

# Fragesammlung für den Infoabend am 29.03.2019

*Dr. Dieter Dennig, Stuttgart*

*Viele Fragen lassen sich leider nicht ohne das gesamte Wissen über die Epilepsie des/r Fragestellers/in beantworten. Sie sollten die Fragen daher unbedingt auch mit Ihrem/r behandelnden Arzt/Ärzzin besprechen. Machen Sie dazu eine Liste für den nächsten Sprechstundenbesuch und schreiben Sie die wichtigsten Fragen ganz oben hin, damit Sie nichts vergessen. Bei sehr kniffligen Fragen oder, wenn Sie den Eindruck haben, dass Ihr/e Arzt/Ärztin die Antwort nicht weiß, kann auch eine Rücksprache mit einer Schwerpunktpraxis für Epileptologie oder einer Epilepsie-Ambulanz oder eine Überweisung in eine solche notwendig sein. Das sollten Sie immer ganz offen ansprechen!*

*Ich habe versucht, Ihre Fragen nach bestem Wissen und meiner langjährigen Erfahrung zu beantworten, kann aber nicht in jedem Fall die Richtigkeit der Antwort garantieren.*

## Sport

*Sie können über diesen Link [https://stiftung-michael.de/schriften/infos\\_epilepsie.php?l=1&dl=SE-2011-5&sc=1144](https://stiftung-michael.de/schriften/infos_epilepsie.php?l=1&dl=SE-2011-5&sc=1144) die Broschüre „Sport bei Epilepsie“ der Stiftung Michael gegen eine Spende über einen Link besorgen. Darin finden Sie die Antwort auf fast alle Fragen zu dem Thema.*

1. Ich wandere gerne in den Bergen mit Freunden oder meiner Schwester. Ich möchte gerne mal einen Berg besteigen, bei dem es über Leitern geht. Bis jetzt habe ich den Berg immer ohne Leitern bestiegen. Ich will es endlich mal probieren, bin auch schon mehrere Jahre anfallsfrei. Würden Sie es wagen über die Leitern den Berg zu besteigen?  
*Wenn Sie mehr als ein Jahr anfallsfrei sind, wird davon in der sport-Broschüre nicht mehr abgeraten.*
2. Auf was sollte ein Betroffener beim Sport beachten?  
*Das kann nur individuell beantwortet werden, da es von der Art und Häufigkeit der Anfälle und der Sportart abhängt.*
3. Würden Sie einem Betroffenen das Schwimmen oder Radfahren verbieten?  
*Verbieten würde ich gar nichts. Wie hoch das Risiko dabei ist, hängt von Art und Häufigkeit der Anfälle und Einhaltung von Schutzmaßnahmen ab.*
4. Halten Sie ein Sport, den ein Betroffener alleine ausübt (so das keiner dabei ist, wie z.B. alleine joggen geht) für gefährlich, wenn man Anfälle bekommt?  
*Nein. Alleine joggen ist genauso „gefährlich“ wie alleine spazieren gehen. Aber mit anderen zusammen, macht es mehr Spaß!*
5. Stimmt es das es nicht gut ist, den Ball mit dem Kopf zu stoßen? Wie z.B. beim Fußball ein Kopfball. Mutti schimpft mit mir deswegen immer.  
*Da spielt eine Epilepsie keine Rolle! Generell besteht aber grundsätzlich die Gefahr, dass auch bei **vielen** kleineren Kopfstößen mit der Zeit eine Hirnschädigung wie z.B. bei professionellen Boxern oder Fußballspielern eintreten kann. Das hängt natürlich auch von der Stärke des Kopfstoßes und der Geeschwindigkeit des Balles ab. Gelegentliche Kopfbälle sind aber mit großer Wahrscheinlichkeit harmlos.*

6. Würden Sie als Betroffener Ski fahren? Hatte beim Ski fahren lernen ein Anfall auf einer geraden Piste. Seitdem wurde mir das Skifahren verboten.  
*Ich weiß nicht, wer Ihnen das verbieten kann. Die Empfehlung ist bei Patienten/innen, die noch mehr als einen Anfall im Jahr haben, nur auf leichten Pisten mit geringer Geschwindigkeit bei guten Sichtverhältnissen zu fahren und im Lift eine Begleitung mitzunehmen.*
7. Welchen Sport, würden Sie einem Betroffenen empfehlen, wenn er noch regelmäßig Anfälle hat.  
*Alle Sportarten auf dem Boden sind möglich, z.B. alle Ballsportarten und die meisten Leichtathletik-Disziplinen*
8. Ich klettere gerne im Klettergarten, meine Eltern haben da immer Angst. Würden Sie im Klettergarten klettern, da man da ja abgesichert ist?  
*Wenn die Sicherung bei einem Absturz sicher ist, dann ist sie es auch bei einem Anfall. Aber wenn Sie noch häufige Anfälle haben, sollte das schon überlegt sein. Es ist bei einem Anfall auch nicht ganz ungefährlich, in die Sicherung abzustürzen. Deshalb wird alpines Klettern nur bei fünfjähriger Anfallsfreiheit geraten.*
9. Im Urlaub wollte ich mal auf eine Sommerrodelbahn rodeln. Da hies es nicht mit Epilepsie. Halten Sie es für gefährlich, dort zu rodeln?  
*Das kommt darauf an, was für Anfälle Sie haben und wie lange Sie anfallsfrei sind. Nach einem Jahr Anfallsfreiheit hätte ich keine Bedenken mehr, dann dürften Sie ja beispielsweise auch wieder Autofahren.*
10. Ich schnorchle so gerne und würde gerne auch Tauchen. Aber in der Taucherschule heißt es, das Epilepsiebetreffene nicht tauchen dürfen. Wieso?  
*Tauchen ist ein Problem: Wir wissen nicht, ob die Sauerstoffatmung Anfälle auslösen kann. Wenn Sie 20m tief sind und einen Anfall haben, kann Sie niemand retten: Entweder Sie ertrinken, weil Sie im Anfall das Mundstück abreißen oder Sie bekommen die Caisson-Krankheit, wenn Sie sofort auftauchen. Vom Tauchen wird daher für Menschen mit Epilepsie generell abgeraten.*
11. Als Betroffener kann man doch auch Sport treiben. Finden Sie es notwendig, das meine Mutter mich in der Schule vom Sport befreien läßt, da Sie es machen will?  
*Nein, auf keinen Fall! Es gibt viele Sportarten, die Sie mitmachen können. Welche das sind, sollte anhand der Sport-Broschüre mit dem behandelnden Arzt und der Schule geklärt werden.*
12. Wenn man in der Schule im Sport teilnehmen kann, gibt es bestimmte Sachen, die man im Sportunterricht beachten muß?  
*Ja. Das hängt von der Art und Häufigkeit der Anfälle ab. Siehe Frage 11.*
13. Ich möchte gerne boxen, doch meine Mutter läßt das nicht zu, da Sie sagt, das sich die Epilepsie bei mir verschlimmern könnte, da ich eventuell Schläge auf den Kopf bekommen könnte und dadurch sich die Epilepsie verschlimmern könnte. Dabei habe ich doch einen Kopfschutz. Was meinen Sie dazu?  
*Boxschläge auf den Kopf beim Boxen verschlimmern die Epilepsie mit großer Wahrscheinlichkeit **nicht**. Deshalb wird in der Sprt-Broschüre auch nicht davon abgeraten, wenn Anfälle seltener als 1x im Jahr auftreten. Es besteht vor allem die Gefahr, dass der Gegner einen beginnenden Anfall nicht bemerkt und trotzdem zuschlägt.*

14. Halten Sie Bogenschießen zu gefährlich für einen Betroffenen?  
*Von sämtlichen Schießsportarten wird vor einer fünfjährigen Anfallsfreiheit abgeraten. Ausnahmsweise könnte bei bestimmten Sicherungsmaßnahmen und Begleitung auch schon nach zweijähriger Anfallsfreiheit eine Ausnahme gemacht werden, diese sollte aber mit dem behandelnden Epileptologen und dem Verein abgesprochen werden.*
15. Im Urlaub will ich auf einen Berg wandern, wo man über eine senkrechte Leiter klettern muß. Finden Sie so eine Leiter zu gefährlich für einen Betroffenen?  
*Siehe Frage 1.*
16. Halten Sie Gewichtheben für einen gefährlichen Sport für Betroffene? Ich bekomme immer gesagt: „Wenn Du ein Anfall bekommst, liegst Du unter den z.B. 100kg Gewicht.“  
*Grundsätzlich stimmt das. Deshalb wird in der Sport-Broschüre Gewichtheben erst nach einer anfallsfreien Zeit von mindestens einem Jahr geraten. Aber auch da gibt es m.W. Geräte die das Herabfallen des Gewichtes verhindern können.*
17. Würden Sie auch alleine wandern in den Bergen gehen, da ich alleine immer angst habe, das was passiert.  
*Wenn Sie mehr als einen Anfall im Jahr haben und Angst haben, ist es sicher besser (und meist vergnüglicher), nicht alleine Bergwandern zu gehen. Sie sollten dann auch Strecken mit Absturzgefahr meiden.*
18. Ich bin am überlegen mich in einem Fitnessstudio anzumelden und zu gehen. Die wollen vorher ein Gesundheitscheck machen. Würden Sie da die Epilepsie angeben, wenn Sie anfallsfrei sind?  
*Das kommt ein bisschen darauf an, wie lange Sie schon anfallsfrei sind. Bei fünf Jahren würde ich es nicht angeben, bei einem Jahr oder weniger schon, weil es evtl. Geräte gibt, die dann noch gemieden werden sollten. Ggf. können Sie dann mit der Sport-Broschüre, ihrem/r Arzt/Ärztin und dem Studio besprechen, welche Geräte für Sie infrage kommen.*

## Führerschein

Eine Zusammenfassung der Bestimmungen enthält der Flyer „Epilepsie und Führerschein“ des Epilepsiezentrum Bethel [www.mara.de](http://www.mara.de)

1. Würden Sie nach 12 Jahren Anfallsfreiheit den Führerschein wagen oder eher versuchen die Medikamente zu reduzieren?  
*Ob und mit welchem Rückfallrisiko ein Absetzversuch Ihres Medikamentes sinnvoll ist, hängt von vielen Faktoren ab, das müssen Sie mit Ihrem behandelnden Arzt oder Ärztin besprechen. Auf jeden Fall wäre es sinnvoll, den Absetzversuch lange genug (mindestens 3-6 Monate) vor dem Erwerb des Führerscheins durchzuführen, da Sie in der Regel bei und nach einem Absetzversuch nicht am Kfz-Verkehr teilnehmen dürfen. Bei weiterer Medikamenteneinnahme können Sie natürlich bei 12jähriger Anfallsfreiheit den Führerschein für die Gruppe 1 der*

*Fahrerlaubnisklassen erwerben. Bedenken Sie aber, dass Radfahren und die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel sehr viel umweltverträglicher ist und Sie damit doch bisher auch zurecht gekommen sind.*

2. Stimmt es das man als Betroffener nicht den LKW Führerschein machen kann?  
*Ja. Dazu müssten Sie mindestens fünf Jahre ohne Medikamente anfallsfrei sein.*
3. Ich habe den LKW Führerschein. Bekam paar Jahre später die Epilepsie, wurde gleich mit dem ersten Medikament (Ergynül) anfallsfrei. Jetzt sind es bereits 8 Jahre das es her ist. Stimmt es das ich jetzt trotzdem nicht mehr LKW fahren darf?  
*Ja – siehe Frage 2.*
4. Brauche ich für den Rollerschein auch ein ärztliches Gutachten, da ich ja auch Fahrrad fahre?  
*Ein ärztliches Gutachten brauchen Sie nur, wenn der Fahrerlaubnisbehörde bekannt ist, dass Sie eine Epilepsie haben. Das gilt dann für alle Kraftfahrzeuge (auch z.B. nicht bei 25km/h gedrosselten Pedelecs).*
5. Wenn ich bereits 6 Jahre anfallsfrei bin, kann ich dann gleich einen Führerschein machen, oder benötige ich da auch ein Gutachten von einem Arzt wegen der Epilepsie?  
*In den meisten Führerscheinanträgen ist eine Frage nach Krankheiten enthalten. Wenn Sie dort angeben, dass Sie eine Epilepsie haben, wird Ihnen i.d.R. die Auflage gemacht, ein ärztliches Gutachten vorzulegen. Bei 6 Jahren Anfallsfreiheit dürfte das Gutachten aber mit großer Wahrscheinlichkeit positiv ausfallen.*
6. Wie lange darf einer nicht Autofahren, wenn er nach langer anfallsfreier Zeit, wieder einen Anfall bekommt, wenn man den Führerschein hat?  
*Das kommt darauf an, wie lange die anfallsfreie Zeit war, ob es einen triftigen Grund für den Anfall gab und ob sich bei den dann durchgeführten Untersuchungen (z.B. im EEG oder Kernspintomogramm) neue Aspekte bei der Epilepsie ergeben. Je nachdem kann die Zeit nur 3 Monate oder ein Jahr betragen.*
7. Wenn ich in einer Praxis bin, wo ein Arzt ein Führerscheingutachten ausstellen darf, kann da ein Kollege das Führerscheingutachten ausstellen, oder muß ich eine andere Praxis suchen, da es ja ein unabhängiger Arzt machen muß.  
*Ja, normalerweise akzeptieren die Fahrerlaubnisbehörden das (der Kollege muss natürlich die verkehrsmmedizinischen Voraussetzungen erfüllen). In unserer Gemeinschaftspraxis wurde das noch nie abgelehnt.*
8. Muß man regelmäßig ein Führerscheingutachten vorlegen, wenn man den Führerschein hat?  
*Nein, normalerweise nicht. Allerdings können die Fahrerlaubnisbehörden alle möglichen Auflagen machen. Bei weiterer Anfallsfreiheit genügt aber in der Regel ein fachärztliches Zeugnis in jährlichen Abständen nach dem ersten Führerscheingutachten. Aber die Behörde kann auch auf wiederholten Gutachten bestehen, wenn es sich um schwierige Fälle handelt.*
9. Kostet ein Führerscheingutachten etwas, wenn ja wieviel?  
*Ja, das ist ja eine ärztliche Leistung, die viel Arbeit macht und nicht von der Krankenkasse bezahlt wird. Ich kenne nur die Preise in unserer Praxis, die liegen um 250-350 Euro. Am besten erkundigen Sie sich vorher bei dem Gutachter nach*

dem ungefähren Preis.

10. Wie kann man rausfinden, welcher Arzt ein Führerscheingutachten ausstellen darf?  
*Die Fahrerlaubnisbehörden haben eine Liste der Neurologen, die eine verkehrsmedizinische Fortbildung durchlaufen haben. Ggf. finden Sie das auch auf der Webpage einzelner Praxen oder Ihre Selbsthilfe kann Ihnen da weiterhelfen.*
11. Was halten Sie für gefährlicher Autofahren oder Fahrrad fahren? Da meine Eltern wollen das ich auf den Führerschein verzichte, aber immer mit dem Fahrrad unterwegs bin.  
*Diese Frage lässt sich nicht generell beantworten. Natürlich ist ein Anfall für Sie und andere umso gefährlicher, je größer das Fahrzeug und je schneller Sie unterwegs sind. Im Kfz-Verkehr gibt es aber spezielle Gutachtenleitlinien für Epilepsiepatienten/innen, die festlegen, wann Sie am Kfz-Verkehr teilnehmen dürfen und wann nicht.*
12. Was kann einem Betroffenen passieren (außer Verletzungen), wenn er nach langer anfallsfreier Zeit wieder mal ein Anfall bekommt und das am Steuer?  
*Epileptische Anfälle am Steuer sind extrem gefährlich, da der Fahrer oder die Fahrerin i.d.R. die Kontrolle über das Fahrzeug völlig verliert. Im Extremfall kann es zu tödlichen Unfällen kommen. Wenn aber die Unfallgefahr bei einem/r Epilepsiepatienten/in nicht mehr wesentlich höher ist als im Durchschnitt der Bevölkerung - danach richten sich die Ausnahmebestimmungen in den Gutachtenleitlinien zur Kraftfahrereignung - dann darf er/sie wieder am Kfz-Verkehr teilnehmen. Wenn dann doch ein Unfall durch einen Anfall passiert, der/die Patient/in aber nach den Gutachtenleitlinien Autofahren durfte, dann kann er/sie für den Unfall und seine Folgen nicht verantwortlich gemacht werden. Es passieren ja auch erste epileptische Anfälle, Herzinfarkte oder andere akute Erkrankungen am Steuer und Unfälle werden dadurch verursacht, ohne dass man dies voraussehen konnte.*
13. Hier im Umkreis weis ich das Sie ein Führerscheingutachten ausstellen dürfen. Wenn Sie mal in Rente sind, wer kann es dann machen?  
*Es gibt viele Neurologen in Stuttgart und Umgebung, die die verkehrsmedizinische Qualifikation erworben haben, in unserer Gemeinschaftspraxis haben es alle anderen Ärztinnen und Ärzte auch.*

## Schwerbehindertenausweis

1. Würden Sie als Betroffener einen Schwerbehindertenausweis beantragen? Da mein alter Arzt abgeraten hat und meiner jetziger meint, ich solle einen beantragen (habe im Monat so alle 2 Wochen Anfälle).  
*Ich würde heutzutage **immer** raten, einen Schwerbehindertenausweis zu beantragen. Nachteile haben Sie davon nicht, Sie müssen ihn nicht einsetzen oder angeben, wenn Sie nicht wollen.*
2. Kann ein unbefristeter Schwerbehindertenausweis wieder entzogen ist, wenn man z.B. schon mehrere Jahre anfallsfrei ist?  
*Ja, natürlich! Genauso, wie Sie einen höheren Grad der Behinderung beantragen können und bewilligt bekommen, wenn sich die Epilepsie deutlich verschlechtert,*

*müssen Sie auch akzeptieren, dass der GdB herabgesetzt wird, wenn sich Ihre Krankheit bessert. Das ist doch wohl selbstverständlich, wenn es um einen Ausgleich für krankheitsbedingte Einschränkungen geht!*

3. Kann ich einen Schwerbehindertenausweis beantragen, auch wenn ich seit 7 Jahren schon anfallsfrei bin? Oder habe ich da keine Chance mehr auf einen Ausweis?  
*Solange Sie noch eine medikamentöse Therapie benötigen, ist ein Grad der Behinderung von 30 angemessen, das zählt aber nicht als Schwerbehinderung (ab GdB 50)*
4. Finden Sie ein Schwerbehindertenausweis hat mehr Vorteile oder Nachteile und was für welche?  
*Der Ausweis hat **keine** Nachteile. Je nach Höhe des GdB und Anerkennung von Merkzeichen bekommen Sie einen Steuerfreibetrag, eine Woche zusätzlichen Urlaub, Vergünstigungen bei Eintrittsgeldern und öffentlichen Verkehrsmitteln.*

## **Schule**

1. Kann es sein, dass sich ein Betroffener beim Lernen schwer tut? Ich kann mir Dinge schwer merken und notiere mir immer alles.  
*Ja, das kann sein. Es kann an der Epilepsie oder ihrer Ursache liegen, manchmal aber auch an den Medikamenten, die Sie einnehmen müssen.*
2. Finden Sie auch ein Betroffener auf eine Behindertenschule gehen sollten? Von meinen Freunden die Betroffenen sind, gehen fast alle auf eine Behindertenschule, während ich auf die normale Hauptschule besuche.  
*Eine Epilepsie ist eigentlich kein Grund für eine Behindertenschule. Aber manche Betroffene haben zusätzlich so starke Lernprobleme, dass sie auf einer normalen Schule nicht mitkommen.*
3. Sollte man in der Schule jedem Lehrer ein Notfallmedikament geben, oder reicht es wenn man es dem Klassenlehrer gibt?  
*Zunächst müssen Sie mit ihrer/m Ärztin/Arzt klären, ob überhaupt eine Notfallmedikation notwendig ist und ggf. mit welchem Medikament. Bei den allermeisten Anfällen ist eine solche nicht erforderlich. Ich glaube nicht, dass Sie alle Lehrer dazu bewegen können, eine Notfallmedikation zu geben, wenn es wirklich erforderlich sein sollte. Es wäre aber gut, wenn es zwei oder drei könnten, die sich damit beschäftigt haben und auskennen.*
4. Kann ein Betroffener seine Prüfung gleich wiederholen oder bekommt er zusätzliche Zeit, wenn er während der Prüfung einen Anfall bekommt?  
*Wie das rechtlich ist, müssen Sie mit dem Prüfungsamt klären. Automatisch wird die Prüfungszeit sicher nicht bei einem Anfall verlängert. Das müsste ggf. vorher mit einem Attest des/der Arztes/Ärztin beantragt werden. Ich würde aber davon abraten, nach einem Anfall die Prüfung einfach weiter zu schreiben, wenn noch Folgebeschwerden da sind. Sie sollten dann aber gleich nach der Prüfung zu Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin gehen und den Anfall in der Prüfung dort dokumentieren lassen, dann kann mit einem Attest die Prüfung evtl. als „nicht*

geschrieben“ bewertet werden.

5. Mein Sohn hat meistens in der Nacht oder früh morgens seine Anfälle. Wenn das war, folgen meistens noch mehrere Anfälle an dem Tag. Würden Sie ihn in die Schule schicken? Ich denke immer, wenn ich ihn zu Hause lasse, fehlt er so viel. *Das kommt natürlich darauf an, wie es ihm nach mehreren Anfällen geht und wie kooperativ die Schule und die Lehrer/innen sind. Das können Sie nur mit dem/der behandelnden Arzt/Ärztin und der Schule besprechen. Vielleicht gibt es ja auch die Möglichkeit, Ihrem Sohn nach dem ersten Anfall am Morgen ein zusätzliches Medikament zu geben, damit keine weiteren am gleichen Tag auftreten.*

## Arbeit

1. Kann ein Betroffener in Schicht arbeiten? Oder würden Sie davon abraten?  
*Zwei Schichten sind in aller Regel möglich, da sich die Schlafzeiten dadurch nicht stark verschieben, von Nachtschichten würde ich grundsätzlich abraten bis auf wenige Ausnahmen. Diese müssen mit der/dem Ärztin/Arzt besprochen werden.*
2. Kann elektroschweißen für einen Betroffenen der nicht fotosensibel ist gefährlich sein?  
*Ja, schon, wenn es im Anfall zu unsinnigen Handlungen kommt, kann das zu Verbrennungen führen.*
3. Würden Sie einem 25jährigen Person raten in Rente zu gehen, wenn er im Monat ca. 15-16 Grandmal Anfälle im Stusefekt hat?  
*Da sollte ein Spezialist oder eine Epilepsieklinik eingeschaltet sein, die das mit Ihnen durchsprechen und entscheiden. Vielleicht lässt sich ja die Epilepsie doch noch verbessern. Infrage käme evtl. auch eine epileptologische Rehabilitationsbehandlung.*
4. Würden Sie die Epilepsie bei einem Vorstellungsgespräch erwähnen, wenn Sie schon mehrere Jahre Anfallsfrei sind und einen Schwerbehindertenausweis haben?  
*Eher nicht, das kommt aber auf die angestrebte Tätigkeit an. Der Schwerbehindertenausweis braucht bei der Bewerbung nicht angegeben werden und wenn Sie ihn vorzeigen, müssen Sie nicht angeben, aufgrund welcher Krankheit Sie ihn haben, er kann auch z.B. erst nach der Probezeit vorgelegt werden, um die Vergünstigungen zu bekommen. Allerdings kann dies das berufliche Klima natürlich verschlechtern.*
5. Kann ein Betroffener einen Beruf ausüben, bei dem er viel am PC arbeiten muß?  
Da mir meine Mutter immer sagte ich solle nicht den ganzen Tag vor meinem PC sitzen.  
*Ich halte nichts davon, erzieherische Hinweise alle mit der Epilepsie zu begründen. PC-Arbeiten oder -Spiele lösen nur in ganz seltenen speziellen Fällen Anfälle aus. Trotzdem ist es ungesund, den ganzen Tag vor dem PC zu sitzen und sich nicht ausreichend zu bewegen und persönliche kontakte mit anderen zu haben.*
6. Welche Berufe sollte man nicht als Betroffener ausüben?  
*Das können Sie nur im Einzelfall mit Ihrem/r Arzt oder Ärztin zusammen*

besprechen. Eine Anleitung dazu gibt die Broschüre der **DGUV 250-001**, die Sie über jede Berufsgenossenschaft und [www.dguv.de](http://www.dguv.de) herunterladen können.

7. Wieviele Ausbildungen kann einer machen? Da ich am überlegen bin eine Umschulung zu machen, obwohl ich schon 2 andere Ausbildungen machte und abgeschlossen habe.  
*Grundsätzlich können Sie so viele Ausbildungen machen, wie Sie wollen, wenn Sie genug Geld haben, das zu finanzieren. Bei dem Antrag auf Umschulung über die Agentur für Arbeit wird aber eine solche sicher nur finanziert, wenn Sie ihre erlernten Berufe krankheitsbedingt nicht mehr ausüben können.*
8. Was für einen Beruf, würden Sie einem Betroffenen empfehlen, wenn er noch Anfälle hat?  
*Das ist sehr genau in der Broschüre DGUV 250-001 geregelt. Siehe Ziffer 6.*

## **Medikamente und Nebenwirkungen**

1. Was ist besser, wenn man anfallsfrei ist und Nebenwirkungen durch Medikamente hat oder keine Nebenwirkungen und ab und zu (1 x im Monat) einen Anfall hat.  
*Das kommt auf die Art der Nebenwirkungen und Anfälle an. Das sollten Sie mit Ihrem/r Arzt/Ärztin besprechen. Vielleicht gibt es ja ein anderes Medikament, das genauso gut wirkt und Ihnen keine Nebenwirkungen macht.*
2. Seit kurzem habe ich ein Ohrensausen, ein Ton den ich immer höre. Kann das eine Nebenwirkung vom Lamotrigin sein?  
*Mit größter Wahrscheinlichkeit nicht. Ohrensausen ist völlig unabhängig von einer Medikamenteneinnahme ein häufiges Symptom. Sie sollten zum HNO-Arzt gehen.*
3. Wenn der Zahnarzt bei mir was macht, habe ich immer starke Blutungen. Er meinte schon ob ich Blutverdünnungsmittel nehme. Kann das mit den Medikamenten (Trileptal & Keppra) zu tun haben?  
*Die beiden Stoffe Oxcarbazepin und Levetiracetam, die in Ihren Tabletten enthalten sind, machen in der Regel keine Blutungsneigung oder Gerinnungsstörungen. Ausnahmsweise gibt es das aber schon. Zunächst sollten Sie aber über den/die Hausarzt/ärztin klären, ob es bei den Gerinnungsfaktoren einen Grund für Ihre Blutungsneigung gibt und es dann ggf. mit Ihrer/m Neurologin/en besprechen.*
4. Wo kann ich Medikamente abgeben, wenn ich noch viele habe, da meine Medikamente umgestellt worden sind?  
*Die darf eigentlich niemand zurücknehmen und an andere weitergeben. Sie sollten sie daher kindersicher im Hausmüll entsorgen.*
5. Bei was für welche Nebenwirkungen raten Sie ein Medikament abzusetzen, auch wenn einer Anfallsfrei ist?  
*Bei akuten Allergien, schweren Blutbild- oder Leberwertveränderungen muss ein Medikament wieder abgesetzt werden, wenn es dazu beim Eindosieren gekommen ist. Bei allen subjektiven Nebenwirkungen kommt es auf die Stärke und die Betroffenen an; einer macht sich nicht viel aus einem leichten Schwindel, eine andere kann auch eine leichte Müdigkeit oder Verstimmung nicht aushalten.*
6. Können starke Zahnfleischblutungen mit den Medikamenten (Keppra & Trileptal) zu

tun haben? Wenn ich Zähne putze blutet es immer sehr stark. Macht der Zahnarzt eine Behandlung, bei dem es zum bluten kommt, muß er auch meist eine Pause von 30 Minuten machen, da es immer stark blutet und sich beruhigen muß. Wurde deswegen schon öfters gefragt ob ich Blutverdünnungsmittel nehme.  
*Siehe Ziffer 3.*

7. Können sich Medikamente gegen Fieber und Schmerzen negativ auf die Antiepileptika auswirken? Ich habe vor Jahren einmal nach der Einnahme von Paracetamol wieder Anfälle bekommen. Seither verzichte ich auch im Krankheitsfall auf derartige Medikamente.  
*Je weniger andere Medikamente Sie einnehmen, desto besser, da wir sicher nicht alles über Wechselwirkungen der verschiedenen Stoffe wissen. Die Einnahme von Paracetamol kann zu einem Absinken des Serumspiegels von Lamotrigin führen, deshalb sollte man die beiden Stoffe nicht miteinander einnehmen.*
8. Können Nebenwirkungen auch nach mehreren Jahren plötzlich auftreten? Ich habe nach ca. 3 Jahren anfallsfreiheit plötzlich Nebenwirkungen durch die Medikamente bekommen (Doppelbilder) Würden Sie das Medikament umstellen?  
*Das ist sehr ungewöhnlich und kann nur im Einzelfall mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin geklärt werden. Doppelbilder sind in der Regel, wenn sie 1-2 Stunden nach der Einnahme auftreten, ein Zeichen für eine Überdosierung. Dies kann oft mit einer Serumspiegeluntersuchung geklärt und durch eine Dosisverminderung behoben werden. Auch die Zugabe eines anderen Medikamentes kann die Verträglichkeit verschlechtern. Doppelbilder kommen aber auch bei von Epilepsie völlig unabhängigen Krankheiten der Augenhöhlen, der Muskeln, Nerven oder des Gehirns vor. Eine gründliche Untersuchung vor allem durch Ihre/n Neurologen/in ist daher notwendig, wenn sie nicht durch Dosisverminderung des Medikamentes weggehen.*
9. Gibt es im Ausland, ziemlich die gleichen Medikamente? Da ich mal in Thailand war und das Gepäck nicht ankam. Zum Glück hatte ich die Medikamente im Handgepäck.  
*Keineswegs! Gerade die neueren Antiepileptika sind nicht in allen Ländern verfügbar. Je weniger entwickelt das Land, desto eher bekommt man die Tabletten dort nicht. Daher immer die Empfehlung, genug Tabletten mitzunehmen und sie in verschiedenen Gepäckstücken zu verteilen.*
10. Schadet es einem Medikament, wenn die Sonne darauf scheint? Da ich gerne im Freibad bin oder im Urlaub am Strand liege und meine Mittagsmedikamente in meiner Badetasche verstaue, die in der knallen Sonne liegt.  
*Ja, das kann schaden und die Wirksamkeit des Medikaments beeinflussen. Die meisten Tabletten sollten nicht Temperaturen über 25°C ausgesetzt werden, das steht in der Arzneimittelbeschreibung. Auf keinen Fall sollten Sie sie in die knallige Sonne oder das Handschuhfach des Autos legen. Wenn die Tabletten in Form oder Farbe durch Hitze verändert erscheinen, sollten Sie sie nicht mehr einnehmen. Kapseln sind da oft noch empfindlicher und können schmelzen.*
11. Ich bekam ziemlich lange das Zentropil und hatte als Nebenwirkung starke Zahnfleischwucherung. Der Zahnarzt mußte mir alle 2-3 Monate mein Zahnfleisch zurückschneiden. Hätten Sie das Medikament gleich abgesetzt? Denn anfallsfrei war ich damals nicht.  
*Zentropil (Phenytoin) ist ein altes Medikament mit nicht wenigen Nebenwirkungen,*

*z.B. die Zahnfleischwucherungen, die Sie erlebt haben. Es ist aber sehr gut wirksam, wird aber trotzdem heute nur noch selten eingesetzt. Wie schnell man auf ein anderes Medikament umsteigt, kann immer nur im Einzelfall mit allen vorhandenen Informationen beurteilt werden.*

12. Ich habe sehr gebrechlich Zähne. z.B. ist mir beim frühstücken, als ich in ein Marmeladebrot bis, ein Zahn abgebrochen (bin 35 Jahre). Kann das mit den Medikamenten zu tun haben?

*Das ist nicht allgemein zu beantworten, das müssen Sie mit Ihrer/m Neurologin/en besprechen. Möglich ist das schon.*

13. Mit was sollte man Medikamente einnehmen? Da mir gesagt wurde, nicht mit Milch oder Sprudel?

*Das kommt auf das Medikament und die Art der Herstellung an. Am besten immer mit genug klarem Wasser. Bei sogenannten Mikrokapseln ist aber Sprudel besser, weil die Kohlensäure verhindert, dass die Kapseln am Glas hängenbleiben. Auch Milch ist m.E. bei fast allen Antiepileptika möglich. Bei vielen Medikamenten steht dazu etwas im Beipackzettel, sie können aber auch mal den Apotheker fragen.*

14. Stimmt es, das man nicht auf leeren Magen seine Medikamente einnehmen soll? Ich bekomme morgens nie was zum Essen runter. Frühstücke immer erst wenn ich meine erste Pause im Büro mache.

*Sie können die Tabletten ruhig auch nüchtern nehmen, wenn Sie genug dazu trinken. Viele Stoffe kommen schneller ins Blut, wenn der Magen leer ist. Das kann im Einzelfall dazu führen, dass der Blutspiegel schneller ansteigt und ausnahmsweise kurz nach der Einnahme Nebenwirkungen wie Schwindel oder Sehstörungen auftreten. Wenn das bei Ihnen nicht der Fall ist, nehmen Sie die Tabletten weiter nüchtern ein.*

15. Auf das Trileptal habe ich fast 30kg zugenommen. Inzwischen bin ich anfallsfrei und habe einiges an Übergewicht. Meine Ärztin wollte mich in eine Reha schicken um das Medikament stationär umzustellen und mein Gewicht zu reduzieren. Der Hausarzt stellte einen Rehaantrag. Doch diese wurde trotz Widerspruch abgelehnt. Kann das nächste mal auch meine Fachärztin einen Rehaantrag stellen?

*Einen REHA-Antrag mit diesem Hintergrund zu stellen, ist tatsächlich problematisch, egal von wem er gestellt wird. Eine Umstellung der Antiepileptika ist nur in großen Ausnahmefällen bei sehr schwierigen Behandlungssituationen notwendig, in aller Regel kann er ambulant durchgeführt werden. Unabhängig davon werden viele REHA-Anträge erst einmal von den Kostenträgern abgelehnt. Eine gute Aussicht auf Erfolg besteht oft, wenn der erste Antrag vom Hausarzt/ärztin gemacht wird und dann beim Widerspruch gegen die Ablehnung der/die Facharzt/ärztin eingeschaltet wird.*

16. Kann ein Hausarzt sagen, das er meine Epilepsie Medikamente nicht verschreibt, wenn der behandelnde Neurologe in Urlaub ist? Da mein Hausarzt die Medikamente nicht verschreiben will.

*Das kann er schon, darf er aber eigentlich nicht.*

17. Ist die Pille für Betroffene gefährlich?

*Bei der Pille zur Empfängnisverhütung muss beachtet werden, dass die Hormone mit manchen Antiepileptika Wechselwirkungen eingehen können, Dadurch können*

*Anfälle oder Nebenwirkungen auftreten, oder die Verhütung ist nicht sicher. Das müssen Sie mit Frauenärztin und Neurologen im Einzelfall besprechen.*

18. Wie lange kann ich ein Medikament nehmen, wenn das Ablaufdatum abgelaufen ist? Da ich schon mal abgesetzte Medikamente in der Selbsthilfegruppe jemanden geben wollte, der die gleichen nimmt. Doch als ich es mitnehmen wollte, sah ich das diese in der Zwischenzeit abgelaufen waren.  
*Das würde ich nur im Notfall machen, allerdings ist die Haltbarkeit der Tabletten sicher deutlich länger als das Haltbarkeitsdatum. Wie lange genau, kann niemand sagen.*
19. Zählt Rivotril zu den Notfallmedikamente? Ich bekam es immer als Notfallmedikament. Was mich wundert, in der Gruppe kennt es keiner.  
*Rivotril (Clonazepam) ist kein gutes Notfallmedikament, da es geschluckt und über den Darm ins Blut kommen muss, was ca. 20-30 Minuten dauert.*
20. Was sind die empfehlenswerten Notfallmedikamente?  
*Eigentlich nur Diazepam-Rektiolen und Midazolam (Buccolam) bukkal Ob Sie das brauchen und was für Sie infrage kommt, müssen Sie mit ihrer/m Neurologin/en besprechen.*
21. Kann sich ein Betroffener der anfallsfrei ist, ein Notfallmedikament wieder verschreiben lassen? Da meins auf der Arbeit abgelaufen ist. Bin aber schon seit 3 Jahren anfallsfrei. Habe aber angst, das mal wieder ein Anfall auftaucht.  
*Nach drei Jahren Anfallsfreiheit verschreibe ich kein Notfallmedikament mehr, da es in aller Regel sowieso nicht notwendig ist – 99% aller Anfälle hören von selbst genauso schnell auf.*
22. Wie oft kommt es vor, das man bei einem Betroffenen der durch Medikamente eingestellt worden ist, die Medikamente ganz abgesetzt werden?  
*Ca. 2/3 aller Epilepsiepatienten/innen müssen ihre Medikamente lebenslänglich einnehmen, nur bei ca. 1/3 gelingt nach langer Zeit das Absetzen.*
23. Ich nehme Keppra und Trileptal. Nehme morgens meine Medis gegen 5.15Uhr und abends gegen 22 Uhr da ich abends immer gleich einschlafe. Ist der Abstand nicht zu groß?  
*Da beide Stoffe schnell abgebaut werden, wäre es besser, die beiden Dosierungen im Abstand von ca. 12 Stunden zu nehmen, auf 1-2 Stunden hin und her kommt es dabei nicht an. Wichtiger ist allerdings, dass Sie immer die gesamte Tagesdosis einnehmen und wenn es so die sicherste Möglichkeit ist, dass Sie die Tabletten nicht vergessen, dann bleiben Sie dabei.*
24. Wie ist es, wenn ich erst am Abend sehe, das ich morgens vergaß meine Medis zu nehmen? Soll ich die Medis vom Vormittag noch einnehmen, da ich morgens abends die ganz gleich Dosis habe?  
*Wenn Sie eine Dosis vergessen, sollten Sie sie unbedingt nachnehmen, ggf. auch erst mit der nächsten. Probleme mit Überdosierung könnten dabei nur entstehen, wenn Sie mit einer sehr hohen Dosis eingestellt werden. Besprechen Sie das mit Ihrer/m Neurologin/en!*
25. Darf ein Lehrer oder Kollege mir ein Notfallmedikament geben? Da ein Lehrer meiner Tochter keins geben will. Er sagte, er würde sich strafbar machen, dabei

habe ich einen Hinweiszettel geschrieben, was bei einem Anfall zu tun ist und den Hinweiszettel dem Klassenlehrer gegeben.

*Siehe Schule Ziffer 3.*

*Der Lehrer macht sich sicher nicht strafbar, aber Sie können ihn auch nicht dazu zwingen, nur überzeugen.*

26. Können Medikamente den Schlaf beeinflussen, so das ich schlecht schlafe?

*Ja, grundsätzlich schon, besonders bei Lamotrigin ist das nicht so selten.*

27. Was ist der Unterschied zwischen dem Keppra und Levatiracetam?

*Das ist der gleiche Wirkstoff. Keppra ist das Originalpräparat der Firma UCB.*

28. Bin ich mit Keppra 4000mg am Tag hoch eingestellt?

*Ja, aber das macht nichts, wenn Sie es gut vertragen und es gut wirkt.*

29. Können Medikamente auch abhängig machen?

*Ja, bei den Antiepileptika vor allem Phenobarbital, Benzodiazepine (z.B. Clobazam, Clonazepam, Diazepam oder Lorazepam) und Pregabalin. Bei den anderen ist dies sehr selten.*

30. Ist es in Ordnung Medikamente ohne Flüssigkeit einzunehmen, wenn man unterwegs ist und nichts zu trinken hat. Mein Freund nimmt seine Medikamente oft ohne Flüssigkeit, da habe ich immer Angst, das die wo hängen bleiben.

*Es ist sicher besser, zu den Tabletten genug zu trinken (ein Glas Wasser), aber im Notfall geht es auch mal ohne.*

31. Wie kann man erfahren, das neue Medikamente für Epilepsie auf dem Markt sind? Ich höre meistens davon in der Selbsthilfegruppe und spreche meinen Arzt dann drauf an, ob er es bei mir mal probieren kann.

*Ihr/e Neurologe/in sollte darüber Bescheid wissen, aber Sie machen es doch ganz richtig, manchmal erfährt die Laienpresse und die Selbsthilfe von einem neuen Medikament schon, bevor es zugelassen ist und verschrieben werden kann.*

32. Können Medikamente Auswirkung auf die Zähne haben? Da bei mir immer sehr schnell ein Zahn abbricht. Mal beim Jogurth essen, und ein anderes mal beim essen einer frischen weichen Brezel.

*Siehe Nebenwirkungen Ziffer 12.*

33. Wie und wo bekomme ich ein Notfallmedikament? Da mein Arzt mir noch nie eins verschrieben hat und ich im Monat ca. 16 Anfälle habe.

*Wahrscheinlich brauchen Sie keines! Ein Notfallmedikament ist nur sinnvoll, wenn Anfälle nicht von alleine in angemessener Zeit aufhören. Besprechen Sie das mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin.*

34. Wieviele Tabletten halten Sie für in Ordnung? Da ich mal fast 30 Tabletten nur wegen der Epilepsie am Tag nehmen mußte.

*So viele wie notwendig, so wenige wie möglich.*

35. Wie ist es wenn ich nach dem einnehmen der Medikamente mich übergeben muß. Soll ich die Medikamente dann nochmals einnehmen?

*Wenn Sie die Tabletten nach fünf Minuten wieder erbrechen müssen, sollten Sie*

*versuchen, sie nach 1-2 Stunden nachzunehmen, wenn es Ihnen besser geht. Wenn eine Stunde vergangen ist, ist der Inhalt schon zum größten Teil im Blut und das Nachnehmen ist nicht sinnvoll. Dazwischen, kann man es nicht genau sagen.*

36. Ich bekomme mal Keppra und mal Levetiracetam verschrieben. Ist es nicht besser immer beim gleichen zu bleiben?  
*Ja, es ist am besten, beim gleichen Firmenpräparat zu bleiben und das kann ruhig das billigste sein, da die Qualität nicht vom Preis abhängt. Keppra verordne ich nicht mehr, weil es viel zu teuer ist.*
37. Mir wurde mal gesagt, dass das Keppra das Zentropil auffressen würde. Wenn ich Keppra nehme, würde ich das Zentropil umsonst einnehmen. Darauf sprach ich meinen Arzt an. Er wußte davon von nichts und entzog mir dann das Zentropil. Hatte trotzdem keinen Anfall. Gibt es noch andere Medikamente die sich nicht miteinander vertragen? Wenn ja welche?  
*Es gibt zahlreiche Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Medikamenten, die ich nicht alle aufzählen kann. Gerade Levetiracetam (Keppra) hat sehr wenige und geringe solcher Wechselwirkungen. Es kann sein, dass die Serumkonzentration des Zentropils durch Keppra gering verändert werden kann, in der Praxis spielt das aber meist keine Rolle. Im Übrigen ist es doch gut, wenn Sie das Zentropil los sind und trotzdem keine Anfälle haben.*
38. Durch das Keppra wurde meine Mutter verdammt aggressiv und hat sogar Sachen durch die Gegend geschmissen. Ist es da nicht besser ein anderes Medikament zu geben, oder kann sich das legen?  
*Das ist eine typische Nebenwirkung und legt sich meist nicht von selbst, sodass hier eine Umstellung mit dem/der Arzt/Ärztin besprochen werden sollte.*
39. Wie lange würden Sie ein Medikament ausprobieren, um sagen zu können, das dieses Medikament nicht wirkt?  
*In aller Regel bis Nebenwirkungen oder Überdosierungserscheinungen auftreten, aber das hängt auch von dem jeweiligen Stoff ab und davon, wie hoch die Anfallshäufigkeit ist. Bei häufigen Anfällen kann ich viel schneller beurteilen, ob ein Medikament wirkt als bei seltenen.*
40. Kann ich als Patient verlangen, das mein Hausarzt immer die gleichen Medikamente vom gleichen Hersteller verschreibt? Da er meistens ein anderes (günstigeres) verschreibt, als mein Neurologe.  
*Da sollten sich Ihr Hausarzt und Ihr Neurologe einigen!*
41. Wenn man ein Medikament regelmäßig nimmt, kann man da eigentlich überhaupt ein Organ spenden? Da ein Freund von mir auf eine Niere wartet.  
*Soviel ich weiß, ist eine Medikamenteinnahme kein Hindernis für eine Organspende.*
42. Was sind die häufigsten Nebenwirkungen?  
*Das kann nur auf ein bestimmtes Medikament hin beantwortet werden und Sie sollten es mit Ihrer/m Neurologin/en besprechen.*
43. Was sollte man tun, wenn man starke Nebenwirkungen hat aber anfallsfrei ist?  
*Zur/m Neurologin/en gehen und besprechen, ob und ggf. welche Alternativen es gibt. Manchmal ist auch eine Überweisung in eine Schwerpunktpraxis oder*

*Epilepsieambulanz dafür geeignet.*

44. Wie oft kommen Nebenwirkungen vor?

*Das ist von Medikament zu Medikament verschieden. Die Häufigkeit, dass ein Medikament gegen Epilepsie wegen Nebenwirkungen abgesetzt werden muss, liegt zwischen ca. 5 und 20%. Harmlosere und gut auszuhaltende Nebenwirkungen sind aber wahrscheinlich deutlich häufiger.*

45. Welche Medikamente werden am häufigsten bei Epilepsie verordnet?

*Wenn man alle Epilepsie-Betroffene betrachtet, dann sind es Lamotrigin, Carbamazepin, Valproat und Levetiracetam.*

46. Ist es richtig, das man nicht mehr wie 2 verschiedene Medikamente gegen die Epilepsie nehmen soll? Da ein neuer Arzt von mir mal entsetzt war, da ich 3 verschiedene Medikamente gegen die Epilepsie nahm.

*Das ist zwar richtig, aber leichter gesagt als getan. Z.B. kann es sein, dass jemand mit zwei Medikamenten nicht anfallsfrei ist, man ein Drittes hinzugibt und eines der beiden ersten absetzen will, dies aber wegen häufigeren Anfällen nicht gelingt und dann auch beim Absetzversuch des dritten neuen Medikamentes mehr Anfälle auftreten.*

47. Was sind die neuesten Medikamente die für Epilepsie auf den Markt gekommen sind?

*Perampanel (Fycompa), Brivaracetam (Briviact) und Lacosamid (Vimpat). Wir warten auf die Zulassung von Cannabidiol*

48. Gibt es ein Medikament gegen Epilepsie, bei dem man eventuell Gewicht verliert? Wenn ja welches?

*Ja, vor allem bei Topiramat und Zonisamid ist eine Gewichtsabnahme eine typische Nebenwirkung, auch bei Phenytoin kommt das vor.*

49. Wenn ich ein neues Medikament bekomme und in den ersten 2 Wochen trotzdem ein Anfall bekomme, kann man da gleich sagen, das dieses Medikament nicht wirkt? Denn mein Arzt setzte das Medikament dann immer gleich ab, ohne zu probieren ob es in einer höheren Dosis wirkt.

*Nein, bei den meisten Medikamenten gegen Epilepsie reichen 14 Tage nicht aus, um die Wirkung zu beurteilen, weil in dieser Zeit oft noch gar keine ausreichende Wirkdosis erreicht werden kann. Für die meisten Medikamente gilt, dass die Dosis so lange gesteigert werden soll, bis sie eine Wirkung zeigen oder Nebenwirkungen/Überdosierungserscheinungen auftreten.*

50. Bei den Schmerzmitteln (Morphine und Opiate) können Anfälle auslösen, worauf muß man achten?

*Das müssen Sie mit dem/der Arzt oder Ärztin besprechen, die Ihnen die starken Schmerzmittel verordnen.*

51. Vom Frauenarzt bekam ich mal Tabletten verordnet wegen meiner Periode. Es folgte Anfall auf Anfall, bis ich raus bekam, das die Tabletten vom Frauenarzt Anfälle auslösen. Müßte der Arzt nicht wissen, das ein Medikament epileptische Anfälle auslösen kann?

*Das sollte er schon wissen, aber das ist ja oft nur bei wenigen Betroffenen der Fall, sodass man es manchmal einfach ausprobieren muss.*

52. Entspricht Topamax 25g genau dem Topiramal AL 25g?

*Ja.*

53. Kommt die Müdigkeit, Antriebslosigkeit und Vergesslichkeit von den Antiepileptika oder von der Krankheit ansich?

*Beides ist möglich.*

54. Wenn jemand ein Vorgefühl hat, das ein Anfall kommt und sicherheitshalber „Tavor“ dabei hat, soll er das gleich nehmen? Da mein früheres Notfallmedikament „Rivotril“ nach öfterem einnehmen nicht mehr wirkte.

*Ein Vorgefühl ist in aller Regel schon der Beginn des Anfalles und diese so genannten Auren dauern meist nur wenige Sekunden bis 1-2 Minuten. In dieser Zeit wirkt kein einziges Notfallmedikament, vor allem nicht die beiden von Ihnen genannten. Sollten Ihre Auren tatsächlich länger als 1-2 Minuten dauern, dann besprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin, ob es sinnvoll ist, etwas einzunehmen und ggf. was.*

55. Wie schnell wirkt „Tavor“?

*Als Tablette – auch als „expidet“ – nicht früher als nach 20-30 Minuten!*

56. Es soll einen Spray als Notfallmedikament geben. Wie heißt dieser und benötige ich dafür ein Rezept?

*Da ist wahrscheinlich Midazolam gemeint. Das gibt es als Buccolam zur Anwendung über die Wangeninnenseite. Man kann es aber auch in die Nase mit einem Zerstäuber sprühen. Dieses ist aber nicht als Fertigarzneimittel zu haben und die Zerstäuber sind sehr teuer und werden nicht von den Kassen bezahlt. Natürlich ist es rezeptpflichtig wie alle wirksamen Mittel gegen Epilepsie.*

57. Können Medikamente die Fruchtbarkeit beeinflussen?

*Ja. Vor allem bei Valproat ist dies sowohl bei Männern als auch bei Frauen beschrieben worden.*

58. Mit welchen Nebenwirkungen, vor allem bei langjähriger Einnahme muss man rechnen bei dem Antiepileptikum „Levetiracetam 1000“?

*Bisher sind keine langfristigen Nebenwirkungen oder Organschädigungen bei Levetiracetam bekannt. Das wird aber auch bei keinem Medikament systematisch untersucht, da solche Langzeitstudien über Jahre und Jahrzehnte zu teuer sind.*

59. Wie würden Sie vorgehen um das richtige Medikament zu finden?

*Dazu sind sämtliche Informationen über Ihre Krankheitsvorgeschichte notwendig. Das können Sie nur mit Ihrer/m Neurologin/Neurologen erarbeiten.*

60. Muß man Angst haben, das es das „Tegretal“ bald nicht mehr gibt sowie das „Fycompa“?

*Perampamel (Fycompa) ist seit 2018 in Deutschland wieder ganz normal über die Apotheken verfügbar. Bei „Tegretal“ kann ich das nicht vorhersehen. Aber wenn sich die Firma dazu entscheiden sollte, gibt es noch viele andere Firmen, die den Wirkstoff Carbamazepin als Tabletten herstellen, sodass Sie die Möglichkeit haben, auf einen anderen Hersteller zu wechseln. Dass Carbamazepin ganz vom Markt verschwindet, halte ich für ausgeschlossen.*

61. Kann es sein, das ich vom „Lamotrigin“ einen trockenen Mund bekomme?  
*Ja, Lamotrigin kann bei manchen Menschen Veränderungen an Haut, Schleimhäuten und Drüsen machen. Das ist selten und harmlos.*
62. Was macht man, wenn die Höchstdosis eines Medikamentes erreicht ist?  
*Die Frage ist, was „Höchstdosis“ heißt: In den Zulassungsstudien der Medikamente werden meist mehrere verschiedene Dosierungen miteinander verglichen. Nur in diesen Dosierungen ist das Medikament dann zugelassen. Es kann aber bei einzelnen Patienten/innen sinnvoll sein, diese „Höchstdosis“ zu überschreiten, wenn es gut vertragen wird und die Wirkung sich dadurch verbessert. Entscheidender als „Höchstdosis“ ist die Dosierung, die gerade noch ohne wesentliche Nebenwirkungen vertragen wird. Ist dann kein ausreichender Therapieerfolg eingetreten, wird man versuchen müssen, das Medikament zu wechseln oder auf eine Kombinationstherapie mit einem zweiten Wirkstoff überzugehen.*
63. Wo kann man sich informieren, was die Höchstdosis eines Medikamentes ist? Da bei mir immer die Dosis erhöht wurde und nie ein anderes Medikament probiert worden ist. Als ich den Arzt wechselte, war dieser geschockt das ich schon lange über der Höchstdosis sei und meinte wieso, das Medikament nicht gewechselt worden ist.  
*Siehe Ziffer 62*

## **Sonstige Fragen**

1. Wie oft sollte ein Blutbild gemacht werden, wenn ich jetzt meine Medis schon bald 10 Jahre so einnehme und anfallsfrei bin? Ich habe das Gefühl, wenn ich nicht meinen Arzt anspreche, wegen einem Blutbild, würde er gar keins machen.  
*Da gibt es keine klaren Vorgaben! Es kommt auch darauf an, welches Medikament Sie einnehmen. Bei unveränderter Medikamenteinnahme über 10 Jahre würde ich einmal jährlich Blutbild, Leber- und Nierenwerte und – je nach Medikament – evtl. auch das Natrium und die Werte für die Bauchspeicheldrüse kontrollieren lassen, wenn alles bisher unauffällig war. Bei plötzlich auftretenden auffälligen Blutwerten ist meist zunächst eine kurzfristige Kontrolle nach wenigen Wochen sinnvoll.*
2. Sollte ein EEG regelmäßig gemacht werden? Wenn ja wie oft, wenn man anfallsfrei ist?  
*Auch dafür gibt es keine Vorgaben. Das EEG hat vor allem am Anfang der Erkrankung große diagnostische Bedeutung. Es kommt auch darauf an, ob es immer auffällig oder unauffällig war und ob sich der Befund verändert oder gleichbleibt. Wenn man nach jahrelanger Anfallsfreiheit einen Absetzversuch der Medikamente plant, ist es notwendig, EEG-Befunde beim Risiko von erneuten Anfällen mit zu berücksichtigen. Bei anfallsfreien Patienten lasse ich daher einmal jährlich eine Kontrolle durchführen. Übrigens: Das EEG ist ein Zuschussgeschäft. Wenn man die Geräte-, Personal- und Materialkosten der mickrigen Vergütung der Krankenkassen gegenüberstellt, dann macht die Praxis dabei Verluste, die anderswo wieder hereingeholt werden müssen!*
3. Wieviel Stunden Schlaf sind für einen Betroffenen notwendig? Da meine Mutter immer will, das ich mich am Nachmittag hinlege, wobei ich mir vorkomme, wie ein

kleines Kind.

*Der Schlafbedarf ist von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich und nimmt vom Kindes- bis zum hohen Alter ab. Nur bei wenigen Epilepsiepatienten/innen spielt Schlafmangel bei der Auslösung von Anfällen eine Rolle und dann auch nur, wenn er sehr ausgeprägt ist. Außerdem kann man nicht auf Befehl schlafen! Ob ein Mittagsschlaf in Ihrer Situation sinnvoll ist, sollten Sie mit ihrer/m Ärztin/Arzt besprechen und Ihre Mutter dazu mitnehmen, damit Sie ein gemeinsames Konzept dafür haben, das ausreichend begründet werden kann.*

4. Mir ist aufgefallen, das ich oft einen Anfall habe, wenn ein Mondwechsel ist. Kann der eine Rolle spielen?  
*Ja, das ist möglich, aber nicht veränderbar!*
5. Kann eine starke Hitze einen Anfall auslösen? Da ich gerne einen Urlaub in Afrika machen will. Habe aber Angst wegen der großen Hitze.  
*Grundsätzlich ist das im Einzelfall einmal möglich, aber Hitze ist eher ein Problem bei Herz-Kreislaufkrankungen als bei Epilepsie. Es kommt auch darauf an, ob die Hitze trocken oder feucht ist, wie empfindlich Sie sind und wie Sie damit umgehen. Ich würde deshalb aber nicht von einer Reise nach Afrika abraten.*
6. Ich würde gerne Blut spenden, darf ja aber nicht. Kann man mein Blut nicht für was anderes verwenden wie z.B. Forschungsarbeiten?  
*Da bin ich überfragt! Am besten wenden Sie sich mit dieser Frage an eine Blutspendezentrale.*
7. Muß ein Betroffener was beachten, wenn er in Urlaub geht oder fliegt?  
*Ja, eine ganze Menge; z.B. ob er eine Begleitung mitnimmt, wenn er nicht anfallsfrei ist, ob alle notwendigen Impfungen gemacht sind, ob eine Malariaprophylaxe notwendig ist und mit welchem Medikament, dass er genug Tabletten dabei hat und diese in verschiedenen Gepäckstücken transportiert, falls eines wekommt, ob die Tabletten kühl genug transportiert werden können, damit sie nicht schmelzen oder ihre Wirkung verlieren, ggf. wie die Führerscheibbedingungen im Ausland sind, wenn er Autofahren will, ob eine vorbeugende Medikation gegen Anfälle in besonderen Situationen mitgenommen werden sollte, ob er eine Auslandsbescheinigung für die Medikamente benötigt etc. Ich empfehle, das lange genug vor einer größeren Reise mit dem Arzt oder der Ärztin zu besprechen und zwar **bevor** Sie die Reise buchen..*
8. Kann sich eine Epilepsie in eine Narkulepsie verwandeln?  
*Nein, das sind völlig verschiedene Erkrankungen.*
9. Ich hatte früher viele schwere Grandmal Anfälle. Jetzt habe ich seit ca. 2-3 Jahren ruhe. Doch seit paar Monaten, schlafe ich immer plötzlich ein. Egal ob Tag oder Nacht. Auch wenn einer an der Türe klingelt oder anruft wach ich nicht auf. Kann das mit der Epilepsie zu tun haben?  
*Wenn, dann eher mit den Medikamenten, die Sie einnehmen. Aber das ist nicht sehr wahrscheinlich, wenn Sie das nicht schon beim Eindosieren bemerkt haben. Wahrscheinlicher ist, dass etwas anderes dahinter steckt, z.B. ein Schlafapnoe-Syndrom. Sie sollten das über Ihren Arzt oder Ihre Ärztin klären.*
10. Meine Mutter sagt zu mir immer, das ich nicht zu viel Fernsehen oder vor dem PC sitzen soll. Das könnte einen Anfall auslösen. Stimmt das?

*Nein, das stimmt nicht! Selbst bei fotosensiblen Patienten/innen, die Anfälle durch Flackerlicht bekommen können, lösen PC oder Fernsehen Anfälle fast nie aus. Ob eine Fotosensibilität vorliegt, hat man außerdem bei Ihnen wahrscheinlich schon im EEG mit Flackerlicht getestet, wenn nicht, kann man das beim nächsten EEG nachholen, wenn irgendetwas dafür sprechen sollte. Unabhängig von der Epilepsie ist es ungesund und unsozial, ständig vor dem Fernseher oder PC zu sitzen. Gehen Sie besser raus, treiben Sie Sport, treffen Sie sich mit anderen, das macht mehr Spaß.*

11. Kommt es oft vor, das ein Betroffener Jahre anfallsfrei ist und nach mehreren Jahren die Epilepsie zurückkommt. Meine Mutter war über 20 Jahre anfallsfrei und dann ging es plötzlich von heute auf morgen wieder los. Ich habe Angst, das es bei mir auch so ist, da ich bereits jetzt auch schon 10 Jahre anfallsfrei bin.  
*Das gibt es, wenn auch sehr selten. Aber es ist sicher nicht vererbbar, sodass die Wahrscheinlichkeit bei Ihnen sehr gering ist, auch wenn das bei Ihrer Mutter so war.*
12. Wie groß ist das Risiko, die Epilepsie zu vererben, da ich, mein Freund sowie meine Mutter mit der Epilepsie Betroffenen sind?  
*Das kommt auf die Art der Epilepsie an. Wenn es sich um eine genetische (idiopathisch generalisierte) Epilepsie bei Ihrer Erkrankung und der Ihrer Mutter handelt, dann haben die Nachkommen ein Risiko von 5-10%, auch diese – meist gutartige und gut behandelbare Epilepsie zu bekommen. Bei anderen Epilepsien ist das Risiko niedriger. Bei einem Kinderwunsch mit Ihrem Freund, der auch eine Epilepsie hat, kann allerdings das Risiko für Ihre Kinder deutlich höher sein. Ich würde Ihnen daher in diesem Fall des Kinderwunsches eine Beratung in einer Schwerpunktpraxis, Epilepsieambulanz oder humangenetischen Beratungsstelle empfehlen.*
13. Mein Arzt geht in Rente, bis jetzt haben Sie keinen Nachfolger. Kann ich als Patient verlangen, das er mir meine Unterlagen mitgibt? So das der nächste behandelnde Arzt nachsehen kann, was bis jetzt gemacht wurde.  
*Ja, und das sollten Sie auch unbedingt tun!*
14. Kommt es oft vor, das sich die Anfallsart der Epilepsie verändert? Da ich erst Jahre lange Abscancen hatte und nach mehreren Jahren es sich auf Grandmal Anfälle änderte.  
*Ja. Insbesondere bei Absenden-Epilepsien können sich im Verlauf mit dem Alterwerden generalisierte tonisch-klonische Anfälle einstellen.*
15. Kann man irgendwie prüfen, ob einer wirklich einen Anfall über Nacht hatte? Da eine Freundin oft sagt, sie hätte in der Nacht einen Anfall gehabt, weil Sie ein komisches Gefühl hätte. Sie war sich aber nie 100% sicher.  
*Nein, das geht leider nicht und ist bei manchen Patientinnen ein Problem! Oft merken sie am nächsten Morgen gar nichts mehr oder nur ein allgemeines abgeschlagenes Gefühl. Hinweise können Zungenbiss, Urinabgang oder blaue Flecken sein, oder dass etwas neben dem Bett umgestoßen wurde. Bei großen Anfällen kann es sein, dass man in den 1-3 Tagen danach einen erhöhten CK-Wert messen kann, der bei sehr starker Muskelarbeit ansteigt. Aber auch das ist ein unsicherer Wert, vor allem wenn er normal ist. Ob es in dieser Situation sinnvoll ist, ein Überwachungssystem einzurichten, sollte Ihre Freundin mit ihrem Arzt oder ihrer Ärztin besprechen.*

16. Halten Sie wandern mit einem Freund der auch mit Epilepsie betroffen ist, in den hohen Bergen zu gefährlich? Da meine Mutter Angst hat, wenn wir zu zweit alleine in die Berge fahren, obwohl wir beide schon länger anfallsfrei sind.  
*Wenn Sie beide schon länger (was heißt das?) anfallsfrei sind, ist die Wahrscheinlichkeit ja nicht sehr hoch, dass Sie gleichzeitig einen Anfall bekommen und sich gegenseitig nicht helfen können. Im Übrigen finden Sie dazu Informationen in der Sport-Broschüre der Stiftung Michael.*
17. Auf was sollte ein Betroffener achten?  
*Ich könnte jetzt dazu einen Roman schreiben. Aber ich würde Ihnen raten, einmal an einem MOSES-Seminar teilzunehmen, das von unserer Praxis und anderen Stellen zweimal im Jahr angeboten wird. Dort bekommen Sie erschöpfende Auskunft zu dieser Frage.*
18. Bei Kindern soll es ja angeblich eine Ketogäne Diät bei Epilepsie helfen. Gibt es auch sowas für Erwachsene?  
*Ja, es gibt gerade einige Kliniken, die sich mit einer modifizierten ketogenen Diät als Behandlungsmethode bei Erwachsenen beschäftigen, z.B. die Universitätsklinik für Neurologie und Epileptologie in Tübingen. Routinemäßig wird dies aber noch nicht angewandt, weil der Nutzen und die Risiken bei langfristiger Behandlung noch nicht beurteilbar sind und der Aufwand sehr groß ist..*
19. Kann ein Sonnenstich eine Epilepsie auslösen?  
*Nein. Es ist aber möglich, dass ein Sonnenstich, wenn er sehr ausgeprägt ist und mit einem Hirnödem (Wasseransammlung) einhergeht, einen einmaligen epileptischen Anfall triggern kann.*
20. Kann man aus heiterem Himmel kurz müde und nicht mehr belastbar sein und nach 5 Minuten wieder top fit?  
*Ja, warum nicht?*
21. Muß man bei der Wirkung von Antiepileptika was beachten, wenn man viel schwitzen muß? z.B. beim Sport, im Sommer oder in der Sauna ist.  
*Nein, nicht mehr als Gesunde auch, nämlich genug zu trinken.*
22. Muß man beim Impfen was beachten oder sollte da man sagen das man mit Epilepsie betroffen ist?  
*Sie sollten bei einer Impfung immer alle Krankheiten angeben, die Sie haben. Aber es gibt heutzutage praktisch keine Impfungen mehr, die sich bei Epilepsiebetroffenen verbieten würden.*
23. Darf ein Betroffener Kopf- oder Halbschmerztabletten nehmen? Da habe ich immer angst, das diese einen Anfall auslösen. Wenn ja, welche Medikamente würden Sie bei einer Grippe empfehlen?  
*Zunächst ist ein grippaler Infekt fast immer eine Virusinfektion, die von der Ursache nicht behandelbar ist. Die Medikamente dagegen dienen also nur dazu, die Symptome wie hohes Fieber, Schmerzen oder Nasenlaufen zu vermindern. Deshalb sind sie in aller Regel nicht notwendig und können vor allem durch „Hausmittel“ wie Wadenwickel, Tees, Hustenbonbons etc. ersetzt werden. Bei allen Grippemitteln ist ein schmerzlinderndes Medikament wie Acetylsalicylsäure, Paracetamol oder Ibuprofen beigemischt. Wenn Sie im Beipackzettel nachlesen,*

*dann finden Sie überall, dass solche Stoffe Anfälle auslösen könnten. Wie stark dieser Effekt ist, ist nicht gut untersucht und spielt bei normalen Dosierungen meist keine Rolle. Anfälle können natürlich auch durch den Infekt oder das Fieber ausgelöst werden, auch wenn das eher selten vorkommt. Außerdem müssen Sie ggf. mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin besprechen, ob es Wechselwirkungen des Grippemittels mit Ihren Antiepileptika gibt. Z.B. kann die Einnahme von Paracetamol den Wirkspiegel des Lamotrigin senken und dadurch zu Anfällen führen. Im Prinzip gilt immer: Sowenig wie möglich, so viel wie notwendig.*

24. Gibt es Wechselwirkungen beim Essen von Knoblauch oder bestimmten Kräutertees?

*Ja. Beim Knoblauch ist mir das nicht bekannt, bei Tees ist das aber möglich, je nachdem, was sie enthalten – vieles ist sicher nicht bekannt. Bekannt ist aber auch, dass z.B. Grapefruitsaft die Aufnahme von Wirkstoffen aus dem Darm ins Blut behindern kann.*

25. Wie sollte einer reagieren, wenn der Partner während des Geschlechtsverkehrs einen Anfall bekommt?

*Das ist ein heikles Thema! Grundsätzlich sind Anfälle bei jeglicher körperlicher oder geistiger Aktivität eher seltener und daher auch bei sexueller Betätigung sicher nicht häufiger, eher in der Entspannungsphase danach. Deshalb ist es trotzdem sinnvoll, mit einem Partner oder einer Partnerin über die Epilepsie zu sprechen, bevor man miteinander ins Bett geht. Wenn es dann doch passieren sollte, können Sie nichts anderes tun als sonst auch bei Anfällen in anderen Situationen. Wichtig erscheint mir, dass Sie ihrem/m Partner/in hinterher nicht das Gefühl vermitteln, dass etwas ganz Schlimmes passiert sei. Er/Sie wird sich sicher furchtbar schämen und das Schamgefühl müssen Sie versuchen, ihm/ihr zu nehmen, auch wenn der Anfall Sie als Zeugen sehr mitgenommen hat. Das kann im Einzelfall sehr schwierig sein und manche Paare benötigen dazu auch professionelle Hilfe.*

26. Ab welcher Zeitverschiebung sollte man mehr bzw. weniger Medikamente einnehmen, wenn man in Urlaub geht?

*Das lässt sich nur im Einzelfall beantworten. Wie Sie die Medikamente bei einem Interkontinentalflug einnehmen sollten, müssen Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin durchrechnen.*

27. Es gibt ja in der Zwischenzeit „Epilepsiehunde“. Da ich Hunde sehr mag und sehr viele Anfälle habe, wie könnte ich einen Epilepsiehund bekommen? Auf Rezept?

*Meines Wissens bezahlen die Krankenkassen in Deutschland solche Epilepsiehunde nur in ganz besonderen Einzelfällen – mir ist kein solcher Fall bekannt. Die Kosten sind hoch (um die 30-50.000 Euro) und ich weiß auch nicht, ob und wo solche Hunde in Deutschland dressiert werden. Fragen Sie doch mal bei der Deutschen Epilepsievereinigung oder der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie nach.*

28. Wie wird ein Hund geschult, das er einen Anfall erkennt?

*Ich bin kein Epilepsie-Hundeschüler, das müssen Sie einen solchen fragen, wenn Sie in Deutschland einen finden.*

29. Ich muß immer nach dem Anfall aufs WC. Mit was hat das zu tun?

*Das liegt daran, dass bei einem Anfall auch die sogenannten „vegetativen“ Zentren*

*im Gehirn mitbetroffen sein können, die für die Steuerung von Blase und Mastdarm zuständig sind.*

30. Mir wurde von meiner Mutter gesagt, das bei jedem Anfall Gehirnzellen absterben. Stimmt das? Wenn nicht werde ich ja immer blöder.  
*Das stimmt so sicher nicht. Kleine Anfälle wie Absenden oder einfach-fokale Anfälle hinterlassen am Gehirn sicher keine messbaren Schäden. Bei großen generalisierten tonisch-klonischen Anfällen erholt sich das Gehirn nach einem Anfall praktisch immer auch vollständig, es braucht aber oft Tage und manchmal Wochen. Wenn große Anfälle als Status epilepticus ohne Unterbrechung mehrfach hintereinander auftreten oder sehr häufig sind (z.B. mehrfach in der Woche oder im Monat) dann kann es zu Hirnschädigungen kommen. Auch bei Epilepsien, die vom Schläfenlappen ausgehen (temporal) können sich langfristig über Jahrzehnte leichtere Einschränkungen der geistigen Funktionen einstellen, z.B. dass die Merkfähigkeit schlechter wird und sich die Betroffenen mehr aufschreiben müssen. Das hat aber nichts mit „blöder-werden“ zu tun.*
31. Bleibt die Krankheit bis Lebensende?  
*In den meisten Fällen schon. Aber es gibt auch Epilepsien, die vollständig ausheilen. Nach der Definition der Internationalen Liga gegen Epilepsie ist das der Fall, wenn die Betroffenen 10 Jahre ohne Medikamente anfallsfrei geblieben sind.*
32. Muß ich mit der Einnahme eines Antiepileptikums mein Leben lang rechnen oder kann ich ausprobieren darauf zu verzichten?  
*Das hängt von vielen Risikofaktoren ab, wie z.B. dem Typ der Epilepsie, der Dauer der Erkrankung, der Dauer der anfallsfreien Zeit, dem EEG-Befund etc. Das können Sie nur im Einzelnen mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin herausfinden. Manchmal ist es auch bei dieser Frage sinnvoll, eine Schwerpunktpraxis oder Epilepsieambulanz einzuschalten.*
33. Stimmt es, das Flackerlicht wie in der Disco, einen Anfall auslösen? Meiner Mutter sagt es immer und deswegen läßt Sie mich nie in eine Disco gehen.  
*Nehmen Sie Ihre Mutter mit zu Ihrer Ärztin oder Arzt und besprechen Sie das dort. Es gibt Epilepsien, bei denen das tatsächlich eine Rolle spielt, das kann man aber im EEG mit Flackerlicht testen.*
34. Kann Rauchen einen Anfall auslösen?  
*Nein! Aber Rauchen kann dazu führen, dass die antiepileptischen Medikamente schlechter aus dem Darm ins Blut transportiert werden. Außerdem ist Rauchen im Hinblick auf viele andere Erkrankungen äußerst ungesund!*
35. Ab wann wird Alkohol für einen Betroffenen gefährlich?  
*Alkoholkonsum ist generell ungesund, auch wenn die Weinindustrie anderes behauptet! Die Epileptologen gehen davon aus, dass ein Drink (z.B. ein Glas Wein, ein Bier oder ein Schnaps) unproblematisch ist und keine Anfälle auslösen kann, große Mengen aber schon. Außerdem müssen Sie immer beachten, dass Ihre Medikamente gegen Epilepsie ähnliche Wirkungen haben wie der Alkohol und dadurch Nebenwirkungen durch Alkoholkonsum verstärkt werden können bzw. Sie den Effekt des Alkohols viel schneller merken.*
36. Eine Freundin die Betroffen ist, kann sich gar nichts merken, nicht einmal die Namen von Ihren Freunden. Kann das mit der Epilepsie zu tun haben?

*Ja, das gibt es bei manchen sehr schwer verlaufenden Epilepsien. Manchmal ist aber auch eine Ursache am Gehirn Grund sowohl für die Epilepsie als auch für die Gedächtnisstörungen.*

37. Ich will das Rauchen aufhören und besorgte deswegen Entzugspflaster für das Rauchen. Aber in der Anleitung steht: „Nicht bei Epilepsie“ Würden Sie es trotzdem anwenden?  
*Das steht bei vielen Medikamenten im Beipackzettel, obwohl es nicht gut untersucht ist, weil z.B. im Tierversuch bei Ratten oder Mäusen das auffiel, man aber nicht sicher sagen kann, ob das auf den Menschen übertragbar ist. Am besten besprechen Sie das mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, da es natürlich auch von Ihrer Art der Epilepsie, Ihren antiepileptischen Medikamenten und der Häufigkeit Ihrer Anfälle abhängt.*
38. Kann eine starke Lautstärke oder Nervosität einen Anfall beeinflussen? Ich hatte immer ein Anfall wenn es wo Laut war oder wenn ich nervös war, wie vor der Prüfung oder Auftritten von Vereinen.  
*Das ist nicht ganz ausgeschlossen, aber wenn Sie „immer“ sagen, dann überprüfen Sie doch einmal, ob das stimmt: Schreiben Sie solche Situationen auf, auch wenn kein Anfall auftritt und schauen Sie dann, wie oft da tatsächlich ein Zusammenhang ist und wie oft Anfälle auch in anderen Situationen auftreten. Dann können Sie am besten entscheiden, ob Sie bestimmte Situationen vermeiden sollten.*
39. Kann ein Betroffener sich einen 3D Film ansehen, oder ist kann man einen 3D Film mit Flackerlicht vergleichen?  
*Es gibt Bestimmungen für alle Film- und Fernsehsendungen, die verhindern, dass die gezeigten Bilderfolgen Anfälle auslösen. In der Regel besteht also auch dabei keine Gefahr, auch wenn Sie fotosensibel sind.*
40. Letzte Woche wurde bei mir in einem KKH eine Kernspintomographie gemacht. In knapp 3 Monaten soll ich in eine Spezialklinik für Epilepsie. Wenn die dort auch ein Kernspintomographie machen wollen, soll ich dort sagen, das erst eine gemacht worden ist, das diese dort anfordern können?  
*Ja, natürlich. Am besten nehmen Sie eine CD der schon durchgeführten Untersuchung in das Epilepsiezentrum mit. Sie bekommen sie bei den Radiologen, die die Untersuchung gemacht haben, ggf. kann Ihre Ärztin oder Ihr Arzt sie dort anfordern. Es kann aber sein, dass die Untersuchung im Epilepsiezentrum noch einmal mit viel längerer Dauer und aufwendigeren Programmen, speziellen Zusatzuntersuchungen und höherer Magnetstärke gemacht wird, weil meist die apparative Ausstattung und der Zeitaufwand in den Spezialkliniken besser bzw. größer ist als in der „Routine“.*
41. Gibt es einen Unterschied zwischen einer Serie von epileptischen Anfällen und einem Status?  
*Ja, bei einer Serie von Anfällen kommen Sie zwischendurch wieder vollständig zu sich und können die Anfälle mitzählen. Bei einem Status hört ein Anfall entweder gar nicht auf oder die Anfälle kommen so rasch hintereinander, dass sie dazwischen nicht das volle Bewusstsein wiedererlangen und hinterher dann auch nicht wissen, wie viele Anfälle eingetreten sind.*
42. Kann es sein, das in den Wechseljahren, die Epilepsie zurück kommt oder die Epilepsie sich verändert?

*Ja, das ist möglich.*

43. Denken Sie, Hypnose kann helfen? Mein Freund, meint ich solle es mal probieren.  
*Meines Wissens gibt es keine überzeugenden Studien, die nachgewiesen hätten, dass Hypnose bei Epilepsie wirksam ist. Wir wissen auch nicht sicher, ob dadurch nicht auch Anfälle ausgelöst werden könnten.*
44. Vor einem Anfall habe ich immer einen komischen Geruch in der Nase. Der ist jedes mal anders. Kann das sein, das dies eine Aura ist?  
*Ja, das ist eine typische Aura, die auf einen bestimmten Bereich im Gehirn als Anfallsursprung hinweist.*
45. Mein Sohn hatte 2012 seinen ersten Anfall. 2015 war der nächste. Ab da bekam er Medikamente. Seitdem er die Medikamente bekommt, hat er jeden Monat Anfälle. Wie kann das sein, das seit er die Medikamente bekommt es schlimmer ist?  
*Es gibt Epilepsien, die anfangs nur selten Anfälle verursachen, die dann im Verlauf immer häufiger werden. Und oft wirken die Medikamente dann auch nicht gut. Im Einzelfall können auch Medikamente vor allem in hohen Dosierungen paradoxerweise Anfälle auslösen oder in der Häufigkeit verstärken, das ist aber selten und vor allem nicht bei verschiedenen Medikamenten zu erwarten.*
46. Ein Mitarbeiter des Schwimmbades hat mir den Eintritt verboten, da ich keine Begleitperson dabei hatte, da ich ein „B“ im Schwerbehindertenausweis habe. Kann diese das tun?  
*Nein! Das B bedeutet nur, dass Sie in manchen Situationen, z.B. in öffentlichen Verkehrsmitteln Hilfe brauchen, die Begleitperson muss aber keineswegs dabei sein. Die Frage ist aber natürlich, wie häufig und welche Art von Anfällen Sie haben und ob Sie deswegen nicht im Wasser eine 1:1 Betreuung haben sollten. Dass besprechen Sie bitte mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Ggf. können diese Ihnen auch ein Attest ausstellen, dass Sie im Schwimmbad keine Begleitperson brauchen.*
47. Muß ein Nervus Vagus Gerät heute noch reinoperiert werden? Da es jetzt so was ähnliches geben soll, das wie ein Hörgerät aussieht und ähnliche Funktion hat.  
*Ja, das ist notwendig. Der äußerlich anwendbare VNS ist nicht mehr verfügbar, da die Herstellerfirma nicht mehr existiert. Die Ergebnisse dieser externen Stimulation waren auch sehr zweifelhaft.*
48. Wie kann man raus bekommen, ob ich meine Medikamente mit ins Land bringen darf oder ich zusätzlich ein ärztliches Attest benötige?  
*Das weiß ich nicht. Aber es ist sicher sinnvoll, dass Sie sich bei Auslandsaufenthalten eine entsprechende Bescheinigung von Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin ausstellen lassen.*
49. Was ist eine Rolando Epilepsie?  
*Das ist eine gutartige Form mit Anfällen im Kindesalter, die besonders im Schlaf und bei Jungen auftreten, mit typischen EEG-Veränderungen einhergehen und mit der Pubertät in aller Regel ausheilen.*