



Neurologische  
Klinik Sorpesee



## Multiple Sklerose

### Was hilft jenseits von Medikamenten? - MS-Komplexbehandlung oder Reha? -

**14. Hamburger MS -Forum**  
Albertinen-Haus, Hamburg-Schnelsen  
Samstag, 30. Mai 2015

**Referent**  
Alexander Simonow  
Neurologische Klinik, Sorpesee

1

### Was hilft jenseits von Medikamenten?



## Multiple Sklerose Medikamentöse – nicht medikamentöse Chancen

- stationäre MS Behandlungen als therapeutische Offerte
- Alternative Therapiemöglichkeiten
- Therapeutisches Bündnis
- Selbsthilfe – eigene Ressourcen ausschöpfen, anheben

2

## Multiple Sklerose Stationäre Behandlungsmöglichkeiten

### ❖ Akute Schubbehandlung

- hochdosierter Kortisonstoß - heute zumeist ambulant, nur selten stationär,
- Plasmapherese als Ulitma Ratio

### ❖ MS-Komplex-Behandlung

### ❖ MS Rehabilitations-Behandlung

2

Multiple Sklerose  
Inhalte stationärer Behandlungsmöglichkeiten

---

MS Komplexbehandlung *oder*

MS Rehabilitationsbehandlung

4

## Multiple Sklerose

### Stationäre, rehabilitative Behandlungskonzepte

#### MS Komplex-Behandlung / MS - Rehabilitationsbehandlung

- inhaltlich in der Durchführung kein grundlegender Unterschied
- Behandlungskonzepte der Physiotherapie, Physikalischen Therapie, Ergotherapie und Logopädie, Neuropsychologie
- Behandlungsdauer: MS - Komplexbehandlung: ca. **zwei** Wochen
- Behandlungsdauer: MS - Rehabilitationsbehandlung: ca. **drei** Wochen, Verlängerung möglich

2

## Multiple Sklerose



### Physiotherapie in der MS Behandlung

- das Bobath Konzept
- das Votja Konzept
- PNF (**Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation**)  
**Spezialtherapie zur Koordination bestimmter Bewegungsabläufe** über die funktionelle Zusammenarbeit von Nerven und Muskeln. **PNF-Ziel: gezielter Abbau krankhafter Bewegungsmuster und Normalisierung** des Muskeltonus sowie die Muskelkräftigung/-dehnung.
- Physikalische Therapie / Massagen, Lymphdrainage
- Stand- und Gangschulung (Stehtrainer) / Laufband / Versorgung mit Hilfsmitteln

2

## Physiotherapie bei MS

### Bobath – Therapie

#### Ziel des Bobath-Konzepts

- gemeinsame Zielvereinbarung zwischen Patienten und Therapeuten mit Erreichen größtmöglicher Selbstständigkeit, Eigenaktivität und Handlungsfähigkeit im Alltag
- Berücksichtigung und Analyse motorischer Kompetenzen
- Erlernen oder Wiedererlernen von Bewegungskompetenzen im Sinne des motorischen Lernens (Nutzung der Plastizität des Gehirns)
- Vermeidung von Sekundärveränderungen, wie z.B. Gelenkversteifungen

2

## Physiotherapie bei MS

### Vojta – Therapie

#### Vojta - Reflexlokomotionstherapie

- Basistherapie im Bereich Physiotherapie bei praktisch jeder Bewegungsstörung und zahlreichen Erkrankungen des Nervensystems
- Reflexlokomotion erfolgt überwiegend aus den drei Grundpositionen Bauch-, Rücken- und Seitenlage
- Vojta-Therapeut übt am Patienten einen gezielten Druck auf bestimmte Körperzonen aus. Dieser Reiz führt zu zwei Bewegungskomplexen, in denen alle wesentlichen „Bausteine“ der menschlichen Fortbewegung und Aufrichtung enthalten sind: „Reflexkriechen“ und „Reflexumdrehen“.

modifiziert aus <http://www.vojta.com/de/vojta-prinzip/vojta-therapie#affix1>

2

## Multiple Sklerose

### Stationäre, rehabilitative Behandlungskonzepte

#### MS Komplex-Behandlung

Behandlung aktuell im Vordergrund stehender Symptome **und** weiterer langfristig begleitender MS Symptome:

- chronische Schmerzsymptomatik
- Schluckstörungen
- Spastizität
- vegetative Funktionsstörungen
- Chronic-Fatigue-Syndrom
- kognitive Beeinträchtigungen

2

Großer Unterschied beim **Zugang** zur

MS-Komplexbehandlung oder  
MS Reha Behandlung

10

## Grundlegender Unterschied beim Zugang zur Komplexbehandlung oder Rehabilitationsbehandlung

- für eine MS-Komplexbehandlung reicht eine **Einweisung** vom ambulant betreuenden Hausarzt oder Facharzt, z. B. Neurologe / Nervenarzt aus
- eine Rehabilitationsmaßnahme muss im Antragsverfahren beim Rentenversicherer – DRV Bund Berlin – beantragt werden
- Rehabilitant muss den Antrag zur medizinischen Rehabilitation oder „Antrag auf Teilhabe“ bei der DRV oder im Falle einer bereits eingetretenen Berentung bei der Krankenkasse einreichen
- dem Antrag ist ein ärztlicher Befundbericht auf einem speziellen Formularbogen der DRV beizufügen

2



### Erläuterungen zum Ärztlichen Befundbericht der Deutschen Rentenversicherung Rheinland für die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt

**Sehr geehrte Frau Kollegin,  
sehr geehrter Herr Kollege.**

Ihre Patientin/Ihr Patient hat einen Antrag auf Versicherungsleistungen gestellt.

allgemeine  
Informationen

Hierzu möchten wir Sie als behandelnden Arzt in den Entscheidungsprozess einbeziehen. **Ihre Einschätzung ist eine wesentliche Entscheidungsgrundlage.** Aus den Befunden und Diagnosen sollten die Funktionseinschränkungen ersichtlich werden. Deshalb bitten wir Sie um das Ausfüllen des beiliegenden ärztlichen Befundberichtes mit besonderer Berücksichtigung erhobener Funktionsbefunde.

**Wir bitten, ggf. die besondere Fragestellung im Befundbericht zu beachten.**

Ihre Patientin/Ihr Patient hat Sie in ihrem/seinem Leistungsantrag von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden und ist ebenfalls mit der vollständigen Weitergabe der Ihnen vorliegenden Unterlagen von anderen Ärzten bzw. anderen Stellen einverstanden. In diesem Zusammenhang weisen wir auf § 100 des Sozialgesetzbuches X hin. Danach ist der Arzt oder Angehörige eines anderen Heilberufes verpflichtet, dem Leistungsträger im Einzelfall auf Verlangen Auskunft zu erteilen.

Schweigepflichts-  
entbindung

Bitte teilen Sie uns unter „Bemerkungen“ mit, wenn wir weitere relevante Informationen von anderen Ärzten erhalten können.

Bemerkungen

Ärztlicher Befundbericht		Deutsche Rentenversicherung Rheinland		Name, Vorname		Meld. zum Vorname und Nachn.		Versicherungszentrale Rheinland	
1 Versicherungsnr.				Versicherungsnummer					
2 Name, Vorname		Geburtsdatum		3 Straße und Hausnummer		Postleitzahl		Wohnort	
4 Zurzeit arbeitsfähig?		wegen		10 Untersuchungsbefunde		Behandlung:		Letzte Untersuchung am:	
<input type="checkbox"/> Ja, seit <input type="checkbox"/> 3 Mon. <input type="checkbox"/> 6 Mon. in den letzten 2 Jahren wegen				<input type="checkbox"/> regelmäßig <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> quartalsweise <input type="checkbox"/> gelegentlich Gewicht: kg Größe: cm RR: mm Hg u.B.: <input type="checkbox"/> Atemwege <input type="checkbox"/> Herz/Kreislauf <input type="checkbox"/> Bauchorgane <input type="checkbox"/> Bewegungsapparat <input type="checkbox"/> Nervensystem u. Psyche		von der Norm abweichende Befunde und Funktionseinschränkungen:  Wichtige medizinisch-technische Befunde (möglichst Unterlagen in Kopie beifügen)		Befundänderung in den letzten 2 Jahren? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Besserung weit. <input type="checkbox"/> Verschlechterung weit.	
5 Diagnosen in der Reihenfolge Ihrer med. Bedeutung (möglichst als Funktionsdiagnosen)				11 Bisherige Therapien (Medikamente mit Dosierungen, physikalische Therapie, Psychotherapie, etc.)					
6 Jetzige Beschwerden und Behinderungen				12 Besserung der Leistungsfähigkeit ggf. möglich?		<input type="checkbox"/> Ja, durch medizinische Rehabilitation <input type="checkbox"/> Ja, durch berufliche Rehabilitation <input type="checkbox"/> Anregung spez. Maßnahmen (z.B. KIG)			
<input type="checkbox"/> Taubheit <input type="checkbox"/> Blindheit <input type="checkbox"/> weitaufw. Gerbehandl. <input type="checkbox"/> Hörsturz <input type="checkbox"/> sonstige Behinderung				13 Verständigung in deutscher Sprache möglich?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, in welcher: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Besteht Reisefähigkeit für öffentliche Verkehrsmittel? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, Bemerkung: Besteht eine Schwangerschaft? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Schwangerschaftsformid.			
7 Krankheitsgeschichte (insbes. KH-Aufenthalte / Untersuchungsbefunde der letzten 2 Jahre, möglichst in Kopie)				14 Bemerkungen:					
8 Risikofaktoren / Gefährdung durch				15 Antrag erfolgte auf meine Anregung		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> sonstige			
<input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Drogen <input type="checkbox"/> Medikamente <input type="checkbox"/> Nikotin				16 Bitte um Rücksendung der beigelegten ärztlichen Unterlagen		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
9 Tätigkeitsbedingte und andere soziale Belastungsfaktoren				Name und Anschrift der Ärztin / des Arztes oder Untertan		Telefon		Datum und Unterschrift	

## Alternative Therapien bei Multipler Sklerose

## Alternative Medizin

Sammelbezeichnung für  
Heilweisen oder diagnostische Konzepte,  
die eine Alternative oder eine Ergänzung zur  
wissenschaftlich begründeten Medizin, Schulmedizin,  
darstellen wollen

*modifiziert nach Wikipedia*

15

## Alternative Therapien bei Multipler Sklerose

### **Achtung!!!**

oftmals Sammelbecken für Heilversprechen, deren Evidenz  
an größeren Kollektiven nicht nachgewiesen oder  
untersucht wurden



16

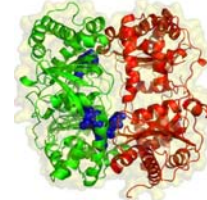


## Alternative MS- Therapien

Getestet ohne Wirknachweis	Ungetestet/ inadäquat getestet	Gesundheitsgefahr
O2-Überdruck	glutenfreie Diät	Schlangengift
orales Myelin	Immunmilch	Bienenstichtherapie
DSG (?)	Neuroperm	Frischzelltherapie
Antibiotika (?)	Swank- Diät	Xenotransplantate
Virusstatika (?)	fettarme Diät	Immunaugmentation
	Pycnogenol	
	Vitaminsubstitution	
	Evers- Diät	
	Mineralsupplemente	
	Fratzer- Therapie	

## Enzymtherapie

(WoBe-Enzymkombination,  
nach Wolf und Benitez)



<b>Hintergrund:</b>	Enzyme sollen Immunkomplexen abbauen Bedeutung von Immunkomplexen bei MS unklar
<b>Daten:</b>	Mai 1994: multizentrische placebo-kontrollierte Studie an 280 MS-Pat: kein signifikanter Effekt auf Schubrate und MRT-Daten
<b>Gefahr:</b>	1 Fall mit schwerer Gerinnungsstörung  2 Fälle mit lebensbedrohlichen allergischen Reaktionen
<b>Fazit:</b>	experimentelle Daten über Wirkmechanismus uneinheitlich, keine rationale Begründung für Enzymtherapie

## Diäten und Nahrungsergänzungen



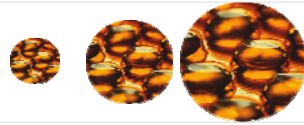
- Hintergrund:** Einfluß von Diät auf Immunsystem möglich, Substanzen ( z. B. Antioxidatien) können theoretisch auf Entzündung wirken - mehrfach ungesättigte Fettsäuren können immununterdrückende Wirkungen haben
- Daten:** Analyse von 3 Studien: günstiger Effekt hoher Dosen von Omega-3-Fettsäuren auf Schwere der Schübe, allerdings nicht auf Langzeitverlauf
- Gefahr:** normale Ausgewogenheit der Ernährung verändern. Diäten sind teuer und beeinträchtigen oft die Lebensqualität.
- Fazit:** keine Beweise dafür Ernährung als Auslöser der MS

## Beispiele für empfohlene Diäten

- allergenfreie Diät
- glutenfreie Diät
- Rohkost
- Evers-Diät
- Swank-Diät
- McDouglas-Diät
- Eiweiß- und Fruchtzucker-reduzierte Diät
- Cambridge Diät und andere Flüssignahrungsdiäten
- Saccharose- und tabakfreie Diäten



## Fratzer - Therapie



- Hintergrund:** linolsäurearme Ernährung + Fischölkapseln<sup>^</sup>(Omega-3-Fettsäuren), Muschelextrakte, Selen (angeblich Selenmangel) Vitamin E (als Oxidationsschutz) + Corticosteroide
- Daten:** keine Studien, nur Einzelfallberichte (Effekt von Corticosteroiden?) unbewiesenen Behauptungen (Selenmangel? Mangel an essentiellen Fettsäuren), vermengt diverse Therapiekonzepte (Antioxidation, Vitamin-, Mineralstoffersatz, Corticosteroide),
- Gefahr:** „Kochen mit Taschenrechner“, Beeinträchtigung der Lebensqualität, Gewichtsverlust Cortisoneinnahme führt zu Osteoporose und anderen Nebenwirkungen
- Fazit:** potentiell gefährlich ohne Effektnachweis

Vielen Dank

für Ihre Aufmerksamkeit!!