



Dr. Fereshte Adib Saberi  
Abteilung für Neurologie  
Asklepios Klinik Nord  
Heidelberg  
Praxis für Neurologie und  
Psychiatrie Dr. Hake  
Hamburg

## Interdisziplinärer Arbeitskreis Bewegungsstörungen

Bewegungsstörungen gehören zu den **häufigsten** neurologischen Erkrankungen. Neben Dystonien zählen Parkinson-Syndrome, Tremor, spastische Syndrome, Chorea und Tics, aber auch psychogene Bewegungsstörungen zu dieser Gruppe von Krankheitsbildern. Da die meisten Bewegungsstörungen auf degenerativen Prozessen beruhen, nimmt die Zahl der Betroffenen durch die **zunehmende Überalterung** der Bevölkerung deutlich zu. Damit gehören Bewegungsstörungen zu den wichtigsten Themen der Neurologie.

Innerhalb der letzten 15 Jahre haben sich die ärztlichen Behandlungsmöglichkeiten von Bewegungsstörungen deutlich verbessert. Zu den **neuen Therapieoptionen** zählen die Botulinumtoxin-Therapie, die Intrathekale Baclofenpumpen-Behandlung, die Apomorphinpumpen-Therapie, die Duodopa-Therapie und die Tiefe Hirnstimulation. Da alle diese Therapien nur selten allein zu einer befriedigenden Besserung der Beschwerden der Patienten führen, wird sehr häufig ein **Therapie-Mix** erforderlich. Dieser Therapie-Mix erfordert eine enge Kooperation verschiedener ärztlicher Disziplinen. Häufig wird auch eine zusätzliche Behandlung durch nicht-ärztliche Therapeuten, wie Physiotherapeuten und Ergotherapeuten, notwendig. Damit ergibt sich bei der Behandlung von Bewegungsstörungen die Notwendigkeit zu einer engen Verzahnung von ärztlichen und **nicht-ärztlichen Therapeuten** in einem multidisziplinären Team.

Die rasche Zunahme der Kenntnisse über die Therapieoptionen bei Bewegungsstörungen, die nicht selten in einem deutlichen Missverhältnis zu dem fächerübergreifenden Wissensstand der ärztlichen und nicht-ärztlichen Therapeuten steht, und die **zunehmende Spezialisierung** müssen durch einen intensivierten Informationsaustausch aufgefangen werden. Gerade im ambulanten Bereich scheinen die Kenntnisse der aktuellen **evidenzbasierten Behandlungsoptionen** wenig Anwendung zu finden. Darüber hinaus ist es notwendig, dass alle Therapeuten von Bewegungsstörungen als geschlossene Gruppe berufspolitisch und gesundheitspolitisch den aktuellen, negativen Entwicklungen im Gesundheitssystem entgegenwirken.

Zur Förderung der Ziele wurde im Oktober 2006 der Interdisziplinäre Arbeitskreis Bewegungsstörungen (IAB) in Hamburg gegründet.

Seither treffen sich 20-35 Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Pflegende und Ärzte als halboffene Gruppe regelmäßig an jedem dritten Mittwoch im Quartal in der Klinik für Neurologie der Asklepios-Klinik Nord Heidelberg in Hamburg.

Folgende Themen wurden bislang in den Sitzungen bearbeitet:

**Erstellung eines Überleitbogens:** Mit diesem Bogen werden Informationen über das Krankheitsbild eines Patienten und die jeweiligen Behandlungen in standardisierter

Form dokumentiert und den weiteren beteiligten Therapeuten zur Verfügung gestellt.

**Einsatz von Skalen zur Befunddokumentation von Bewegungsstörungen:** Zahlreiche international publizierte Skalen wurden auf ihre Eignung für den Einsatz im Rahmen des IAB untersucht. Anschließend wurde die Anwendung der gemeinsam ausgewählten Skalen trainiert und ihre routinemäßige Anwendung umgesetzt.

**Vorträge und praktische Übungen:** IAB-Mitglieder und Gäste stellten verschiedene spezielle diagnostische und therapeutische Methoden vor.

**Fallvorstellungen:** Einzelne Patienten mit interessanten Bewegungsstörungen wurden bei den IAB-Treffen vorgestellt und in gemeinsamer Runde diskutiert.

**Patientenselbsthilfegruppen:** Vertreter von Patientenselbsthilfegruppen wurden eingeladen und stellten ihre Arbeit vor.

**Erstellung einer Datenbank:** In dieser Datenbank werden Namen, Schwerpunkte und Kontaktdaten der Gruppenteilnehmer zur internen Vernetzung und zur Weitergabe an interessierte Patienten und Therapeuten bereitgehalten.

**Entwicklung einer Internetseite:** Unter [www.iabnetz.de](http://www.iabnetz.de) wurde eine Internetseite entwickelt und veröffentlicht, die IAB vorstellt und der externen und internen Kommunikation dient.

Alle diese Prozesse werden kontinuierlich weiterentwickelt und optimiert.

Dem IAB, der als eine **offene Gruppe** fungiert, aber einen **festen Kern** besitzt, ist es zunächst gelungen, die **Qualität der Kommunikation** zwischen den verschiedenen Therapeuten zu verbessern. Stand auf dem Weg zur **Vertrauensbildung** innerhalb des interdisziplinären Arbeitskreises zunächst noch das praktische Interesse an gemeinsamen Patienten im Vordergrund, lässt das fortbestehende Interesse den Beginn einer neuen Form der Zusammenarbeit zwischen ärztlichen und nicht-ärztlichen Therapeuten erwarten, die eine effizientere und wissenschaftlich fundierte **inter-**

**disziplinäre Therapie** an den Schnittstellen unter ambulanten Bedingungen anbietet. In diesem Zeichen stand auch das „**3. Arbeitstreffen Fallstricke multimodaler Therapien des Spastischen Syndroms**“ am 11. und 12. Februar 2011 in Hamburg. Bei diesem Treffen kamen interdisziplinär zusammengesetzte Arbeitsgruppen zusammen und stellten Patienten vor, bei denen die Therapie kompliziert war.

In der Zwischenzeit stößt die Idee des IAB auch in anderen Städten auf großes Interesse. So hat sich der Bereich Bewegungsstörungen der Klinik für Neurologie an der Medizinischen Hochschule Hannover für eine **Mitarbeit im IAB** beworben. Das erste Treffen in

dieser Region fand am 22. März 2011 statt. Weitere interessierte Regionen sind willkommen und können sich dem IAB-Netz anschließen.

**Zur Autorin:** Frau Dr. med. Fereshte Adib Saberi ist Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie und gehört zu den ersten Anwendern der Botulinumtoxin-Therapie in Deutschland. Seit 1990 hat sie interdisziplinäre Therapieangebote für Patienten mit Bewegungsstörungen entwickelt. Sie ist in der Klinik für Neurologie Asklepios Klinik Nord Heidberg und in nervenärztlicher Praxis beschäftigt. Daneben unterstützt sie seit Jahren national und international Selbsthilfegruppen für Patienten mit Bewegungsstörungen.

## Persönliches Budget aktiv unter [www.budgetaktiv.de](http://www.budgetaktiv.de)

Mit dem persönlichen Budget können Leistungsempfänger von Rehabilitationsleistungen anstelle von Dienst- und Sachleistungen zur Teilhabe am beruflichen oder gesellschaftlichen Leben ein Budget erhalten. Hieraus bezahlen sie die Aufwendungen, die zur De-

ckung ihres persönlichen Hilfebedarfs erforderlich sind. Sie werden Käufer, Kunden oder Arbeitgeber und entscheiden so selbst, welche Hilfen für sie am besten sind und welcher Dienst und welche Person zu dem von ihnen gewünschten Zeitpunkt eine Leistung erbringen

soll. Dieses neue Portal des Paritätischen Gesamtverbandes hat zahlreiche Informationen zu dieser Leistungsform des SGB XI. Dort kann man aber auch Kontakte für einen Austausch knüpfen, sich bundesweit vernetzen und mit anderen diskutieren.

*Quelle: VdK „Sozialrecht+Praxis“*

## Rechte von Patienten

Der aktuelle Ratgeber der Verbraucherzentralen „Ihr gutes Recht als Patient“ (190 Seiten; 9,90 Euro) informiert über die Rechte gegen-

über Ärzten, Kliniken, Krankenkassen und Pflegediensten – u.a. beschäftigt sich ein Kapitel mit dem Vorgehen bei Behandlungen-

fehlern. Bestellservice unter der Rufnummer 0211/380 95 55 sowie unter [www.ratgeber.vzvbv.de](http://www.ratgeber.vzvbv.de).

*Quelle: Stiftung warentest – „test“*

## Neues Patienten-Portal im Internet: [www.krankheitserfahrungen.de](http://www.krankheitserfahrungen.de)

Hier berichten Patienten über ihre Erfahrungen mit Krankheiten und Therapien sowie mit den damit verbundenen Schwierigkeiten im Alltagsleben. Die Berichte sollen anderen Betroffenen sowie Angehörigen Mut machen. Diese Internetseite ist von Psychologen

und Medizinern der Universitäten Freiburg und Göttingen erstellt worden.

Zunächst wird über die Krankheitsbilder „Chronischer Schmerz“ und „Diabetes“ berichtet. Unter der Rubrik Infos & Links führt das jeweilige Thema auch gleich zu

Patienteninformationsseiten, Fachgesellschaften und Selbsthilfvereinigungen.

Vorschläge können unter [info@krankheitserfahrungen.de](mailto:info@krankheitserfahrungen.de) eingereicht werden.

*Quelle: Stiftung warentest – „test“*