten auswirken. „Einige Studien deuten darauf hin, dass bestimmte Diäten, wie die mediterrane Kostform entzündungshemmende Effekte haben könnten“, so Krumm. Darum würden die Patienten durch eine Ernährungsberatung Empfehlungen zu einer ausgewogenen Ernährung, reich an Obst, Gemüse und Vollkornprodukten erhalten. Außerdem hätten die Patienten ein individuelles Trainingsprogramm, welches die individuellen Fähigkeiten der

jeweiligen Patienten berücksichtige. „Zusätzlich zu den regulären Therapieeinheiten besteht die Möglichkeit, individuell in der medizinischen Trainingstherapie oder im Bewegungsbad zu trainieren“, ergänzt der Klinikleiter.

Durch Meditation, Yoga oder progressive Muskelentspannung würden den Patienten wertvolle Strategien zum Stressmanagement an die Hand gegeben, was wiederum wichtig sei, weil Stress oftmals ein Trigger für einen Schub darstellen könne. (5)

„Never give up!“

Viel Wert legen die Kliniken Schmieder auch auf die Förderung der sozialen Interaktion und Kommunikation. Paula schätzt genau das: „Im Austausch mit den anderen Patienten lerne ich viel über mich selbst und auch die Krankheit.“ So trifft Paula sich nach ihrem abendlichen Käsebrot mit zwei Mitpatienten im Aufenthaltsraum des Hauses Bayern. Sie sitzen am Tisch und spielen Gesellschaftsspiele, essen Gummibärchen und lachen. Was auffällt ist, dass nicht erkennbar ist, dass diese Menschen nicht zufällig hier sitzen. Sie sind unterschiedlichen Alters und man sieht es ihnen nicht an, dass sie eines gemein haben: Sie alle sind krank. Einer von Paulas Mitpatienten beeindruckt sie besonders. Er heißt Friedrich* und ist schon seit über drei Jahrzehnten an Multipler Sklerose erkrankt. Als Mann trifft Friedrich selten auf gleichgeschlechtliche Mitpatienten. Bei ihm liegt die Krankheit in der Familie, darum sah er schon in sehr jungen Jahren, wie die Krankheit seinem Cousin zunehmend die Bewegungsfreiheit nahm, bis dieser schließlich im Rollstuhl landete. Friedrich komme im Alltag gut klar, doch wenn er schlechte Tage hat, dann schaut er sich im Spiegel an, schenkt sich ein Lächeln und sagt sich: „Never give up!“ Dieses Motto begleitete ihn auch über die Jahrzehnte hinweg durch seine Erkrankung, denn er ließ nichts unversucht, um der drohenden Gefahr, >>

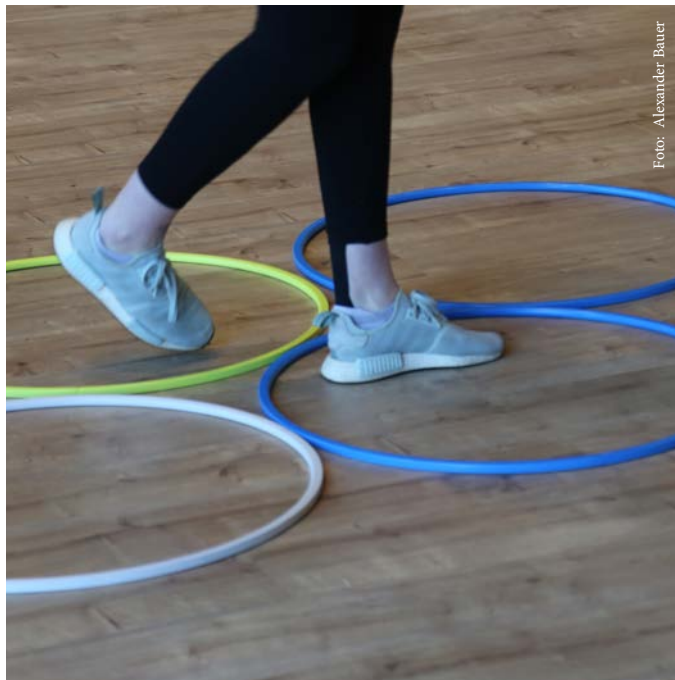


Foto: Alexander Bauer

Abbildung 4: Das Ziel der Gruppentherapie war ein Koordinations- und Gleichgewichtstraining.

NOVAFON



94% der Physiotherapeut:innen nutzen das NOVAFON max+ regelmäßig zur Linderung akuter und chronischer Schmerzen.¹



Zertifiziertes
Medizinprodukt²



Entlastung der
Therapeutenhände



Vielfältiges
Schulungsangebot



Hier kostenfreies Infopaper zur Behandlung von akuten und chronischen Schmerzen mittels NOVAFON downloaden.

¹ | Anwendungsbefragung 2025 (99 teilnehmende Physiotherapeut:innen).
² | Bezieht sich auf alle NOVAFON Gerätetypen.

* | Rabatt ist gültig auf Geräte und Zubehör (exkl. Limited Editions) bis 14.07.2025. Einlösen unter www.novafon.de. Rabatte & Aktionen sind nicht kombinierbar.

eines Tages ebenfalls an den Rollstuhl gefesselt zu sein, zu entkommen. Das, so sagt er, schaffte er auch durch seine positive Energie und sein Lächeln.

Ursula Zimmermann, stellvertretende Ärztliche Leitung Neurorehabilitation bei den Kliniken Schmieder in Gailingen, erklärt, dass das Verhältnis zwischen erkrankten Frauen und Männern mit MS sowie bei anderen Autoimmunerkrankungen ungefähr bei vier zu eins liege. „Ich denke, dass gerade Frauen hierdurch besonders belastet sind, da sie im Vergleich zu früher, heute das volle Programm fahren. Gehen wir mal 50 Jahre zurück, da hat eine Frau geheiratet, vielleicht noch ein bisschen Teilzeit gearbeitet und die Kinder großgezogen. Heute ist das anders. Die jungen Frauen haben eine Ausbildung, studieren, bauen ein Häuschen, haben irgendwann den richtigen Mann und dann müssen auch noch die geplanten Kinder kommen. Die Frau macht heute alles, hat gleichzeitig die Termine im Kopf und managt die gesamte Familie.“ Ursula Zimmermann denke, dass das auch einer der Gründe sein könne, warum Frauen so viel häufiger an MS erkranken, als Männer. Seit 1981 beschäftigt sich die heute 63-Jährige mit Multipler Sklerose und bemerkte über die Jahrzehnte, dass vor allem eines auffällig sei: MS Patienten haben sehr viel Energie. Die Erkrankung wirke dann wie eine Bremse, weil die Patienten sich schon Jahre zuvor immer über ihre körperlichen und emotionalen Grenzen hinwegsetzten.

Christoph Herrmann, der die Ärztliche Leitung Neurorehabilitation und Psychotherapeutische Neurologie innehat und sich seit 1995 mit der Neurorehabilitation bei MS beschäftigt, ergänzt, dass die Betroffenen meist in sehr jungen Jahren erkranken und sich daher in ihrem gesamten sozialen Leben, privat und beruflich, in einem besonders

herausfordernden Bewältigungsprozess befinden. Er betont, dass Bewegungstherapie eine hoch wirksame, häufig unterschätzte Behandlung darstelle, die Einfluss auf den Krankheitsverlauf und den Behinderungsgrad nehme. Herrmann hegt die Hoffnung, in den nächsten Jahren über Biomarker verfügen zu können, die im Blut abgenommen werden können. „Damit wir so die Krankheitsaktivität entzündlich oder neurodegenerativ anhand von serologischen Blutwerten bestimmen können - um unabhängig der Bildgebung noch weitere Marker und Indizien zu bekommen, wie wir Patienten besser führen können.“

Bis die Forschung weitere Meilensteine im Bereich der Multiplen Sklerose erreicht, freut Paula sich derweil über ihr „Sommer-Accessoire“, wie sie es nennt. Bislang erinnerte Paula jeder Schritt daran, dass sie krank ist. Ein Tape an der linken Wade nimmt ihr diesen Schmerz nun weitestgehend. Das kleine Stückchen Tape ist ein großer Schritt für sie und ihre Pläne, rauszugehen und zu wandern.

„Früher war ich viel unterwegs und habe es sehr genossen. Man verliert ein Stück von sich selbst, wenn man nicht mehr alles tun kann wie früher. Es liegt nicht nur an den Schmerzen in den Händen und meinem Bein, sondern auch daran, dass man sich selbst nicht mehr so vertraut. Gerade beim Motorradfahren braucht man viel Vertrauen in sich selbst. Das ist jetzt schwieriger und die Angst vor einem Unfall ist größer.“ Doch auch wenn es Tage gibt, die schwer sind, sagt Paula: „Es ist kein Todesurteil. Es ist ein Schicksalsschlag, klar. Aber viele Leute haben Schicksalsschläge hinter sich. Jeder hat sein Päckchen und seine Geschichte zu tragen.“ Nach einer kurzen Pause zitiert sie: „Man bekommt nur so viel auf die Schultern, wie man tragen kann“ und sie lächelt. Wenn Paula Müller lächelt, dann bilden sich kleine Fältchen um ihre himmelblauen Augen. Dieses Lächeln ist ansteckend und macht vor allem eines: Mut. ●



Abbildung 4: Paula im Sommer 2021 auf ihrem Motorrad. Heute fährt sie kaum noch, weil sie das Vertrauen in ihr Bein verloren hat.

Anmerkung

Die Namen der Gesprächspartner wurden von der Redaktion geändert.



Literatur

1. Neurologienetz. Klinisch isoliertes Syndrom (KIS). Abgerufen am 8. Mai 2025, verfügbar unter: <https://pt.rpv.media/88p>.
2. European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis (ECTRIMS), 2017. McDonald Diagnostic Criteria. Abgerufen am 8. Mai 2025, verfügbar unter: <https://pt.rpv.media/88q>.
3. Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft, November 2023. MS-Info Fatigue. Abgerufen am 8. Mai 2025, verfügbar unter: <https://pt.rpv.media/88r>.
4. Deutsche Fatigue Gesellschaft. Abgerufen am 8. Mai 2025, verfügbar unter: <https://pt.rpv.media/2p9>.
5. Mishra SK, Singh P, Bunch S, Zhang R. The therapeutic value of yoga in neurological disorders. Ann Indian Acad Neurol. 2012;15(4):247–254. Abgerufen am 8. Mai 2025, verfügbar unter: <https://pt.rpv.media/88s>.