

EPILEPSIE FORUM

BADEN-WÜRTTEMBERG



Die vorliegende Ausgabe des EPILEPSIE-FORUMS wurde unterstützt durch die ARGE GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe Baden-Württemberg sowie durch die AOK Baden-Württemberg.



Impressum:

Landesverband der Epilepsie-Selbsthilfegruppen Baden-Württemberg gem.e.V.

Vogelsangstraße 31 in 72667 Schlaitdorf

Tel.: 07127/9 22-215

Fax.: 07127/9 22-770

Bürozeiten: Montags 14.00-18.00 Uhr

Rosemarie Keller

Hilde Egner

Nils Hemme Hemmen

Dorothee Fallaschek

E-Mail: kontakt@lv-epilepsie-bw.de

Homepage: www.lv-epilepsie-bw.de

Spendenkonto:

Volksbank Tübingen

Blz: 641 901 10

Konto: 73 532 002

Redaktion:

Rose Keller, Nils Hemme Hemmen (nhh), u.a.

Redaktionsadresse:

promotion network

Haußmannstraße 83

70188 Stuttgart

agentur@promonet.de

Vorwort von Rosemarie Keller:

Liebe Mitglieder und Freunde des Landesverbandes...



wir freuen uns sehr, dass im zurückliegendem Jahr zwei neue Netzwerkverknüpfungen für eine verbesserte Beratung von Menschen mit Epilepsie nun auch in Baden-Württemberg entstanden sind. Zum einen das Netzwerk NEA, das bei epilepsiebedingten Problemen am Arbeitsplatz berät und begleitet (siehe auch Seite 23 in diesem Heft) sowie die neu eingerichtete psychosoziale Beratungsstelle im Epilepsiezentrum Kork, denn Epilepsie ist mehr als ein medizinisches Problem (siehe Seite 18). Beiden wünschen wir für Ihre Arbeit viel Erfolg.

Ein Schwerpunktthema in dieser Ausgabe widmet sich mit dem Blick in eine andere Welt der früheren sowjetischen Republik Georgien. Frau Dr. Okujava, Leiterin der Universitätsklinik in Tbilisi berichtet über die schwierige Versorgung von Epilepsiepatienten. Zum Tag der Epilepsie am 5. Oktober gab es wieder viele Veranstaltungen bundesweit und so auch hier bei uns in Baden-Württemberg. Im Titelthema berichten wir über die themenreiche und interessante Informationsveranstaltung im Tübinger Universitätsklinikum.

Epilepsie von A-Z war das Thema des diesjährigen Fortbildungseminars auf der Burg Liebenzell, bei dem Dr. Dieter Dennig nahezu alle Fragen der zahlreichen Teilnehmer beantworten konnte.

Unser besonderer Dank gilt allen Autoren für die vielen inhaltlich wertvollen Beiträge in dieser Ausgabe sowie Nils Hemmen für die Organisation und Zusammenstellung dieses Heftes. Bedanken möchten wir uns auch bei den Krankenkassen AOK, DAK, BKK, IKK, der ARGE-Selbsthilfeförderung und der Pharmafirma UCB, ohne diese Unterstützung wäre die Verbandsarbeit nicht möglich.

Ich wünsche viel Vergnügen beim Lesen dieser Ausgabe und allen ein gesundes und erfolgreiches Jahr 2013

Eure Rosemarie Keller



10 Jahre Epilepsie-Forum



Gleich die erste aktuelle Meldung des neuen Epilepsie-Forums gilt zur Abwechslung mal uns selbst. Mit Anfang des neuen Jahres gehen wir in das zehnte Jahr, was konkret bedeutet: Seit nunmehr 10 Jahren gibt es die Mitgliederzeitschrift des Landesverbandes bereits. Und genau dieses Jubiläum wollen wir zum Anlass nehmen allen zu danken, die dieses Projekt – ob tatkräftig oder ideell – all die Jahre so treu und redlich unterstützt haben und es hoffentlich weiterhin tun.

Dabei war dieser Zeitschrift eine solch lange Lebensdauer nicht unbedingt in die Wiege gelegt. Für einen kleinen Landesverband mit relativ wenigen Mitgliedern – vergleicht man das einmal mit anderen Landesverbänden –

sind die zwei Ausgaben im Jahr ein wahrhaft finanzieller Kraftakt. Dafür hat die Zeitschrift aber all die Jahre auch kräftig zurückgegeben: Die Auflage stieg von anfangs 700 Exemplare auf derzeit 1.400 Stück. Immer wieder werden unsere Beiträge auch von anderen Publikationen abgedruckt, und: die Fachwelt, die sich mit Epilepsie beschäftigt – seien es Mediziner oder auch Profis aus dem Sozialwesen – lesen und kennen das Forum mittlerweile sehr genau.

Allen, die diese Zeitschrift ermöglicht haben, gilt heute unser aufrichtiger Dank – gleich noch verbunden mit den besten Wünschen für das eben begonnene, neue Jahr – das wie gesagt mittlerweile zehnte!

Eure Redaktion und Produktion vom „Epilepsie-Forum Baden-Württemberg“



Epilepsie von A bis Z – in **20 Fragen** und 20 Antworten



„Goldener Oktober“ bereits Ende September – das Burgseminar 2012 war geprägt von strahlend schönem Wetter.

Fragen der Teilnehmer rund um Epilepsie waren ein Thema des diesjährigen Landesverbands-Seminars auf der Burg Liebenzell im Schwarzwald. Dazu hatte der Landesverband im vorab eine Umfrage unter den Selbsthilfegruppen im Land gestartet, welche Fragen denn besonders von Interesse seien. Die Fragen wurden dann an den Referenten des Seminars, Herrn Dr. Dieter Dennig aus Stuttgart, weitergeleitet und so kam dieser am vorletzten Wochenende im September sehr, sehr gut vorbereitet auf die Burg.

Selbstverständlich können im Rahmen dieses Berichtes hier nicht die sämtlichen Fragen eines mehrstündigen Seminars beantwortet werden, jedoch sollen die dringlichsten 20 Anliegen hier nun in verkürzter Form beantwortet werden:

1. Lassen antiepileptische Medikamente mit der Zeit in ihrer Wirkung nach?

Das gilt im Prinzip nur für die Medikamente aus der Gruppe der Benzodiapine. Für alle anderen gilt das nicht.

2. Wann setze ich ein Notfallmedikament wie Tavor überhaupt ein?

┃ Wenn ein großer Anfall (Grand Mal) länger als drei Minuten andauert. (Hier ist es laut Herrn Dr. Dennig übrigens besonders wichtig, mit der Uhr die tatsächliche Zeit zu stoppen, da im stressigen Geschehen eines Anfalls, das Zeitgefühl meistens komplett irritiert ist und man meint, der Anfall würde schon „ewig ablaufen“, obwohl erst wenige Sekunden vergangen sind.)

┃ Grundsätzlich bei jedem großen Folgeanfall auf einen bereits erfolgten Grand mal-Anfall.

┃ Bei komplex fokalen Anfallsreihen nach dem dritten Anfallsgeschehen.

┃ Vor zu erwartenden Strapazen wie beispielsweise langen Reisen mit extremem Schlafmangel.

Wichtiger Hinweis: Notfallmedikamente sind nur für den Einsatz im Einzelfall gedacht! Da sie bei dauerhafter Anwendung einerseits abhängig machen und andererseits ihre Wirkung durch die Gewöhnung des Körpers an den Wirkstoff verlieren.



Dr. Dennig

3. Welche Nebenwirkungen kann der Wirkstoff Levetiracetam (Keppra) verursachen?

┃ Müdigkeit

┃ Stimmungsveränderungen wie erhöhte Aggressivität oder Depressionen

┃ Haarausfall

┃ Gewichtsveränderungen nach oben wie nach unten



Gespannte Aufmerksamkeit war dem Thema sicher

4. Wie wirken anderweitige Arzneien im Zusammenspiel mit anti-epileptischen Medikamenten?

┃ Grundsätzlich gibt es die vielfältigsten Wechselwirkungen – das meiste weiß man bisher noch nicht.

Was man aber heute schon weiß:

┃ Hormone, wie die von Antibaby-Pillen führen zum rascheren Abbau von anti-epileptischen Wirkstoffen in der



Morgens etwas Bewegung beim Waldspaziergang ...

Leber. Hier besonders auffällig: Antibabypillen im Zusammenspiel mit Lamotrigin.

█ Nikotin und Alkohol können ähnlich beschleunigende Wirkung beim Abbau von Antikonsulviva haben.

█ Blutverdünner „Marcumar“ ebenfalls.

█ Hypericin – Wirkstoff in Johanniskrautpräparaten – auch.

█ Der Grapefruitsaft von ALDI wirkt nachweislich ebenfalls abbau-beschleunigend.

5. Welche Medikamente können Anfälle auslösen?

█ Bestimmte Antibiotika – am besten nachschauen bzw. vom Arzt beraten lassen.

█ Das Malariaverhütungsmedikament „Lariam“ ist hoch anfallsauslösend!

█ Das Schmerzmittel „Tramadol“ ebenfalls!

█ Das Asthma-Medikament „Theophyllin“ auch!

█ Grundsätzlich alle Mittel gegen Übelkeit und Heuschnupfen – allerdings nur in sehr hohen Dosen.

█ Viele Psychopharmaka – hier den Beipackzettel lesen.

6. Bei welchen Antiepileptika nimmt man ab?

█ Topamax und Zonisad



... und abends gemüthlicher Ausklang in der Burgschenke.

7. Welche antiepileptischen Wirkstoffe führen zum Tremor (Zittern)?

Valproinsäure und Lamotrigin – vor allem in Kombination miteinander!

Verbesserung des Zitterns durch Einnahme von Primidon oder Benzodiazepine. Oder zusätzlich Betablocker gegen den Tremor einnehmen.



Der persönliche Austausch am Rande war beim diesjährigen Burgseminar mindestens genauso wichtig wie die Beantwortung der Fragen in großer Runde.

8. Können sich Anfälle im Laufe der Zeit verändern?

„Das Gehirn ist ein chaotisches Organ“ – so die Pauschalantwort von Dr. Dennig auf diese Frage. Erklärend fügte er dann noch hinzu, dass sich im Laufe eines Lebens immer wieder neue Nervenverbindungen im Gehirn bilden, was bedeutet, dass sich auf diese Weise auch durchaus die Anfälle verändern können. Verschlimmerungen des Anfallgeschehens wie auch Verbesserungen bis hin zum totalen Stillstand der Epilepsie können das Resultat dieser ständigen Veränderungen des Gehirns sein.

9. Welches sind die häufigsten Auslöser von epileptischen Anfällen?

Stress, Vergessen der Medikamenteneinnahme, Alkohol- und Medikamentenmissbrauch, Schlafmangel, negativer Stress, Infekte, Flackerlicht, Hyperventilation (zum Beispiel beim Aufblasen einer Luftmatratze).

10. Welche Ursachen können eine Epilepsie auslösen?

Gehirnschädigungen beispielsweise durch Narkosen oder Vergiftungen, Verletzungen des Gehirns, Tumore, Entzündungen und Vernarbungen des Gehirns, Vererbung, Durchblutungsstörungen im Gehirn beispielsweise durch einen Schlaganfall.

11. Was mache ich bei Durchfall bzw. Erbrechen bezüglich meiner Einnahme von antiepileptischen Medikamenten?

■ Bei Durchfall: Nichts verändern, einfach die Medikamente so weiternehmen, wie bisher.

■ Bei Erbrechen: Erfolgt das Erbrechen bis zu einer Stunde nach der Medikamenteneinnahme, einfach nochmal die gleiche Dosis zu sich nehmen. Liegt die Medikation bereits länger als eine Stunde zurück, einfach die Medikamente so weiternehmen, wie bisher.

12. Macht es Sinn, die Kinder auf eine mögliche Epilepsie untersuchen zu lassen, wenn die Eltern eine solche Störung haben?

Nein. Die Untersuchungen können immer nur einen momentanen Zustand abbilden. Ob das untersuchte Kind eventuell zu einem späteren Zeitpunkt eine Epilepsie entwickeln wird, kann durch eine Untersuchung im vorab nicht geklärt werden. Zudem gibt es bei einigen Menschen im EEG auffällige, auf eine

mögliche Bereitschaft zu epileptischen Anfällen hindeutende Kurven – so genannte „Spike Waves“ – obwohl diese Menschen niemals in ihrem Leben eine Epilepsie ausbilden werden. Im Gegenzug können Menschen mit unauffälligem Befund in einer vormals erfolgten Untersuchung im späteren Lebensverlauf wie bereits angedeutet durchaus eine Epilepsie ausbilden.

13. Kann hoher oder niedriger Blutdruck eine Epilepsie auslösen?
Im Normalfall nicht, in extremen Fällen ja.

14. Kann eine Unter- oder Überzuckerung bei Diabetes Anfälle auslösen?
Ja.

15. Wie lange sollte man anfallsfrei sein, bevor die Medikamente abgesetzt werden können?

Das kommt auf die Art der Epilepsie an. Grundsätzlich gilt aber: Frühestens nach zwei Jahren ohne Anfallsereignis. Bei Epilepsie-Operationen beträgt die Wartezeit sechs Jahre. Ein Absetzen der Medikamente sollte jedoch erst begonnen werden, wenn auch das EEG keine epileptischen Potenziale mehr aufweist. Darüber hinaus sollte man aber wissen, dass beim Absetzen der Medikamente statistisch ein relativ hohes Rückfallrisiko von immerhin ca. 30% besteht. Das heißt: Jeder Dritte, der die Medikamente auch bei den genannten positiven Vorzeichen absetzt, wird statistisch gesehen danach wieder Anfälle bekommen.

16. Welches sind die Risiken bei einer Schläfenlappen-Operation und wie hoch sind diese einzustufen?

Die Risiken: Störungen durch die Narkose, Sprachstörungen, Gedächtnisstörungen, nachträgliche Blutungen im Gehirn, Lähmungen und Entzündungen – bei 1 bis 3 % bleiben die genannten Beschwerden dauerhaft bestehen, bei 4 bis 8 % sind diese nur kurzfristig vorhanden und verschwinden wieder recht schnell. Das Sterberisiko bei einer Schläfenlappen-OP liegt bei 0,2 bis 0,5 % – ein verschwindend geringes Risiko.

17. Ab wann ist ein Hirnschrittmacher zu empfehlen?

Wenn fünf Medikamente nicht zum Stillstand der Epilepsie geführt haben und wenn dazu die Anfälle sehr häufig auftreten und dabei eine Operation nicht möglich ist.

18. Wie sehen die grundsätzlichen Regeln aus bei Epilepsie bezüglich des Führerscheins?

Grundsätzlich gilt: Bei bestehenden epileptischen Anfällen besteht keine Fahrtauglichkeit! Die Fahrerlaubnis kann dennoch erteilt werden, wenn ein Jahr völlige Anfallsfreiheit – auch bei bestehender Medikamenteneinnahme – besteht. Wenn seit drei Jahren ausschließlich nur epileptische Anfälle im Schlaf aufgetreten sind. Wenn ein einmaliger Anfall mehr als 6 Monate zurückliegt. Nach drei Monaten, wenn nur ein einmaliger, eindeutig provoziertes Anfall aufgetreten ist. Voraussetzung bei allen genannten Fällen ist dazu aber eine gänzliche Freiheit von Nebenwirkungen eventuell eingenommener anti-epileptischer Medikamente sowie das Nichtvorhandensein von eventuell anderweitigen Hirnschädigungen. Zudem



Die Teilnehmer des diesjährigen LV-Burgseminars auf der Burg Liebenzell in Bad Liebenzell.

sollten regelmäßige Kontrolluntersuchungen (EEG und Blutspiegel) gemacht werden sowie ein Gutachten beigebracht werden vor einer (Wieder-)erteilung der Fahrerlaubnis. Zum Steuern von LKW und Bussen muss eine 5-jährige Anfallsfreiheit vorliegen, welche gänzlich ohne medikamentöse Behandlung erreicht wurde.

19. Medikamente vergessen – was ist zu tun?

Nachnehmen! Entweder volle Dosis und den Einnahmerhythmus entsprechend verschieben, oder halbe Dosis zusätzlich zur Regeldosis.

20. Was kann man tun, um die Medikamenteneinnahme nicht zu vergessen?

- Die Einnahme an bestimmte Zeiten (Mahlzeiten) bzw. an feste Rituale zu koppeln.
- Das Benutzen einer Dose.

- Das Installieren eines Handy-Alarms.
- Das Abhaken auf einem „Medi-Kalender“.

(Das Burg-Seminar 2012 in Bad Liebenzell wurde freundlich unterstützt durch die Krankenkasse IKK sowie durch eine Buchspende des Unternehmens UCB.)



Impressionen Landesgartenschau 2012 in Nagold



Der LV-Infostand auf „der Straße der Selbsthilfe“ der Landesgartenschau in Nagold im vergangenen Sommer war zeitweise mehr als gut besucht!



Schönes Wetter und viel Besucher in Nagold ...



... da waren Ruhezeiten genauso willkommen ...



... wie Blütenträume jenseits der großen Beete.

Tag der Epilepsie 2012

Am 5. Oktober eines jeden Jahres findet der Tag der Epilepsie statt. Ein alljährlicher Anlass für die Epileptologen der Abteilung Neurologie des Universitäts-Klinikums Tübingen diesen Tag immer wieder mit einem Informationsabend zum Thema Epilepsie zu gestalten – auch wenn er dieses Jahr ein wenig später stattfand.

Genauer gesagt am 23. Oktober lud das Team um Professor Dr. Holger Lerche und Dr. Yvonne Weber in die Uni-Klinik ein und viele kamen. Circa 200 Interessierte waren anwesend, als die beiden Organisatoren im großen Hörsaal des Klinikums den spannenden und themenreichen Abend eröffneten. Im folgenden das Redner-Protokoll der Veranstaltung:



Hielt eine sehr beeindruckende Ansprache: LV-Vorstandsmitglied Dorothee Fallaschek.

diesem Unternehmen und gestaltet ihren Arbeitsalltag völlig alleinverantwortlich.

Ihre Erkenntnis im Umgang mit Epilepsie: Niemals, aber auch wirklich niemals aufgeben!

Dr. Marcel Dihné: Der Oberarzt der Tübinger Epileptologie referierte zum Thema „Ursachen der Epilepsie“ und gab den Anwesenden einen klar strukturierten Überblick über die unterschiedlichen Auslöser eines Anfallleidens. Im Zuge

Dorothee Fallaschek: Die selbst Betroffene eröffnete den Abend mit ihrer Krankheitsgeschichte. Frau Fallaschek schilderte die überaus großen Schwierigkeiten, mit denen sie zu kämpfen hatte – und am Ende gewann! Denn nach einer langen Leidensgeschichte schaffte sie es tatsächlich, sich über die Hürden sowohl mehrerer Krankenhausaufenthalte, als auch schlechter Prognosen von Betreuern in einer Schwerbehindertenwerkstatt, in der sie zwischenzeitlich arbeitete, hinwegzusetzen und auf dem freien Arbeitsmarkt eine Festanstellung in einem Callcenter zu erhalten. Seit August diesen Jahres ist Frau Fallaschek nun feste Mitarbeiterin in



Wieder beachtlicher Andrang bei der alljährlichen Veranstaltung zum Tag der Epilepsie der Tübinger Epileptologie.

seines Vortrags berichtete Herr Dr. Dihné auch über die aktuellen Forschungen der Tübinger Wissenschaftler bezüglich der genetischen – also erblichen – Ursachen von Epilepsie und deren Bedeutung für die Entwicklung völlig neuer, möglicher Medikamente.

Ein Fazit seines Vortrags: Je mehr Erkenntnisse über die genetischen Komponenten in der Leitungsübertragung von Nervenzellen gewonnen werden, desto größer sind die Chancen bezüglich neuer

Wirkstoffe zur Behandlung von erblich bedingten Epilepsien.

Dr. Yvonne Weber: Die Mitorganisatorin der Veranstaltung war gleichzeitig auch Referentin und sprach zum Thema „Chancen der medikamentösen Behandlung“. Sie gab einen aktuellen Überblick über die derzeitigen Kenntnisstände bezüglich der aktuellen Wirkstoffen gegen Epilepsie.

Ihr Appell an die Anwesenden: Auch wenn der Erfolg einer medikamentösen Therapie nicht gleich beim ersten, zweiten oder dritten Medikament eintritt, lohnt es sich auf jeden Fall, dranzubleiben und weiter zu probieren! Die Chancen, aus der mittlerweile sehr vielfältigen Palette von vorhandenen Wirkstoffen, den für die jeweilige Epilepsie „am besten geeigneten“ aufzuspüren, stehen so gut wie selten zuvor.

Dr. Kerstin Erdmann, praktische Ärztin an einer Schwerpunktpraxis für Epilepsie in Stuttgart setzt auf die intensive Zusammenarbeit von Patient und Arzt. „Der Patient als Buchhalter seiner Epilepsie“ ist besonders dann gefragt, wenn sich der Behandlungsverlauf schwierig gestaltet. Selbstbeobachtungen des Patienten, aber auch Berichte aus vorigen Behandlungen sowie eigen erstellte Kalenderprotokolle zu erfolgten Anfallsgeschehen können die Schlüssel zum Behandlungserfolg sein. Auch ganz grundsätzliche Fragestellungen, die den Einsatz von Medika-



Machen immer wieder einen tollen Job: Dr. Yvonne Weber und Professor Dr. Holger Lerche, die regelmäßig den alljährlichen Infotag über Epilepsie organisieren.

das auch an Frau Erdmanns Schwerpunktpraxis immer wieder durchgeführt wird.

Dr. Benjamin Bender, Arzt am Universitätsklinikum Tübingen und hier unter anderem zuständig für „Bildgebende Verfahren bei Epilepsie“ gab dem Publikum einen sehr aufschlussreichen Überblick über die aktuellsten Verfahren zur bildhaften Diagnostik von Epilepsieauslösern. Besonders hier ist das scharfe Auge von Fachleuten und deren hochauflösenden Techniken gefragt, wenn es darum geht, beispielsweise Bereiche im Gehirn zu finden, an denen ein epileptischer Anfall seinen Anfang nimmt und in diesem Zusammenhang die Frage zu klären, ob man diese „Stör-Stelle“ unter Umständen operativ entfernen kann.

Herrn Dr. Benders Fazit: Sich auf jeden Fall das Gehirn von Betroffenen sehr genau ansehen im Vorfeld einer jeden Epilepsiebehandlung.

Peter Brodisch, Sozialpädagoge von der Epilepsieberatung Bayern sprach über das sich im Moment neu gründende Netzwerk „NEA“ – Netzwerk Epilepsie und Arbeit – in Baden-Württemberg und erklärte hier detailliert dessen Ansätze zur Verbesserung der beruflichen Situation von Betroffenen hierzulande.

Herrn Brodischs Motto: Viele Arbeitsplätze könnten erhalten bleiben, wenn man die Gefährdungskriterien von epileptischen Anfällen mit der jeweiligen Situation am Arbeitsplatz von Betroffenen profund und kompetent abgleicht.

Weitere Referenten des Abends: Dr. Dr. Sabine Rona, Leiterin der Prächirurgischen Epilepsiediagnostik – sie sprach über aktuelle operative Behandlungsmöglichkeiten bei Epilepsie. Dr. Markus Wolff, Oberarzt der Abteilung für Neuropädiatrie am Universitätsklinikum Tübingen hielt seinen Vortrag zum Thema „Genetik bei Kindern mit Epilepsie“.

menten betreffen, sollten nach Dr. Erdmanns Einschätzung geklärt werden. Hierzu gehören auch solche Fragen wie „Handelt es sich tatsächlich um epileptische Anfälle?“ oder auch: „Welche nicht-medikamentösen Behandlungsmethoden kommen zur Behandlung eventuell noch in Frage?“

Aktuelles Stichwort in diesem Zusammenhang: MOSES - das modulare Schulungsprogramm für Epilepsiebetreffende,



Epilepsiebetroffen in Georgien



Dr. Natela Okujava

Georgien ist eine frühere sowjetische Republik mit einer derzeitigen Bevölkerungszahl von 4,39 Mio. Einwohnern. Der soziale und politische Wiederaufbau nach dem Zusammenbruch der Sowjetunion führte auch zu einer Art Aufruhr im Gesundheitssystem. Viele Menschen mit chronischen Krankheiten wie Epilepsie sahen sich plötzlich in dieser gesellschaftlichen Krise vor die Situation gestellt, nicht mehr ausreichend beziehungsweise nicht mehr passend behandelt werden zu können. Wie sieht die Situation von epilepsiebetroffenen Menschen heute in Georgien aus? Das EPILEPSIE-FORUM Baden-Württemberg sprach mit Dr. Natela Okujava, der Leiterin der Epileptologie an der Universitätsklinik in Georgiens Hauptstadt Tbilisi.

Wie sieht derzeit die medizinische Versorgung von epilepsiebetroffenen Menschen in Georgien aus?

Aufgrund der Statistik gehen wir im Land Georgien von etwa 40 000 Menschen aus, die an Epilepsie erkrankt sind. Die Anzahl der Menschen, die zur Zeit nicht behandelt werden ist bei uns sehr hoch – sie liegt nach Schätzungen von Experten bei 71 Prozent! In unserer Hauptstadt gibt es drei medizinische Einrichtungen, die auf Epilepsie spezialisiert sind: Die epileptologische Abteilung am S. Khechinashvili Universitätshospital, das Institut für Neurologie und Neuropsychologie und die Pädiatrische Klinik für Rehabilitation, chronische neurologische Erkrankungen und Epilepsie. Wir verfügen hier über sämtliche modernen Verfahren der Diagnostik wie MRI (Magnetic Resonance Imaging), Langzeit-EEG oder Blutspiegel-Monitoring.



Welches sind die Hauptprobleme der Epilepsiebehandlung in Georgien?

Hier bestehen gleich eine ganze Reihe von Problemen wie: die sehr geringe finanzielle staatliche Unterstützung bezüglich dieser Erkrankung, das Fehlen eines Krankenversicherungssystems – die meisten Epilepsiebehandlungen werden bar bezahlt –, das Fehlen von organisierten Hilfs- und Betreuungsangeboten für Epilepsiebetroffene, die geringe Aufmerksamkeit von Behandlern beziehungsweise Fachleuten gegenüber diesem Krankheitsbild, das Fehlen einer neuropsychologischen und psychosozialen Rehabilitation und zu guter Letzt die extrem hohe Ausgrenzung beziehungsweise der extrem schlechte Lebensstandard von an Epilepsie erkrankten Menschen.

Wie sieht die soziale Situation von Patienten mit Epilepsie aus?

Auf einen Nenner gebracht kann man sagen: Das hohe Maß an gesellschaftlicher Ausgrenzung führt zu einer sehr niedrigen Lebensqualität. Im Rahmen einer aktuellen Studie mit 1200 Befragten zeigt sich dieser Sachverhalt sehr drastisch, denn 86,4% sind arbeitslos, 55,9% sind unverheiratet, 26,9% sind geschieden, 20,4% sind leicht behindert und 76% schwer behindert. Immerhin 25,4% der Erkrankten werden ausschließlich mit alternativen Behandlungsarten wie Akupunktur behandelt.

Gibt es in Georgien andere Wirkstoffe gegen Epilepsie als bei uns in Deutschland?

Nein, wir nutzen hier die gleichen Medikamente wie unsere Kollegen in Deutschland. Folgende Antiepileptika sind derzeit in Georgien erhältlich: Levetiracetam (Epixx®), Topiramate (Topamax), Lamotrigine (Lamictal), Pregabalin (Lyrica), Valproate (Depakin, Convulex), Carbamazepine (Finlepsin, Tegretol), Diazepam, Phenobarbital, Ethosuximide, Phenytoin, Clonazepam (Rivotril). Genau wie in anderen Ländern gibt es auch bei uns ebenfalls so genannte alternative Behandlungsmöglichkeiten wie Akupunktur oder Homöopathie.

Wie sehen in Georgien die chirurgischen Behandlungsmöglichkeiten bezüglich von Epilepsie aus?

Bisher gibt es bei uns keine Epilepsiechirurgie. Aber hier am Khechinashvili Universitätshospital wird derzeit eine Epilepsiechirurgie aufgebaut. Dieses Projekt ist das Ergebnis einer Zusammenarbeit mit dem Epilepsie-Institut SEIN aus den Niederlanden.

Welche Formen der Selbsthilfe gibt es in Georgien?

In Georgien gibt es nationale Einrichtungen der ILAE (International League Against Epilepsy) und dem IBE (International Bureau for Epilepsy). Der georgische Zweig des IBE wurde 1998 gegründet und führt die unterschiedlichsten Veranstaltungen durch zum Thema Epilepsie. Diese Events sollen Aufmerksamkeit

schaffen, Ausgrenzungen vermeiden und Verständnis schaffen. Unsere vielleicht bedeutendste Leistung bisher war die aktive Teilnahme an der weltweiten Kampagne gegen Epilepsie. Georgien war seinerzeit das erste europäische Land, das diese Kampagne erfolgreich durchgeführt hat. Hierzu gehörten in den Jahren 2008 bis 2011 drei Schwerpunktaktivitäten, die wir in den vier Hauptbezirken unserer Hauptstadt durchgeführt haben. Hierzu gehörten empirische Untersuchungen, was die tatsächliche Verbreitung von Epilepsie anbelangt, die Verbesserung von Diagnose-, Behandlungs- und Nachbetreuungsmöglichkeiten für Epilepsiebetreffende sowie die Verbesserung von gesellschaftlichen, sozialen und bildungsrelevanten Bedingungen für Menschen mit Epilepsie.

Welche Ratschläge geben Sie Touristen mit Epilepsie, die nach Georgien reisen möchten?

Keine speziellen ausser vielleicht den Tipp, genügend Medikamente mitzunehmen – vor allem von solchen, die hier bei uns nicht erhältlich sind. Ansonsten möchte ich alle unbedingt einladen, unser Land zu besuchen!

Vielen Dank für das Gespräch, Frau Dr. Okujava.



Termin-Ticker aktuell:

Samstag, 2. und Sonntag 3. März 2013: MOSES-Schulung mit dem Modularen Schulungsprogramm Epilepsie. Referenten: Frau Ulrike Gerlach, Dr. Kerstin Erdmann und Dr. Dieter Dennig. Ort: Neurologische Gemeinschaftspraxis am Seelberg, Seelbergstraße 11 in 70372 Stuttgart.

Freitag, 17. Mai 2013 ab 19 Uhr: Vortragsveranstaltung der SHG Kernen-Rommelshausen in der Diakonie Waiblingen. Thema: Leben mit Epilepsie. Referentin: Frau Dr. Susanne Fauser von der Neurologischen Universitätsklinik Ulm.

Freitag, 27. bis Sonntag, 29. September 2013: Das alljährliche LV-Seminar auf der Burg Liebenzell in Bad Liebenzell.

Weitere Termine laufend aktualisiert unter: www.lv-epilepsie-bw.de

Erste Epilepsieberatungsstelle in Baden-Württemberg eröffnet!

Kehl-Kork Die erste Epilepsieberatungsstelle in Baden-Württemberg wurde am 9. November 2012 im Epilepsiezentrum Kork offiziell eröffnet. Sie hatte zum 1. Oktober 2012 mit drei Mitarbeiterinnen ihre Arbeit aufgenommen. Diese unterstützen an Epilepsie Erkrankte mit ihrem besonderen Beratungsbedarf. Kontakt aufnehmen können auch Angehörige sowie Mitarbeitende in Kindergärten, Schulen, Betrieben und Institutionen. Die Beratungsstelle richtet ihr Angebot an Betroffene aus dem Ortenaukreis und Südbaden. Nach Schätzungen liegt die Zahl der an Epilepsie Erkrankten im Regierungsbezirk Freiburg bei etwa 13 000 bis 18 000 Menschen; dies entspricht etwa 0,6 bis 0,8 Prozent der Gesamtbevölkerung.

Prof. Dr. Bernhard Steinhoff sah in der Eröffnung die Erfüllung eines jahrelang nicht befriedigend gedeckten Beratungsbedarfs der Patienten. Diese sahen sich in Baden-Württemberg außerhalb der Kliniken häufig nur unzureichend in ihren Alltagsfragen begleitet. Gemessen an der Zahl der Epilepsieberatungsstellen in anderen Bundesländern sei Baden-Württemberg noch ein Entwicklungsland, so der Ärztliche Direktor des Epilepsiezentrums Kork. Das jahrelange Ringen mit Sozialbehörden habe nun Dank der finanziellen Förderung durch „Aktion Mensch“ seinen vorläufigen Abschluss gefunden. Er wies darauf hin, dass die medizinischen Fragen bei manchen Patienten im Einzelfall überlagert werden von rechtlichen und sozialen Fragestellungen. Eine stärkere Vernetzung der verschiedenen Versorgungsangebote sei daher notwendig, um einen optimalen Gesundheitszustand sowie eine höhere Lebensqualität zu erreichen. Steinhoff misst der Beratungsstelle Modellcharakter für Baden-Württemberg bei. Angestrebt sei der Aufbau eines ganzen Netzes von Epilepsie-Beratungsstellen, wie es in anderen Bundesländern bereits etabliert ist.

Michaela Pauline Lux, Kliniksozialdienst des Epilepsiezentrums Kork, berichtete aus ihrer täglichen Arbeit mit Epilepsiepatienten, dass deren Bedarf an Unterstützung im Anschluss an den stationären Aufenthalt am größten ist. Die Fortführung des Krankheitsmanagements in den Alltag sowie die epilepsiespezifischen Fragestellungen in Kindergarten, Schule, Ausbildung und Beruf machten bislang eine Weiterbetreuung der Patienten, Angehörigen sowie anderer Beteiligter über das normale Maß hinaus notwendig. Während die stationären Leistungen über den Pflegesatz abgedeckt sind, ist die Finanzierung der wichtigen ambulanten Beratungen und Interventionen nicht finanziert.

„Aktion Mensch“ fördert nun die Beratungsarbeit im ersten Jahr mit einer Starthilfe in Höhe von 76 900 Euro. Nach Folgeanträgen kann die Stelle für weitere drei bis vier Jahre durch „Aktion Mensch“ gefördert werden.

Frank Stefan, Vorstandsvorsitzender der Diakonie Kork sah in der Arbeit der Beratungsstelle einen weiteren Beitrag der Einrichtung für eine inklusive Gesellschaft. Menschen mit Epilepsie sehen sich in ihrem Alltag vielfach ausgegrenzt und mit vielen Herausforderungen konfrontiert. Mit einer fundierten Beratung und dem Abbau von Vorurteilen könnten schon sehr früh die Weichen in Richtung einer größeren Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft gestellt werden. Seitens der Diakonie Kork freue man sich daher sehr, die Kompetenz, die man auf dem Gebiet der Epilepsie habe, weiteren Kreisen der Bevölkerung zugänglich zu machen. Modellhaft sei die Epilepsieberatung in Bayern. Dies bestätigte Peter Brodich (Epilepsieberatung Bayern) bei einer offiziellen Feier mit einer facettenreiche Darstellung der spezifischen Anforderungen an eine Epilepsieberatungsstelle. Kersten Wolfers, Referentin im Sozialministerium Baden-Württemberg, der Landesverband der Epilepsie-Selbsthilfegruppen und die Ortenauer Selbsthilfegruppen zeigten sich sehr erfreut, dass das Epilepsiezentrum Kork einen weiteren Beitrag zur Verbesserung der Situation von Menschen mit Epilepsie leistet. Die Sozialpädagogin Lisa Marie Bick und die Sozialarbeiterin Karin Drinsinger werden vorrangig für Betroffene und deren Familien als Anlaufstelle dienen, sie über die Krankheit informieren, bei persönlichen, familiären und sozialen Problemen beraten und unterstützen. Ihre Aufgabe ist es ferner, bestehende Angebote und Selbsthilfegruppen miteinander zu vernetzen. Jenseits der Arbeit mit Betroffenen werden sie über die Krankheit aufklären und versuchen, die immer noch weit verbreiteten Vorurteile über die Erkrankung abzubauen.

(Klaus Freudenberger)

Kontakt Epilepsieberatung:

Telefon 07851/ 84-2500

oder E-Mail: epilepsieberatung@epilepsiezentrum.de

Sag ich's oder sag ich's nicht



Eigentlich wollte der Treffpunkt für junge Menschen mit Epilepsie in Ulm nach seinem ersten Buchprojekt „Ein beinahe fast normales Leben“ erstmal kein weiteres Werk mehr veröffentlichen. Doch der überraschende Tod eines Treffpunktmitglieds, das der Gruppe um die Journalistin Susanne Rudolph etwas Erspartes hinterlassen hatte, änderte den Vorsatz dahingehend, dass der Nachfolger „Sag ich' oder sag ich's nicht“ dann doch aus der Taufe – oder besser gesagt: aus der Druckerpresse – gehoben wurde. Herausgekommen ist wieder ein sehr eindrückliches Werk, welches die Erfahrungen von strebsamen und motivierten jungen Menschen mit Epilepsie in einer leider allzu oft unmotivierten Arbeitswelt schildert. Wären da zum einen nicht auch die Statements und

Tipps von Fachleuten bezüglich guter Hilfen bei der oft äusserst komplizierten Jobsuche und wäre da nicht die unbeschreiblich beeindruckende Gabe der Autoren, sich auch über die kleinsten Erfolge immer wieder zu motivieren – die Grundaussage des Buches sähe eher düster aus. So ist aber aus diesem beachtlichen Werk vor allem auch ein wahrhaft meisterliches Lehrstück zur Frage geworden, nicht, wie krank die Autoren wirklich sind, sondern wie krank die so genannte gesunde Berufswelt im Umgang mit ihnen ist! Da werden beispielsweise diese sehr hochwertigen Arbeitskräfte von einem Ein-Euro-Job zum nächsten gereicht und plötzlich fragt keiner mehr, ob hier die der Krankheit angemessenen Arbeitszeit von acht Stunden eingehalten wird. Oft wird hier „kräftig und gesund“ sogar auf bis zu 15 Stunden pro Tag aufgestockt! Hat man dann das gesamte Buch durchgelesen, wird einem aber erst wirklich klar, wie wichtig und hilfreich auch dieses „Zweitlingswerk“ der Ulmer Gruppe junger epilepsiebetroffener Menschen ist. Denn die einzigartige, hier präsentierte Kombination vom einerseits unbedingten Durchhaltewillen der meisten dieser jungen Autoren mit den andererseits fachlich erfahrenen Statements von Fachleuten zeigt neben ganz praktischen Hilfestellungen für die Arbeitsplatzsuche vor allem auch auf, wo die realistischen Chancen für uns alle – für Betroffene und Nichtbetroffene gleichermaßen – wirklich liegen: Nämlich in der immer wieder neu zu formulierenden Erkenntnis, dass der Mensch nicht für die Arbeit, sondern die Arbeit für den Menschen da zu sein hat. Ganz egal, ob man Epilepsie hat oder nicht ...

Das Buch kann kostenlos bestellt werden unter info@junger-treffpunkt-epilepsie.de Bitte „Buchbestellung – Arbeit“ in die Betreffzeile eingeben.



Umfassende Aufklärung ist entscheidend!

Epilepsie-Projekt „Brücken bauen“ zieht Bilanz beim Fachtag „Arbeit und Epilepsie“


Bessere Perspektiven für Menschen mit Epilepsie, Fakten statt Vorurteile, Schulungen sowie Beratungs- und Informationsgespräche mit Unternehmen: So lauten einige Resultate des Epilepsie-Projekts „Brücken bauen“, das im Dezember 2012 endet. Auf einem Fachtag zum Thema „Arbeit und Epilepsie“ zogen die Projektpartner BBW Waiblingen, CJD Jugenddorf Offenburg und Epilepsiezentrum Kork vor rund 100 Fachbesuchern ihr ermutigendes Fazit.

Ungefähr 5% der Menschen erleiden einmal im Leben einen epileptischen Anfall. Etwa 1% der Bevölkerung, rund 600 000 Menschen, ist an Epilepsie erkrankt. Zugleich ist die Arbeitslosenquote bei Menschen mit Epilepsie überdurchschnittlich hoch. Gerade die Übergänge von Schule in Ausbildung und von der Ausbildung in den Beruf gestalten sich schwierig. „Die Begriffe Epilepsie und Arbeit passen oft noch nicht zusammen“, betonte Maren Wendler, Leiterin des Epilepsie-Projekts. „Aufklärung ist entscheidend“, unterstrich Prof. Dr. Bernhard Steinhoff, Ärztlicher Direktor des Epilepsiezentrums Kork. Daher sei Öffentlichkeitsarbeit ein wichtiges Element des Epilepsie-Projekts. Über 300 Teilnehmer, darunter Auszubildende, Arbeit-

geber und Mitarbeitende in Firmen, Integrationsfachdiensten sowie Rehateams der Agentur für Arbeit, erhielten während der Laufzeit des Projekts Grundlagenschulungen zum Thema Epilepsie oder Informationen zu Themen wie Bewerbungstraining bei Epilepsie.



Hanna Strönisch und Frank Sutter berichten der Moderatorin Sonja Kunz über ihre ganz speziellen Erfahrungen im Rahmen des Projekts.



Für Betriebe wurde eine spezielle „Toolbox“ entwickelt. Sie enthält Qualifizierungsangebote, Informationsbroschüren, Filmmaterial, Namen und Adressen von Anlaufstellen sowie Informationen zu Schwerbehindertenausweis und finanziellen Fördermöglichkeiten. Zur Einschätzung der Arbeitsmöglichkeiten wurden 28 Beratungen mit Arbeitgebern durchgeführt sowie sechs Arbeitsplatzbegehungen organisiert.

Während der Projektlaufzeit konnten 27 Jugendliche, rund 85 % der Absolventen, unmittelbar nach ihrer Ausbildung vermittelt werden. Profitieren konnte unter anderem Hanna Strönisch, die sich dem Fachpublikum vorstellte. Nach ihrem Klinikaufenthalt in Kork absolvierte die junge Frau ihre Ausbildung im CJD Jugenddorf Offenburg. In Frank Sutter, Marktleiter des EDEKA-Marktes in Buggingen, fand sie schließlich einen verständnisvollen Arbeitgeber: „Die Information gab uns Sicherheit. Das Thema Epilepsie ist bei uns nicht spürbar. Hanna wird behandelt wie jeder andere auch.“

Von einer weiteren Kooperation berichtete Peter Goehringer, Ausbilder bei der Waiblinger Robert Bosch GmbH. Hier arbeiten die Bosch-Azubis gemeinsam mit Teilnehmern des BBW Waiblingen. Und auch hier ist Epilepsie kein Thema: „Wichtig ist, dass wir von Anfang an offen und ehrlich über alles gesprochen haben. So konnten weder Vorurteile noch Fehlinformationen entstehen. Und bei einem Zwischenfall haben alle Beteiligten richtig reagiert!“

Insgesamt wurde während der gesamten Projektlaufzeit sehr vieles angestoßen, erklärt Maren Wendler: „Und es wurden neue und nachhaltige Strukturen aufgebaut.“ Die beteiligten Kooperationspartner haben sich insgesamt bestens vernetzt, ergänzte Rainer Gaag, Geschäftsführer im BBW Waiblingen.

Auch nach Projektende geht es somit nahtlos weiter: Die Homepage unter www.modellprojekt-epilepsie.de bleibt bestehen. In den Berufsbildungswerken gibt es künftig eine „Fachperson Epilepsie“. Und im Epilepsiezentrum Kork besteht seit 1. Oktober 2012 die erste Epilepsie-Beratungsstelle in Baden-Württemberg (siehe auch Bericht in diesem Heft auf Seite 18).

Hintergrundinformation

Das Epilepsie-Projekt „Brücken bauen“ (1.7.2011 bis 31.12.2012) unterstützt die berufliche Integration junger Menschen mit Epilepsie und zusätzlichen Beeinträchtigungen. Ziele der Projektpartner BBW Waiblingen, CJD Jugenddorf Offenburg und Epilepsiezentrum Kork sind unter anderem die Gewinnung von Betrieben, die den jungen Menschen einen Arbeitsplatz zur Verfügung stellen, die Optimierung des Eingliederungsprozesses sowie der Ausbau eines „Netzwerkes Epilepsie und Arbeit“



Ein Netzwerk namens NEA



Peter Brodich war auch Referent beim Tag der Epilepsie 2012 in Tübingen (siehe Bericht S. 14 in diesem Heft).

Dass das Bundesland Bayern schon seit längerem recht sorgsam mit seinen epilepsie-betroffenen Bürgern umgeht – dafür sprechen die dort landesweit installierten Epilepsie-beratungsstellen schon seit Jahren. Jetzt gestaltet sich die bajuwarische Fürsorgepflicht bezüglich Epilepsie sogar grenzüberschreitend. Denn mittels NEA, dem Netzwerk Epilepsie & Arbeit, geht Peter Brodich von der Inneren Mission, München, die schon seit jeher die Münchner Epilepsieberatung betreibt, über die Landesgrenzen hinaus und formiert interdisziplinäre Teams in allen anderen Bundesländern, die zum einen aus Fachleuten wie Medizinern, Experten für Arbeitssicherheit, Integrationsberatern und Mitarbeitern aus der Epilepsieberatung bestehen und zum anderen sich zur Aufgabe gemacht haben, Menschen mit Epilepsie bei der Arbeitsplatzsuche beziehungsweise auch

dem Erhalt des Arbeitsplatzes tatkräftig zu unterstützen. Dabei setzen die NEA-Fachteams zukünftig im wesentlichen auf zwei Säulen der Beratung: Zum einen auf die arbeitsmedizinische Beratung von betroffenen Arbeitnehmern und zum anderen auf die Aufklärung von potenziellen Arbeitgebern bezüglich dem Krankheitsbild Epilepsie. Bis 2013 soll das NEA-Netzwerk flächendeckend und endgültig über die gesamte Bundesrepublik gespannt sein. Bereits jetzt gibt es aber für interessierte Teilnehmer wie auch beratungsbedürftige Betroffene bereits kompetente Ansprechpartner, die über folgende Adresse angesprochen werden können:

Netzwerk Epilepsie und Arbeit:

Seidlstraße 4 in 80335 München

Telefon: 089 538866-30 Telefax: -329

Mail: epilepsie-arbeit@im-muenchen.de

Internet: www.epilepsie-arbeit.de

Selbsthilfegruppen in Baden-Württemberg:

Aalen: Leni Hanßen
Elstenweg 4 in 73434 Aalen
Telefon: 07361/5 28 09 47
Mobil: 0162/9 01 45 92
shg-epilepsie-aalen@gmx.de

Bad Mergentheim: Anton Feldhofer
von Hatzfeldstraße 25
97990 Weikersheim
Telefon: 07934/99 20 55

Biberach/ Ravensburg Elterngruppe:

Katja Friedrich
Leimäcker 40 in 88273 Fronreute-
Blitzenreute
Telefon: 07502/94 44 93

Böblingen: Angelika Mattenson (An-
sprechpartnerin)
Herdweg 33 in 71032 Böblingen
Telefon und -fax: 07031/22 42 12

Esslingen: Alfred Schlipf (Ansprechpartner)
Seewiesenweg 9 in 73734 Esslingen
Telefon: 0711/3 45 48 46

Freiburg: Ruth Dangel
Brunnenstrasse 1 in 79288 Gottenheim
Telefon: 07665/70 28

**Freiburg: POTZBLITZ – Eltern-Selbst-
hilfegruppe für Kinder mit Epilepsie**
Verena Kiefer (Ansprechpartnerin)
Telefon: 0761/38493411

0761/5148245 (abends)
verena_k69@yahoo.de

Friedrichshafen/Bodenseekreis
Elterngruppe: Henrik Loeser
88045 Friedrichshafen
Telefon: 07541/4 89 33 05
familie@loeser.net

Heidenheim: Charlotte Rollwagen
Fleinheimer Strasse 9 in 89564 Nattheim
Telefon: 07321/4 89 13 39
c.rollwagen@aol.de

Heilbronn: Ingrid Beiringer
Uhländstraße 7 in 74199 Untergroupen-
bach, Telefon: 07131/70 10 43

Karlsruhe: Susanne Viehbacher
Parkstrasse 38 in 76131 Karlsruhe
Telefon: 0721/69 45 44
shg-epi-ka@t-online.de
www.shg-epi-ka.de

Kernen im Remstal: Dorothee Fallaschek
Friedrichstraße 32 in 71394 Kernen i. R.
Telefon: 07151/4 57 62
shg-kerneim@gmx.de

Laupheim: Josefine Kozlowski
Glatzer Weg 6 in 88471 Laupheim
Telefon: 07392/83 34
josefine.kozlowski@t-online.de

Mannheim/Ludwigshafen: Ralf Kräff
Landteilstraße 20
68163 Mannheim
Telefon 0621/4 38 57 40
anfallskrankmannheim@web.de

Mannheim Elterngruppe: Dieter Fritzenschaff
Blautannenstrasse 8 in 68804 Altludheim
Telefon: 06205/3 71 78
www.epilepsie-eltern-ma.de

Nürtingen: Rosemarie Keller
Vogelsangstrasse 31 in 72667 Schlattdorf
Telefon: 07127/1 82 59

Offenburg: Annette Schmieder
Telefon: 07832/45 39

Ravensburg: Rüdiger Werner
Obere Keihsstraße 9/11
88214 Ravensburg
Telefon: 0751/7 69 24 54

Reutlingen: Dieter Schmidt
Adolf-Damaschke-Str. 203
72770 Reutlingen
Telefon: 07121/5 47 05

epilepsie-rt@googlemail.com
www.epilepsie-reutlingen.
jimdo.com

Rotweil: Uwe Loschen
Postfach 1443 in 78614 Rotweil
Telefon: 0741/120 49

Schorndorf: Thomas Föhl
Lutherstraße 34
73614 Schorndorf
Telefon: 07181/6 17 69

Sigmaringen: Susanne Grimm
Schelmengrube 22
72510 Stetten a.k.M.
Telefon: 07573/95 81 51
sgrimm@t-online.de

Stuttgart: Edeltraud Böhringer
Stadionstrasse 34
70771 Leinfelden-Echterdingen
Telefon: 0711/79 91 20
Telefax: 0711/7 97 74 98
edeboehringer@arcord.de

Schwäbisch Gmünd:
Klaus Meyer
St.-Hedwig-Strasse 32
73529 Schwäbisch Gmünd
Telefon: 071/9 08 77 83
Telefax: 07171/8 61 97
www.epilepsie-gd.de
info@epilepsie-gd.de

Schwäbisch Hall: Hilde Egner
Neumäuerstraße 24
74523 Schwäbisch Hall
Telefon: 0791/5 14 01
hilde.egner@web.de

Tuttlingen: Susanne Grimm
Schelmengrube 22
Stetten a.k.M.
Telefon: 07573/95 81 51
sgrimm@t-online.de

Tübingen: Rosemarie Keller
Vogelsangstrasse 31
72667 Schlattdorf
Telefon: 07127/1 82 59

Tübingen Elterngruppe F.A.K.T.:
Cabi Niederwieser
St.-Claude-Straße 16
72108 Rottenburg
Telefon: 07472/4 23 84
fakt-elterntreff@t-online.de

Ulm: Veronika Heiß
(Ansprechpartnerin)
Brunnsaachweg 3/1
88677 Markdorf
Telefon: 07544/72709
veronika.heiss@t-online.de

Ulm: Dieter Wachter
Schlehenbühl 3
89075 Ulm
Telefon: 0731/9 50 98 18

**Ulm: Treffpunkt für Jugendliche
und junge Erwachsene**
Susanne Rudolph
Neideggweg 57
89134 Blaustein
Telefon: 07304/28 91
www.juenger-treffpunkt-
epilepsie.de

**Ulm - Neu-Ulm/Alb-Donaukreis:
Treffpunkt für Eltern epilepsiekran-
ker Kinder**
Evangelia Winkow
Am Erlenbach 33
89610 Oberdischingen
Telefon: 07305/92 82 23

Villingen-Schwenningen:
Selbsthilfe Kontaktstelle
Gesundheitsamt
Stefanie Kaiser
78078 Villingen-Schwenningen

Telefon: 07721/913-71 65
epilepsieshgv@aol.de

Waldshut-Tiengen:
Rosemarie Keusch
Gartenstraße 1
79787 Lauchringen
Telefon: 07741/73 05
RKeusch@gmx.de

Lauchringen Elterngruppe:
Irma Meikt
Martin-Luther-Straße 2
79787 Lauchringen
Telefon: 07741/77 18
willymerkt@t-online.de