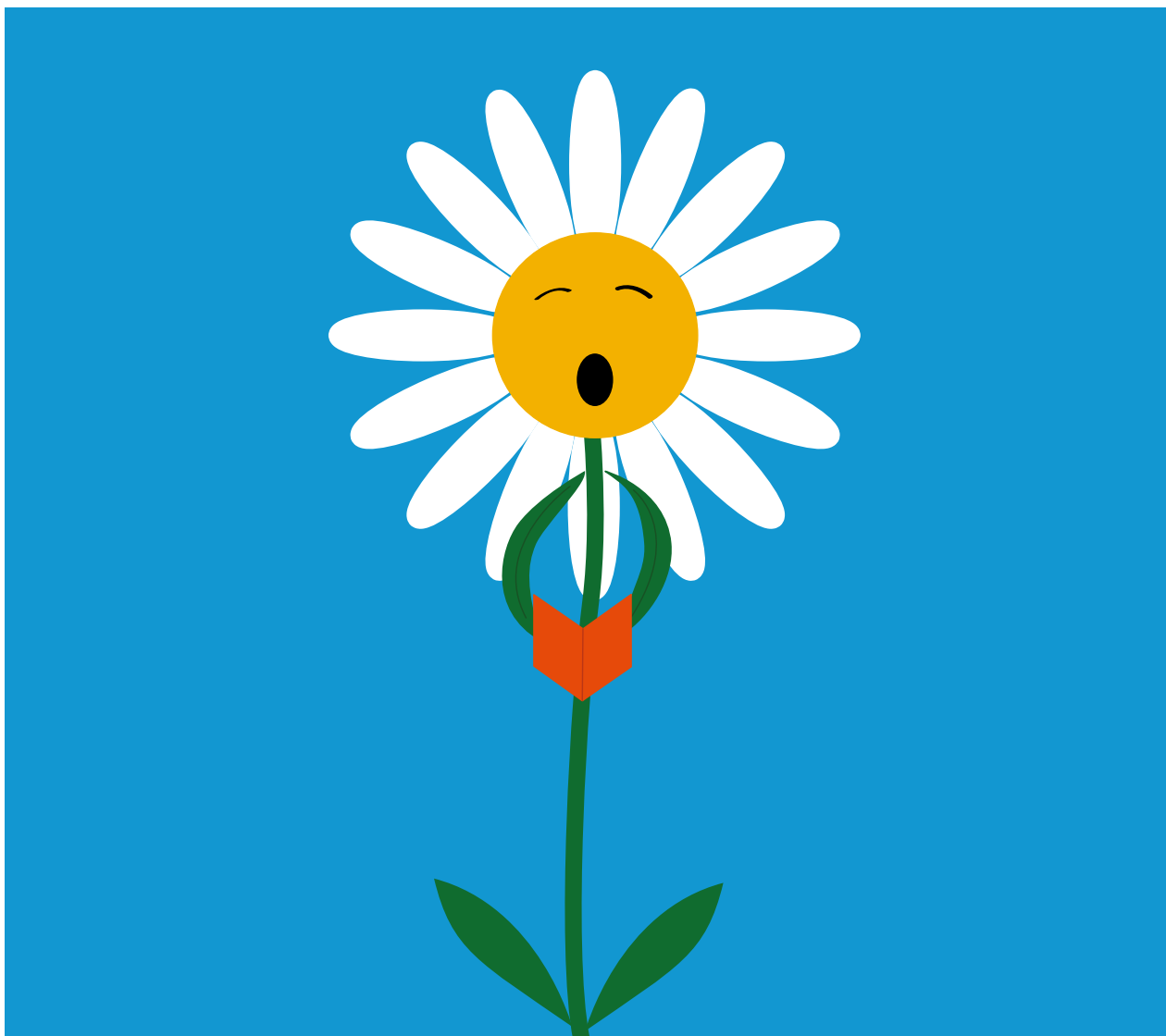


MS Aktuell

Das Informations-Magazin der Multiple Sklerose Gesellschaft Wien

Nr. 49 / März 2017



INHALT: SOZIALRECHTLICHE NEUERUNGEN.
SINGEN FÜR DIE FORSCHUNG. RECHTSBERATUNG.



Editorial

Von unserer Arbeit

Wir leben in einer Gesellschaft, in der Wissen und Information einen hohen Stellenwert

haben. Der letzte Universalgelehrte war vermutlich Athanasius Kircher, geb. 1602! Auch schon eine Weile her. Seither gibt es so viel Wissen in einzelnen Bereichen, dass ein Mensch alleine gar nicht mehr alles wissen kann.

Dank umfangreicher Forschung und moderner Untersuchungsmethoden wissen wir auch immer mehr über Multiple Sklerose. Wir kennen verschiedene Einflussfaktoren, die das Entstehen der Erkrankung begünstigen und die Palette der Behandlungsmöglichkeiten, die zur Verfügung steht, wird Gott sei Dank immer größer. Viele Erkenntnisse und Fakten wurden schon zusammengetragen, aber wir wissen noch nicht alles. Das, was noch fehlt, ist jene wichtige Erkenntnis, die das Entstehen der Erkrankung restlos erklärt und in weiterer Folge ein „Wieder-gesund-werden“ ermöglichen kann. Solange diese letztgültige Erkenntnis der Entstehung von Multiple Sklerose fehlt, sind die Menschen auf der Suche – Forschende in ihrem Fachgebiet ebenso wie Betroffene und Angehörige für sich selbst.

Auch wenn es über Multiple Sklerose schon viele Erkenntnisse gibt, so wissen wir gleichzeitig nichts von den Wahrnehmungen jenes Menschen, der mit der Erkrankung leben muss – bis er uns davon erzählt.

Wenn sich ein Mensch uns gegenüber öffnet, über seine Hoffnungen spricht und über seine Ängste, über die Realität in der er lebt und über Träume, die er sich ausmalt, dann hören wir sehr genau zu. Und

wir fragen nach – so lange bis wir verstehen. Wir bemühen uns miteinander um neue Sichtweisen, damit das Schwere verblasst, wir erkennen und verstärken das Nützliche und gehen auf die Suche nach mehr davon.

Nützliche Informationen finden Sie zum Beispiel auch in dieser Ausgabe von MS-Aktuell. Der Artikel „Neuerungen 2017 im Sozialbereich“ auf den Seiten 4 und 5 sollen Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Veränderungen in Bereichen wie Arbeitsrecht, Pflege, Pensionen geben.

Über eine Spendenaktion der besonderen Art berichten wir auf Seite 6. Mit einem Leserbrief und einem Kommentar beenden wir die Debatte um die Entstehung der Multiplen Sklerose auf den Seiten 7 bis 9.

Ich wünsche Ihnen einen guten Start in den Frühling und wie immer viel Lesevergnügen!

Ihre

Karin Krainz, Geschäftsführerin
der MS-Gesellschaft Wien
karin.krainz@msges.at

MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN IN MASSEN MEDIEN

Ergebnisse einer Studie vom Medienmarktanalysten „MediaAffairs“

Die im Herbst 2016 durgeführte Studie erforscht die Darstellung von Menschen mit Behinderungen in Printmedien, TV-Nachrichtenformaten und Social Media. Das Pilotprojekt basiert auf der UN-Behindertenrechtskonvention, die eine klare Verpflichtung der Medien auf dem Weg zu einer inklusiven Gesellschaft sieht.

Die Ergebnisse zeigen: es gibt wenige Beiträge von Menschen mit

Behinderungen, die Art und Weise wie berichtet wird zeigt ein starkes Gefälle zwischen Qualitäts- und Boulevardjournalismus. Sowohl das Volumen betreffend, als auch die Themen und die Art der Darstellung. Ganz im Sinne moderner emotionalisierender Berichterstattung wird entweder über „Opfer“ oder „Held_innen“ berichtet. Bei den Tageszeitungen stehen Berichte über Charity und Wohltätigkeit eindeutig im Vor-

dergrund, wenig wird über Barrierefreiheit, Bildung und bürokratische Hürden im Alltag berichtet. Ein Perspektivenwechsel könnte Abhilfe schaffen. Nicht die Behinderung oder Krankheit und Medizin stehen im Vordergrund, sondern der Mensch, der Job oder das Ergebnis. |

Quelle: Die mediale Inszenierung von Menschen mit Behinderungen in österreichischen Massenmedien – ein Pilotprojekt von MediaAffairs



VON INNEN UND AUSSEN

von Anja Krystyn

Gut gemeint

Die meisten Menschen sind Behinderten gegenüber sehr hilfsbereit. Auf der Straße höre ich öfter: „Kann ich Ihnen helfen?“. Auch privat geht es menschlich zu. Unlängst wurde ich zu einem Konzert eingeladen, inklusive Taxifahrt. Verlockend, aber ich hatte keine Lust. Du musst mal raus, hörte ich, es wird ein toller Abend, keine Widerrede, der Taxifahrer holt dich in der Woh-

nung ab. Bin ich undankbar, wenn ich solche Angebote ablehne?

Von einer behinderten Freundin höre ich, dass ihre Familie das Hilfskommando übernommen hat. Alle meinen es gut mit ihr. Für alles ist gesorgt, von der Garderobe über das Essen bis zur politischen Meinung. Sie solle weniger Fett und Zucker essen, auch wenn sie Tiramisu liebe. Es könne nicht Balsam für ihre Nerven sein. Sie widerspricht nicht (mehr), um die hilfsbereite Mutter nicht zu verletzen. Diese fühlt sich in ihrer Rolle wohl.

Sind behinderte Menschen nicht denkfähig? Lahme Beine heißt nicht lahmes Gehirn, schon gar nicht gelähmte Willenskraft. Was schwächelt, ist das Selbstvertrauen. Dieses gilt es zu stärken. Gutgemeinte Bevormundung ist keine Hilfe, sondern Gift.

Einen behinderten Menschen zu unterstützen, erfordert Selbstbewusstsein der Helfer. Großen Dank an jene, die mitdenkende und mitfühlende Hilfe anbieten. Sie ist Goldes wert. |

WAS IST NEU IM JAHR 2017?

Neuerungen im Sozialbereich

Wie jedes Jahr bringt der Jahreswechsel auch neue gesetzliche Bestimmungen mit sich.

Auf den folgenden beiden Seiten haben wir für Sie die wichtigsten Neuerungen in den Bereichen Arbeitsrecht, Pflege, Behinderung, Sozialversicherung/Pensionen, Konsumentenschutz und Mindestsicherung für Sie zusammengefasst. |

Bereich	Änderungen	Inhalte
Arbeitsrecht	Wiedereingliederungsteilzeit (ab 1.7.2017)	<ul style="list-style-type: none"> • Soll eine Wiedereingliederung nach langer Krankheit (mind. sechs Wochen) durch vorübergehende Herabsetzung der Normalarbeitszeit, erleichtern. • Ist mit dem Dienstgeber schriftlich zu vereinbaren. • Es ist eine Herabsetzung der wöchentlichen Normalarbeitszeit für die Dauer von ein bis sechs Monaten möglich, danach verlängerbar bis zu drei Monaten. • Die Arbeitszeit muss mind. um ein Viertel höchstens aber um die Hälfte herabgesetzt werden. • Die wöchentliche Normalarbeitszeit darf nicht unter 12 Stunden liegen und die Geringfügigkeitsgrenze (derzt. € 415,72) nicht unterschreiten. • Für die Dauer der Wiedereingliederungsteilzeit gilt ein Motivkündigungsschutz. • Entgelt gebührt aliquot zur Zeitreduktion plus Anspruch auf Wiedereingliederungsgeld (aus Mitteln der Krankenversicherung). • Pensionsrechtliche Absicherung während der Wiedereingliederungsteilzeit ist gegeben.
Pflege	Richtlinienänderung zur Unterstützung pflegender Angehöriger	<ul style="list-style-type: none"> • Die jährlichen Höchstzuwendungen bei Pflege einer demenziell erkrankten oder minderjährigen Person werden, um im Falle der Verhinderung Ersatzpflege in Anspruch nehmen zu können, ab. 1.1.2017 um jeweils € 300,- angehoben.
Behinderung	Behindertenpass/Scheckkarte	<ul style="list-style-type: none"> • Der Pass wird ab Beantragung per 1.9.2016 in Form einer Scheckkarte ausgestellt. • Ein Umtausch des bis dahin ausgestellten Passes in Papierform findet <i>nicht</i> statt. • Unbefristet ausgestellte Pässe nach alter Rechtslage bleiben gültig. • Zusatzeintragungen auf der Rückseite werden aus Platzmangel Großteiliges als Piktogramme vermerkt. • Mithilfe des QR-Codes (Vorderseite) können nähere Informationen zum Pass und zu einzelnen Zusatzeintragungen abgerufen werden.

Sozialversicherung / Pensionen	Meldepflicht-Änderungsgesetz	<ul style="list-style-type: none"> • Abschaffung der täglichen Geringfügigkeitsgrenze: Vollversicherung tritt nur dann ein, wenn aus einem oder mehreren Beschäftigungsverhältnissen die Geringfügigkeitsgrenze innerhalb eines Monats überschritten wird, andernfalls tritt nur die Teilversicherung (Unfallversicherung) in Kraft; es besteht die Möglichkeit zur Selbstversicherung (Pensionsversicherung und Krankenversicherung) • Senkung der Verzugszinsen der rückständigen SV-Beiträge um 4%
	Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2016 (vom 15. 11. 2015)	<ul style="list-style-type: none"> • Halbierung des Pensionsbeitragssatzes um 50% bei Aufschub des Anspruches auf Alterspension während der sog. Bonusphase (Frauen 60–63 J., Männer 65–68 J.); wird aus Mitteln der Pensionsversicherung getragen. • Rechtsanspruch auf berufliche Reha: Dieser entsteht, wenn die versicherte Person die Voraussetzungen der Invaliditäts-/ Berufsunfähigkeitspension in absehbarer Zeit <i>wahrscheinlich</i> erfüllen wird. In allen anderen Fällen gilt berufl. Reha als freiwillige Leistung (der Pensionsversicherung) – im Einzelfall – <i>ohne</i> Rechtsanspruch! • Höherer Ausgleichszulagenrichtsatz: für Personen mit mind. 30 Beitragsjahren der Erwerbstätigkeit, deren Beitragsgrundlage erwerbsbedingt sehr gering ist (Pensionsleistung in der Höhe des derzeitigen Ausgleichszulagenrichtsatzes) soll die Leistung künftig erhöht werden. • Berücksichtigung der Versicherungszeiten vor 2005 zur Erfüllung der Mindestversicherungszeit: künftig werden <i>sämtliche</i> Versicherungszeiten die vor 2005 erworben wurden (auch Kindererziehung) für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen der Alterspension herangezogen. • Freiwilliges Pensionssplitting: Übertragung von Teilgutschriften wird von vier auf sieben Jahre pro Kind erhöht.
Konsumentenschutz	Verbraucherzahlungskonto-Gesetz	<ul style="list-style-type: none"> • Recht auf Basiskonto: Jenes beinhaltet alle grundlegenden Leistungen, verfügt über keinen Überziehungsrahmen haben und kostet max. € 80,- im Jahr (für besonders schutzwürdige Personen € 40,- z. B. von Privatkonkurs Betroffene, Mindestsicherungsbeziehende, Pensionsbeziehende mit Ausgleichszulage, GIS Gebühren befreite Personen etc.); Kündigung von Seiten der Bank ist nur bedingt möglich (z. B. nicht Nutzung des Kontos) • Kontowechsel-Service: Kontowechsel innerhalb der Bank zu einem Basiskonto sowie der Wechsel zu einer anderen Bank muss innerhalb von fünf Werktagen, nach Eingang sämtlicher nötigen Unterlagen, gratis erfolgen (Daueraufträge, Lastschriften ändern etc.)
Bedarfsorientierte Mindestsicherung	Auslaufen der 15a-Vereinbarung (Bund-Länder-Vereinbarung) zur Mindestsicherung (ab 1. 1. 2017)	<ul style="list-style-type: none"> • Es ist davon auszugehen dass es daher künftig neun unterschiedliche Landesgesetze in diesem Bereich geben wird. • Medizinische Versorgung bleibt einheitlich geregelt – Kostenersatz für die KV übernimmt 2017/18 weiterhin der Bund.

SINGEN FÜR DIE FORSCHUNG

Ein Bericht aus Salzburg von Karin Krainz

Viel Engagement, ein großes Herz und eine gute Idee, das sind die Ingredienzien einer Weihnachtsüberraschung, die der MS-Forschungsgesellschaft zugutekam. Der Fanclub „El Toro“ des FC Red Bull Salzburg veranstaltete ein weihnachtliches „Fansingen“. Der Verein stellte die Arena zur Verfügung, die „Raging Bulls“ sorgten für die Verpflegung, es wurden Kerzen verkauft, Liederbücher zur Verfügung gestellt und – last but not least – wurden gemeinsam mit Unterstützung eines Chors Weihnachtslieder gesungen.

Über 100 Leute folgten der Einladung von „El Toro“ und machten diese Veranstaltung zum vollen Erfolg und zu einem besinnlichen Erlebnis. „Als wir ‚Leise rieselt der Schnee‘ gesungen haben, hat es tatsächlich zu schneien begonnen“, freut sich Natalie Lechner, eine Initiatorin der Aktion. 1500,- Euro für die Forschung ist das tolle Ergebnis dieser Veranstaltung. Im Jänner erfolgte die feierliche Scheckübergabe bei der ich die Mitglieder von „El Toro“, die bei der Aktion federführend waren, persönlich kennenlernen durfte! Ein herzliches Dankeschön für diese großartige Initiative! |



Natalie Lechner, Thomas Padinger, Florian Wöckl, Tamara Lechner, Karin Krainz (v. l. n. r.)

ENDE EINER DEBATTE

und Dank der Redaktion

Evidenzbasierte Forschung nach anerkannten Methoden ist die Grundlage jedes Handelns in der Medizin und daraus abgeleitet auch die Basis für die tägliche Arbeit der MS-Gesellschaft Wien.

Mit der Veröffentlichung des Kommentars von Mag. Margot Sepke und des Leserbriefs von Reinhold Sulz beenden wir den lebhaften Diskurs zur Entstehung

der Multiple Sklerose, der sich insgesamt über drei Ausgaben MS-Aktuell und damit über ein halbes Jahr hinweg erstreckt hat.

Wir bedanken uns sehr herzlich bei allen Beteiligten für die rege Teilnahme, für Mut und Offenheit und für sehr persönliche Einblicke, die uns und der Leserschaft gewährt wurden. |

Leserbrief

zum Artikel „Multiple Sklerose ist keine psychosomatische Erkrankung“

Sehr geehrte Herausgeber,

Wissenschaftsdiskurs hätte ich in Ihrer Zeitschrift nicht erwartet. Ich bin angenehm überrascht. Aber auch etwas irritiert, denn die Religion kommt hier wenigstens unterschwellig nicht gut weg. Es entsteht der Eindruck, dass Religion doch eher etwas ist, das durch Wissen und Bildung zu überwinden sei. Ich sage: Beides ist notwendig. Umso mehr wenn das eigene Leben als Krankheit erlebt wird.

Ich habe eine vererbte Hämoglobinschwäche. Nichts Ernstes (Ich habe nicht MS. Es sind mehrere Freunde, die MS haben und mich zum Spender machen). Das wurde in meiner Kindheit durch vermehrte Eisenzufuhr bekämpft. Damals war das Mittel der Wahl: Spinat. Alle Ärzte schworen drauf. Bis einmal ein neugieriger Wissenschaftler überprüfte, wie das wirklich ist mit dem Eisen im Spinat. Er fand heraus, dass der, der das ursprünglich wissenschaftlich bewies, sich um eine Kommastelle geirrt hatte. Meine Mutter fütterte mich und meinen Bruder über Jahre also völlig umsonst mit Unmengen an Spinat.

Sie ist aber nicht verzweifelt, als sie draufkam, was sie im Glauben an die Wissenschaft angestellt hat. Sie hat als religiöser Mensch auch andere Weltmodelle zur Verfügung. Wenn man Wissenschaft nach Karl Popper betrachtet, dann gilt alles Erkannte nur so lange bis es falsifiziert ist. Konsequenz zu Ende gedacht heißt das aber, dass Wissenschaft nie endgültig geglaubt werden kann. Man weiß nie, was wie lange hält und was durch andere Erkenntnis ersetzt wird.

Das heißt aber auch, dass es wissenschaftlich gesehen nichts gibt auf das endgültig Verlass wäre. Nichts kann den Menschen einsamer und hoffnungsloser machen. Außer man gaukelt Menschen vor, dass Wissenschaft geglaubt werden soll. Also Religionsersatz wird. Es muss etwas geben, das unverhandelbar ewig gültig ist: Gott, Religion; wie immer man es nennen will. Vertrauen in etwas, ohne dass es bewiesen sein will. Auf der Höhe der Zeit etwas, das sich durch Wissenschaft vor Auswüchsen eindämmen lässt, sollten sich üble Folgen zeigen. Gilt auch umgekehrt: Wenn sich im Namen und mit den Mitteln der Wissenschaft die Leut an die Gurgel gehen, wird jede anständige Religion gegensteuern.

In meiner idealen Welt verhalten sich alle Teilnehmer demütig, weil sie wissen, dass sie etwas nicht können, was der andere kann. Der demütige Wissenschaftler, weil er keine Endgültigkeit schaffen kann. Der demütige Religiöse, weil er weiß, dass er seinen Glauben nie wird vernünftig erklären können.

Freundliche Grüße!
Reinhold Sulz

Kommentar zu „MS ist keine psychosomatische Erkrankung“ in MS-Aktuell Nr.48 von Margot Sepke, Vorstandsmitglied MS-Gesellschaft Wien

Bei aller Dankbarkeit für die dank wissenschaftlicher Fortschritte weit besseren Behandlungsmöglichkeiten stellt sich mir doch die provokante Frage, was mir die Erkenntnis einer organischen Erkrankung nützt, wenn sie mir doch nicht die Gesundheit zurückgeben kann. Ursachenfindung ist zweifellos notwendig, um Behandlungsmöglichkeiten zu entwickeln – warum aber immer nur in entweder-oder-Bahnen denken, warum nicht sowohl-als auch? Die Untersuchung der erstaunlichen Wechselwirkung von Psyche, Nervensystem und Immunsystem ist ja wohl kaum zufällig Gegenstand der Psychoneuroimmunologie?

Ich habe am eigenen Leib deutlich erfahren, dass sich psychisch belastende, mir lange Zeit als unabänderlich erschienene Konstellationen offensichtlich negativ auf den Krankheitsverlauf ausgewirkt hatten. Wesentlichste Faktoren dabei waren rückblickend unzweifelhaft die Beziehungen zu zwei für mich sehr wichtigen Menschen: zu meiner Mutter und meinem damaligen langjährigen Partner.

Als ich 1989 die Diagnose MS erhielt, stand ich sehr aktiv „mitten im Leben“ – und auch (ohne es damals zu wissen) unter starkem seelischem Druck: so musste ich ständig die Probleme in meinem privaten Umfeld mit den beruflichen Anforderungen (leitende Funktion in einem großen Unternehmen) unter einen Hut bringen, dazu kam jetzt noch die MS mit gleichbleibend hoher Schubfrequenz – alle paar Monate kam eine Verschlechterung. Insgesamt hatte ich bisher mehr als 60 Schübe – darunter etliche schwere wie z. B. fast vollständige Lähmung. Ich durchlief in den ersten 10 Jahren alle verfügbaren Therapien von Imurek über Interferone etc. bis Mitoxantron – danach gab es für lange Jahre nichts Passendes mehr für mich an Therapie. Der MS-Verlauf blieb unverändert bis zu dem Zeitpunkt, als ich mich nach langem Nachdenken über mein Leben mit all seinen Begleiterscheinungen bzw. Hinterfragen meiner tatsächlichen Bedürfnisse, Verpflichtungen, Wünsche, Fähigkeiten... sowie über meine eigenen Möglichkeiten, selbst etwas zur Verbesserung meines Gesundheitszustands beizutragen, angesichts meiner schwindenden seelischen Kraft sukzessive innerlich und auch praktisch von den maßgeblichen „Dauerbelastungsfaktoren“ befreit hatte.

Nach dem „Wegfall“ des letzten maßgeblichen Faktors vor 10 Jahren geschah etwas ganz Erstaunliches: erstmals bekam ich mehr als 5 Jahre lang keinen Schub (zu der Zeit bekam ich keine Therapie!) bzw. hatte danach auch nur 3 „kleine“ Schübe und nicht zuletzt: ich war und bin frei von Menschen und Dingen, die mir eindeutig nicht gut tun – und es geht mir jetzt auch körperlich gut. Ist das nicht auch eine Form von „evidenzbasiertem“ Erfolg?

Genau das wünsche ich allen meinen „MS-Kolleginnen und Kollegen“: einen solchen Zustand zu erreichen. Aus Gesprächen mit vielen PatientInnen im Rahmen meiner langjährigen ehrenamtlichen MS-Tätigkeit weiß ich, dass die meisten ebenfalls von einer großen Dauerbelastung in unterschiedlichen Lebensbereichen berichten, sie aber nicht wissen, wie sie sich davon befreien können – aber da sind leider gar nicht selten die Berührungängste mit Psychologen/Psychiatern ...

Darum meine große Bitte an alle Ärztinnen und Ärzte: nehmen Sie Ihren Patientinnen und Patienten diese Ängste und ermutigen Sie sie, sich zusätzlich zur medizinischen Behandlung entsprechende Unterstützung zu holen. Bei all den bewundernswerten Errungenschaften der Schulmedizin darf man doch eine Binsenweisheit nicht vergessen: Nur eine gesunde Psyche macht den Unterschied zwischen Überleben und Lebensqualität aus. Dabei geht es nicht nur um die Krankheitsbewältigung, sondern um die Bewältigung des Lebens insgesamt – die MS ist oft nur der „Gupf“ auf vielen anderen Problembereichen.

Und an alle Patientinnen und Patienten: nicht verdrängen, sondern auseinandersetzen heißt die Devise und fachmännische Hilfe annehmen, wenn die Situation es erfordert – Ihren eitrigen Zahn würden Sie sich ja auch nicht selbst ziehen!

mservice



MS-Service bietet allen, die von der Erkrankung Multiple Sklerose (MS) direkt oder indirekt betroffen sind, die Möglichkeit einer Plattform für Informations- und Erfahrungsaustausch. Allen voran steht die Steigerung der **Lebensqualität** mit dem Ziel, ein **normales Leben** ohne Einschränkungen oder Diskriminierung führen zu können, als auch die Enttabuisierung der MS-Erkrankung mit Erhöhung eines **fundierte[n] Wissensstandes**.

MS-SERVICE SETZT MASSNAHMEN:

Unser Service umfasst **Informations-** und **Unterstützungsangebote** für PatientInnen, Angehörige und ExpertInnen durch zielgruppenspezifische Projekte:

- Veranstaltungen und Workshops
- Übungsmodule (Entspannung, Bewegung, Kognition) und APPs
- Infoline (direkter Kontakt zu ExpertInnen im Bereich Soziales, Recht und Psychologie)

Lesenswertes und zahlreiche Informationen rund um ein Leben mit MS finden Sie unter www.ms-service.at



<http://facebook.com/msservice.at>



 NOVARTIS

Ein Service von
Novartis Pharma GmbH
1020 Wien
Stella-Klein-Löw-Weg 17

Tel.: +43 1 866 57-0
Fax: +43 1 866 57-6353
www.novartis.at

 **ms**ervice
MEIN WISSEN.
MEINE ZUKUNFT.
MEIN LEBEN.

WWW.MS-SERVICE.AT

KONTAKTE & INFORMATIONEN

MS-Service:
info@ms-service.at
www.ms-service.at
Infoline: 0800/203909
Mo-Do: 9-16 Uhr
Fr: 9-13 Uhr

KURZNOTIZEN

Was gibt es Neues?

Juristische Beratung

Für allgemeine, juristische Fragen steht unseren Mitgliedern Herr Dr. Wolfgang Hackermüller jeden zweiten Mittwoch (in geraden Kalenderwochen) im Beratungszentrum der MS-Gesellschaft Wien zur Verfügung.

Zudem können Sie gerne auch telefonisch Ihre Anfragen stellen.



Wolfgang
Hackermüller

Bitte vereinbaren
Sie einen Termin:
Tel.: 01/409 26 69
E-Mail: office@msges.at

Frühjahrssymposium der MS-Gesellschaft Wien

Am 11. März fand unter dem Titel „Multiple Sklerose und Sexualität“ ein Symposium im Hörsaalzentrum des Allgemeinen Krankenhauses in Wien statt.

Dr. Maximilian Rom (Krankenhaus Hietzing), Dr. Elia Bragagna (Sexualmedizinische Praxis) und Univ. Prof. Dr. Barbara Bajer-Kornek referierten über Auswirkungen der MS auf die Sexualität, Partnerschaft und über Multiple Sklerose und Schwangerschaft.



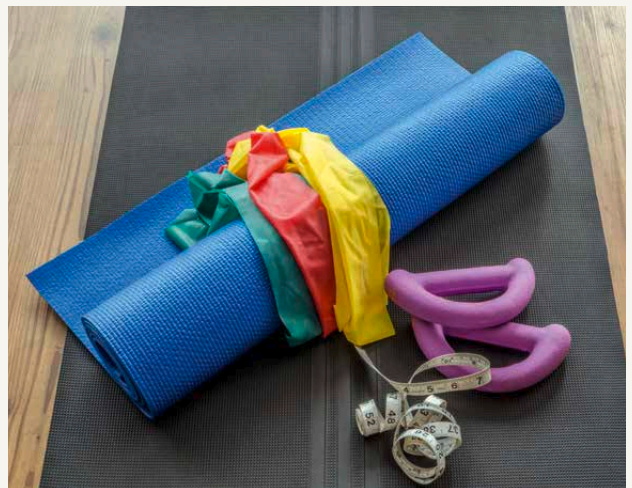
Dr. Elia Bragagna,
Dr. Maximilian Rom

Wie üblich finden Sie die
Vorträge zum Nachschauen
auf unserem YouTube-
Kanal: https://www.youtube.com/channel/UCI28-rSzDSej_vArZtJGxA

Oder Sie schreiben an
office@msges.at und for-
dern die Vortragsfolien an.

Workshop-Nachlese

Ein guter Start gelang unserer Workshop-Reihe mit den Bewegungsangeboten „Krafttraining“ vom 25. Jänner und Yoga vom 28. Februar. „Die Zusammensetzung und die Anzahl von nur 6 Personen waren optimal, um auf alle individuell eingehen, korrigieren und inspirieren zu können.“ So lautete die Rückmeldung von Physiotherapeutin Anita Kiselka, die den Krafttrainingsworkshop leitete. Sie beschreibt damit auch genau das Ziel, das wir mit unseren Workshops verfolgen: Sie zu Bewegung zu inspirieren, Ihnen Ideen und Tipps für zuhause mitzugeben und die Lust auf mehr zu fördern.



KOMMENDE VERANSTALTUNGEN

- **Workshop „Mental Aktiv“**

29. März 2017
Personenzahl: mind 6, max. 12 Teilnehmende
Zielgruppe: Betroffene
Anmeldung: schriftlich mit Anmeldeformular
Anmeldegebühr: € 9,00
MS-Beratungszentrum, 1170 Wien

- **Workshop „MH Kinaesthetics AbiA“**

10. April 2017
Personenzahl: mind. 6, max. 14 Teilnehmende
Zielgruppe: Betroffene und Angehörige
Anmeldung: schriftlich mit Anmeldeformular
Anmeldegebühr: € 9,00
MS-Beratungszentrum, 1170 Wien

- **Fachseminar „Gesprächsrunde Neudiagnose“**

17. Mai 2017
Personenzahl: mind. 6, max. 12 Teilnehmende
Zielgruppe: Betroffene und Angehörige
Anmeldung: schriftlich bis 05.05.2017
Anmeldegebühr: keine
MS-Beratungszentrum, 1170 Wien

- **Großveranstaltung „Welt-MS-Tag“**

31. Mai 2017
Personenzahl: max. 100 Teilnehmende
Zielgruppe: Betroffene, Angehörige, Öffentlichkeit
Anmeldung: schriftlich
Anmeldegebühr: keine
Arbeiter Samariterbund Österreich, 1150 Wien

Weitere Veranstaltungen finden Sie in unserem Veranstaltungskalender 2017 unter www.msges.at/veranstaltungen.

Für Adressänderungen
senden Sie bitte ein
E-Mail an office@msges.at
oder rufen Sie an unter:
01/409 26 69.

Vielen Dank!

Damit wir kostenlose Beratungen und unser
Informationsmagazin MS-Aktuell anbieten können,
benötigen wir Förderungen und Spenden.

Wenn Sie unsere Arbeit wichtig finden, freuen
wir uns über Ihre Anerkennung in Form einer
finanziellen Unterstützung!

Multiple Sklerose Gesellschaft Wien
IBAN: AT10 1200 0100 0295 9996

Danke!



**MULTIPLE SKLEROSE
GESELLSCHAFT
WIEN**
Mehr verstehen. Mehr leben.

Impressum:

Multiple Sklerose Gesellschaft Wien,
Hernalser Hauptstraße 15–17/A-1170 Wien. Tel. 01/409 26 69,
Fax: 01/409 26 69-20, E-Mail: office@msges.at, Web: www.msges.at
Für den Inhalt verantwortlich: Karin Krainz-Kabas
An dieser Ausgabe haben mitgearbeitet: Mag. (FH) Gabriele Gruber,
Karin Krainz-Kabas, Anja Krystyn, Mag. Karin Sieberer
Druck: agenskettel Druckerei GmbH/A-3001 Mauerbach
Layout: Florian Spielauer
DVR: 2110357, ZVR: 182581531

Österreichische Post AG Postamt 1090 Wien / Sponsoring, Post 16Z040684 N
Retouren an Postfach 555, 1008 Wien

MS-Informationen 01/2017