

# EPILEPSIE FORUM

BADEN-WÜRTTEMBERG



- **Corona und Epilepsie**  
Interview mit Prof. Dr. Steinhoff
- **Aktuelle Studienergebnisse:**  
Epilepsiechirurgie bei Kindern

Ausgabe Nr. 1/2020  
Epilepsie Forum Baden-Württemberg  
17. Jahrgang





## Impressum:

Landesverband der Epilepsie-Selbsthilfegruppen

Baden-Württemberg gem.e.V.

Vogelsangstraße 31 in 72667 Schlaitdorf

Tel.: 07127/922-215

Fax.: 07127/922-770

Bürozeiten: Montags 14.00-18.00 Uhr

Rosemarie Keller

Nils Hemme Hemmen

Hilde Egner

Dorothee Fallaschek

E-Mail: [kontakt@lv-epilepsie-bw.de](mailto:kontakt@lv-epilepsie-bw.de)

Homepage: [www.lv-epilepsie-bw.de](http://www.lv-epilepsie-bw.de)

Spendenkonto:

Volksbank Tübingen

IBAN: DE65 6406 1854 0073 5320 02

BIG: GENODES 1STW

Gläubiger-Identifikationsnummer: DEO2 SHG 00000211684

Redaktion:

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

Redaktionsadresse:

LAZI-MEDIEN GMBH

Schlösslesweg 48

73732 Esslingen am Neckar

[medienprofis@lazi-medien.de](mailto:medienprofis@lazi-medien.de)

## Liebe Mitglieder und Freunde des Landesverbandes...



mit den Worten von Margit Schäfer in ihrem Gedicht: „Während einer einzigen Nacht hat Covid-19 alles durcheinandergebracht“ möchten wir Ihnen die 1. Ausgabe 2020 des Epilepsie Forums präsentieren.

Das dominierende Thema in diesem Heft dreht sich um die Corona-Krise, denn seit Monaten prägt sie unseren Alltag und auch die Selbsthilfe befindet sich in einem Ausnahmezustand. Wenn auch persönliches Begegnen und Austauschen nur eingeschränkt möglich ist, so versuchen sich Gruppenmitglieder doch gegenseitig in dieser schwierigen Zeit über Telefon, E-Mail oder sonstige digitale Medien gegenseitig zu unterstützen. Einige berichten ab Seite 15 von Ihren Erfahrungen, wie sich das Leben in Pandemie-Zeiten anfühlt.

„Ich sehe da momentan keinen Unterschied“ erklärt Herr Prof. Dr. Bernhard Steinhoff in seinem Interview ab Seite 5. Er spricht all denen, die sich ernsthaft gesundheitliche Sorgen machen, Mut zu, aus der aktuellen Situation das Beste zu machen und sich im wahrsten Sinne des Wortes „gesund“ zu verhalten.

Im Schwerpunktthema wird eine aktuelle Studie: „Epilepsiechirurgie bei Kindern“ vorgestellt. Ein Fazit daraus ist, dass Eltern, die sich für eine Operation entschieden haben, häufiger eine gute medizinische Beratung erhalten haben.

Einen dringenden Appell richtet die Behindertenbeauftragte in Baden-Württemberg, Frau Stephanie Aeffner, an die Öffentlichkeit. Lockerungen verheißen eine Rückkehr zu einer Normalität, aber nur wir selbst können uns dafür entscheiden, unsere Gesundheit und die unserer Mitmenschen zu schützen.

In diesem Sinne wünsche ich eine schöne Sommerzeit, verlieren Sie nicht den Mut und bleiben Sie gesund.

*Rosemarie Keller*



## Unser TV-Tipp

# „Ich kann heute nicht in die Schule gehen“

**SWR „Planet Schule“ erzählt Summers Geschichte.**



Dieser knapp 5-minütige Erklärfilm hat uns begeistert. Aus dem Inhalt: Summer hat Epilepsie. Eine Einschränkung sei das, sagt sie selbstbewusst, keine Behinderung. Dennoch – die epileptischen Anfälle überfallen sie oft unvermittelt. Sie leidet darunter, dass sie, trotz ihrer Medikamente, die Krankheit nicht immer kontrollieren kann. Häufig hat sie

Konzentrationschwierigkeiten und bekommt darum Probleme in der Schule. Sie kann auch nicht bei allen Unternehmungen ihrer Freunde mitmachen. Darum fühlt sie sich oft einsam und isoliert. Aber sie hat beschlossen, ihre Krankheit als Herausforderung anzusehen und ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen. Den Film finden Sie im Internet unter den Stichworten:

## „ARD Mediathek Summers Geschichte“

(aus: Newsletter des LV der Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung)



# „Ich sehe da momentan keinen Unterschied“

**FORUMS-Interview mit Professor Dr. Bernhard J. Steinhoff, Ärztlicher Direktor und Chefarzt am Epilepsiezentrum Diakonie Kork in Kehl-Kork.**



*Ich bin epilepsiebetroffen und anfallsfrei oder auch nicht anfallsfrei. Was gilt es für mich bezüglich Corona besonders zu beachten?*

Prof. Steinhoff: Nichts anderes, als für mich als so genannten gesunden Menschen auch. Wir haben sogar einige Patienten mit vielen Anfällen, denen geht es besser oder ging es besser, weil sie von dieser Entschleunigung offenbar profitiert haben, weil sie nicht immer um fünf Uhr aufstehen mussten, um in irgendwelche Werkstätten zu fahren oder sonst etwas. Und ich sehe überhaupt keinen Unterschied momentan zwischen den epilepsiebetroffenen Menschen und den nicht-epilepsiebetroffenen Leuten, was die Bedrohung mit dem Covid-19 anbelangt. Das soll nicht heißen, dass ich Covid-19 nicht Ernst nehme, aber es gibt da keine Unterschiede für mich.

Bei Verdacht auf eine Covid-19-Infektion – gelten da für mich besondere Handlungsvorgaben?

Prof. Steinhoff: Nein, da gelten alle Vorgaben wie für alle anderen Menschen auch und man sollte einfach seine Medikation weiterhin einnehmen. Das einzige Problem besteht natürlich unter Umständen darin, dass wenn dann noch ein gesundheitliches Problem auftritt, die Aufnahmekapazitäten in den Krankenhäusern auch jetzt noch zum Teil gar nicht vorhanden sind, wobei das jetzt aber auch wieder etwas besser geworden ist. Also, eigentlich sollte man ruhig Blut bewahren und abwarten wie die Infektion verläuft. Ich würde das unabhängig von der Epilepsie betrachten.

Ich habe eine Covid-19-Infektion. Kann es Probleme im Zusammenspiel der Medikamente mit meinen Anti-Epileptika geben? Gibt es da Erfahrungen?

Prof. Steinhoff: Ja, es gibt Empfehlungen von der Internationalen Liga gegen Epilepsie und der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie.



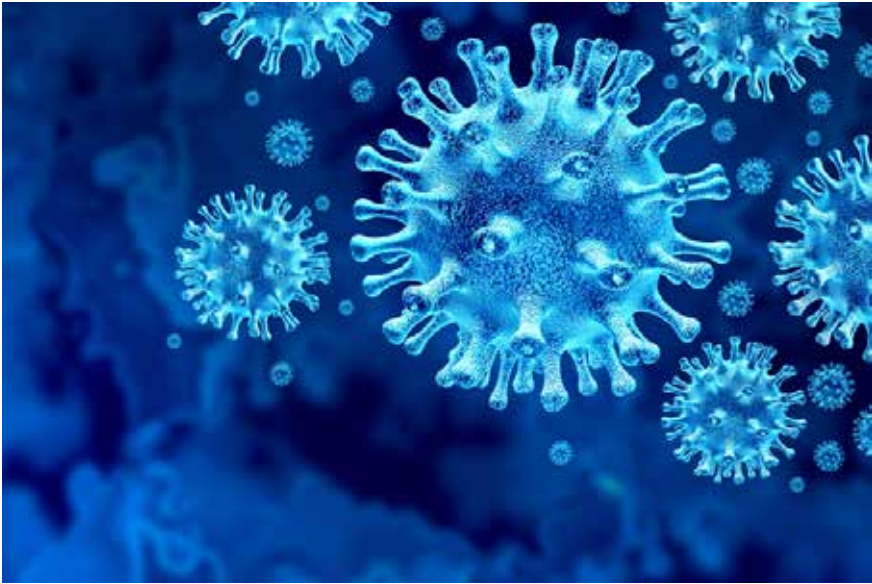
logie zu eventuellen Medikamenten, die bei Covid-19 gegeben werden und die mit Medikamenten gegen Epilepsie vielleicht Wechselwirkungen haben könnten. Detaillierte Angaben darüber findet man auf den Webseiten der beiden Gesellschaften.

*In akuter Beatmungssituation kann es da zu erhöhter Anfallsbereitschaft wegen Hyperventilation kommen? Wenn ja, wie wird darauf reagiert?*

Prof. Steinhoff: Das hat mit der Hyperventilation, die erzeugt wird, um im EEG Epilepsie-Muster zu sehen, erstmal gar nichts zu tun. Weil die Hyperventilation im EEG ist ja ein künstlicher Vorgang, den ich aktiv in Gang setze, um meinen Säure-Basen-Wert im Gehirn zu verändern und das führt dann eben zu EEG-Veränderungen. Bei den beatmeten Patienten fehlt ja Sauerstoff. Das ist ja also eigentlich nur ein Mangel an Sauerstoff, der ausgeglichen wird. Das ist eine vollständig andere Situation. Wenn ich hyperventiliere, dann atme ich ja Sauerstoff ab. Und wenn ich beatmet werde, dann bekomme ich Sauerstoff. Das eine hat also mit dem anderen nichts zu tun. Da braucht man also gar keine Sorge haben.

*In akuter Beatmungssituation – werden da meine Antiepileptika ausgesetzt?*

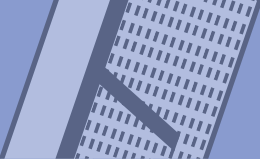
Prof. Steinhoff: Nein, da ist es so wie bei Menschen, die auch anderweitige Operationen haben, beziehungsweise mit anderen Operationsfolgen zu tun haben. Dann



muss der Epileptologe eben schauen, dass die Medikamente, die der Patient bis jetzt hatte, so gut wie möglich ersetzt werden. Bei vielen Medikamenten ist es heute möglich, diese auch zu spritzen, bei anderen geht das nicht, dann muss man andere zum Ausgleich heranziehen. Wir, Herr Bast und ich, geben alle zwei Jahre das Vademecum Antiepilepticum heraus, und darin gibt es unter anderem ein Kapitel, was man tun kann, wenn man die Medikamente nicht schlucken kann. Es gibt ganz klare Anweisungen, was man statt dessen geben kann, damit die Patienten keine Anfälle bekommen. Für jeden Fall gilt auch hier, weiterhin Medikamente zu geben, damit die Patienten keine Anfälle bekommen.

*Ich wäre bereit, als Testperson für einen Impfstoff zur Verfügung zu stehen. Ist das für mich ratsam?*

Prof. Steinhoff: Prinzipiell ist das natürlich möglich. Aber ich würde es nicht unbedingt machen, wenn ich eine Epilepsie hätte. Und zwar deswegen, weil man da ja nicht weiß, wie die Reaktion ausfällt. Das kann ja sein, dass man da plötzlich 41 Grad Fieber bekommt oder ganz andere Reaktionen auftreten. Und das kann sich dann natürlich schon negativ auf die Epilepsie auswirken. Ich würde eher raten, dass jemand Impfstoffe testen sollte, der eigentlich gesund ist und auch keine Medikamente einnimmt, damit da keine Verfälschungen auftreten. Außerdem ist es absolut



unwahrscheinlich, dass jemand mit einer Epilepsie zu solch einem Test überhaupt zugelassen wird. Die Testpersonen müssen absolut gesund sein – das ist eine Grundvoraussetzung.

*Ich habe das Gefühl, dass das Maskentragen meine Anfallsbereitschaft erhöht. Was soll ich tun?*

Prof. Steinhoff: Es spricht nichts dafür, dass das tatsächlich auch zutrifft. Es gibt ja sehr viele Leute, die bekunden, dass sie mit dem Maskentragen nicht zurecht kommen und, dass das sehr unangenehm ist. Aber es gibt überhaupt keine Daten und keine Hinweise darüber, dass da auch tatsächlich etwas dran ist. Deshalb gibt es auch keine generelle Maskenbefreiung für Epilepsiepatienten. Das ist auch gar nicht sinnvoll. Ich habe auch immer wieder solche Anfragen. Und ich sage dann: „Mein Gott, dann laufen Sie ohne Maske herum und müssen sich ständig erklären, warum sie das tun und ständig den Schrieb aus der Tasche holen und zeigen, dass Sie das dürfen.“ Das ist eigentlich nicht zielführend. Denn eigentlich sagen wir ja, dass Epilepsiepatienten ganz normal sind und das stimmt ja auch. Warum sollen die jetzt beim Maskentragen anders sein, als alle anderen? Das macht für mich überhaupt keinen Sinn.

*Das Gespräch führte Nils Hemme Hemmen mit Professor Dr. Bernhard J. Steinhoff, Ärztlicher Direktor und Chefarzt am Epilepsiezentrum Kork.*

Derzeit gibt es noch kein explizites Medikament gegen die durch den Coronavirus verursachte Erkrankung Covid-19. Allerdings gibt es eine ganze Reihe von Medikamenten gegen Virenerkrankungen der Vergangenheit. Das momentan bedeutendste davon gegen Covid-19 ist Remdesivir.

### **Mögliche Wechselwirkungen von Antiepileptika mit Remdesivir:**

**Remdesivir** gilt derzeit neben einer ganzen Reihe anderer Wirkstoffe als einer der aussichtsreichsten Arzneistoffe gegen Covid-19. Remdesivir erhielt daher 2020 als erstes Arzneimittel eine Sonderzulassung zur Behandlung von „Corona“ in der EU.

Folgende Antiepileptika sollten nicht gleichzeitig mit Remdesivir verabreicht werden:  
**Carbamazepine, Phenytoin, Phenobarbital, Primidone**

Folgende Antiepileptika weisen mögliche Wechselwirkungen mit Remdesivir auf:  
**Eslicarbazepine, Oxcarbazepine, Rufinamide**

Detailliertere Hinweise finden Sie auch auf der Internetseite der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie e. V. unter: [www.dgfe.org/home/](http://www.dgfe.org/home/)




## Aktuelle Studie: Epilepsiechirurgie bei Kindern

Die Klinik der Psychiatrie und Psychotherapie, Charité Berlin, präsentiert Ergebnisse zum Thema „Entscheidungsprozess und Erfahrungen von Eltern und Kindern in der pädiatrischen Epilepsiechirurgie“.



Obwohl die Prognose für die Mehrheit der Kinder mit Epilepsie günstig ist, leiden rund ein Drittel der Kinder trotz Medikation unter anhaltenden Anfällen. Für einige dieser Kinder kommt ein epilepsiechirurgischer Eingriff in Frage. Studien zeigen, dass dieser sich vorteilhaft auf Anfallshäufigkeit, kognitive Fähigkeiten, Verhalten und Lebensqualität auswirken kann. Dennoch werden epilepsiechirurgische Eingriffe bislang noch unzureichend in Anspruch genommen.

Einen möglichen Grund dafür stellen die Erwartungen der Eltern und Kinder gegenüber einem epilepsiechirurgischen Eingriff dar. Bislang wurden die Erfahrungen von Eltern und Kindern in der pädiatrischen Epilepsiechirurgie, insbesondere der Entscheidungsprozess über einen Eingriff sowie die Zufriedenheit mit dem Behandlungsergebnis, wenig untersucht.



In Zusammenarbeit mit dreizehn Epilepsieverbänden und Patientenorganisationen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz sowie mit drei Kliniken aus Berlin wurden von Juni 2018 bis September 2019 selbstentwickelte Fragebögen an Eltern und Kinder verteilt, die über epilepsiechirurgische Verfahren beraten worden sind.

Spezifische Faktoren, die für den Entscheidungsprozess und die Zufriedenheit der Eltern mit dem Behandlungsergebnis relevant waren, wurden identifiziert.

Die Studienergebnisse wurden im April 2020 im Journal Epilepsy & Behavior (<https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2020.107078>) veröffentlicht.

Unsere Studie zeigt, dass Eltern, die sich für eine Operation entschieden, häufiger eine gute medizinische Beratung und konsistente Empfehlung über einen epilepsiechirurgischen Eingriff erhalten haben. Die Empfehlung zur Operation basierte nach Angaben der Eltern in den meisten Fällen auf den Ergebnissen einer multidisziplinären Fallkonferenz von Fachleuten, die sich auf die Operation von Kindern spezialisiert haben. Der Großteil der Eltern erhielt ausgewogene und verständliche Informationen zu Chancen und Risiken des Eingriffs und den verschiedenen Operationsmöglichkeiten, auftretende Fragen wurden ausführlich beantwortet. Weniger Gebrauch machten die Eltern von Informationsseiten im Internet, Internetforen und Patientenorganisationen. Ihre Kinder wurden als intelligenter eingestuft (basierend auf den Angaben der Eltern zu den psychologischen Testergebnissen) und sprachen sich selbst weniger gegen einen epilepsiechirurgischen Eingriff aus.

Die Zufriedenheit der Eltern mit dem Behandlungsergebnis war mehr mit psychosozialen als klinischen Faktoren assoziiert:

Die meisten Eltern waren mit dem Operationsergebnis zufrieden. Sie waren zufriedener,

- wenn ihre Kinder weniger Medikamentennebenwirkungen hatten, das Gedächtnis die Konzentration sowie die Persönlichkeit oder das Verhalten sich positiv veränderten und
- wenn sie mehr Freizeit für sich hatten, ihre berufliche Situation, ihre Beziehung zu Kindern, Freunden oder Familie sich verbesserte.

Interessanterweise ergab sich kein signifikanter Zusammenhang zwischen elterlicher Zufriedenheit mit dem Behandlungsergebnis und der Reduktion der Medikamente bzw. der Anfälle nach der Operation.

Erfahrungen von Kindern mit pädiatrischer Epilepsiechirurgie wurden zum ersten Mal untersucht:

Die Kinder berichteten, dass sie insgesamt nur minimal an der Entscheidung beteiligt wurden, sie aber mit dem Grad ihrer Beteiligung zufrieden waren. Die Mehrheit der Kinder hatte den Eindruck, nur wenig Informationen zur Behandlung erhalten zu haben. Sie gaben an, dass sie während der ärztlichen Beratung viele Fragen stellen konnten, die Antworten aber nur selten verstanden. Außerdem äußerten sie, nur selten mit Gleichaltrigen über einen möglichen epilepsiechirurgischen Eingriff diskutiert zu haben. Die Mehrheit der Jugendlichen nutzte nur selten weitere Informationsquellen und hatte keinen Kontakt zu Patientenorganisationen.

Zusammenfassung:

Eine gute medizinische Beratung, die die Kinder einbezieht und die Lebensbedingungen der Familie berücksichtigt sowie ein vertrauensvolles Arzt-Patient-Angehörigen-Verhältnis, sind relevante und hilfreiche Faktoren für die Entscheidungsfindung der Eltern in der pädiatrischen Epilepsiechirurgie. Für die Zufriedenheit der Eltern ist eine positive Veränderung in der Persönlichkeit oder im Verhalten ihres Kindes und eine verbesserte psychosoziale Situation der Familie wichtiger als die postoperative Anfallsfreiheit oder Anzahl der Antiepileptika. Die medizinische Beratung sollte sich daher nicht nur auf klinische Faktoren konzentrieren, sondern auch psychosoziale Veränderungen, die nach der Operation auftreten können, berücksichtigen.

Klinik der Psychiatrie und Psychotherapie, CCM  
Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Charitéplatz 1  
10117 Berlin

## t... Termin-Ticker

**05. September 2020 > Patiententag der DGfE in Freiburg.**

Humboldtsaal

**12. September 2020 > LV-Tagesseminar.**

Jugendherberge Stuttgart, Haußmannstraße 27

**06. November 2020 > Infoabend der SHG Kernen-Rommelshausen mit Frau Dr. Kerstin Erdmann.**

Waiblingen

Ständig aktualisierte Termine finden Sie unter: [www.lv-epilepsie-bw.de](http://www.lv-epilepsie-bw.de)

# Das Präventionsparadoxon und die Lockerungsdiskussionen

**Stephanie Aeffner, Landes-Behindertenbeauftragte Baden-Württembergs, richtet dringenden Appell an die Öffentlichkeit und an die Politik:**



Menschen mit Behinderungen und Vorerkrankungen haben genauso ein Recht auf Teilhabe. Maßnahmen zum Infektionsschutz dürfen diese Menschen nicht ausschließen. Am Anfang war die Solidarität groß. Wir hatten die Bilder aus Italien und Spanien vor Augen von Militärlastwagen, die Leichen abtransportieren und von weinendem Krankenhauspersonal, das unter katastrophalen Bedingungen tragische Entscheidungen über Leben und Tod treffen musste. Vor diesem Hintergrund trug unsere Gesellschaft die Einschränkungen des öffentlichen Lebens und den Lockdown in großer Mehrheit mit. Und viele zeigten sich solidarisch mit der sogenannten „Risikogruppe“. Unter diesem Hashtag firmierte in den sozialen Medien eine Gruppe von jungen Menschen mit Behinderungen und Vorerkrankungen, die darauf aufmerksam machte, dass eben nicht nur „Alte“ besonders durch eine Infektion mit COVID-19 gefährdet sind. Damit schaffte diese Gruppe es sogar in das ZDF heute journal.

Und jetzt, gut zwei Monate später? Der Schutz der Gesundheit aller Bevölkerungsgruppen wird allenfalls noch marginal diskutiert. Vielmehr hat das Ausbleiben einer Überlastung des Gesundheitswesens zumindest in seiner Gesamtheit in vielen gesell-

schaftlichen Diskursen dafür gesorgt, dass das Risiko durch die Pandemie auf einmal nicht mehr so dramatisch erscheint. Doch lokal hatten wir sehr wohl Probleme, für Alle akut benötigte Intensivbetten zur Verfügung zu stellen – auch in Baden-Württemberg.


Ich verstehe, dass die Einschränkungen für viele Menschen große Härten mit sich gebracht haben. Viele Menschen sehen sich vor großen finanziellen Schwierigkeiten, sorgen sich um ihr Arbeitseinkommen und sehen die wirtschaftliche Entwicklung und damit auch die des Arbeitsmarkts mit großer Sorge. Eltern – vor allem Mütter, die immer noch den Großteil der Familien- und Sorgearbeit tragen – sind am Rande des Zusammenbruchs. Neben ihrer Arbeit – im günstigsten Fall im Homeoffice – müssen sie plötzlich wegen geschlossener Kitas und Schulen auch noch als Ersatzlehrer\*innen fungieren, müssen pflegebedürftige Angehörige versorgen und haben keine Entlastung, z. B. durch Tages- und Nachtpflege. Die Abwesenheit physischer Kontakte zu Freunden und Angehörigen belastet viele psychisch sehr stark.

Und doch! Ja, die Infektionszahlen sind zurückgegangen. Ja, es gibt Regionen, in denen es keine Neuerkrankungen mehr gibt. Aber: Wenn sich jemand mit einer Vorerkrankung oder Behinderung mit COVID-19 infiziert und wegen dieser an den Folgen dieser bösartigen Viruserkrankung droht zu versterben, wird es ihm und seinen Angehörigen herzlich egal sein, dass das Risiko einer Infektion viel geringer war als im März. Und das gilt genauso für die „Fitten und Gesunden“ – denn auch diese sterben teilweise oder haben dramatische Krankheitsverläufe mit noch nicht absehbaren Langzeitschäden. Gestern Abend berichtete der „Weltspiegel“ über mit COVID-19 assoziierte dramatische Krankheitsverläufe bei Kindern. Sicher fühlen kann sich also niemand, solange wir weder eine medikamentöse Therapie noch einen Impfstoff haben.

„Dennoch hat sich die Debatte gedreht. In meiner Wahrnehmung in einen Überbietungswettbewerb, welches Bundesland als erstes zu einer scheinbaren Normalität zurückkehren kann, denn die wirtschaftlichen Schäden des Lockdowns haben für viele Menschen auch gravierende Folgen. Ich verstehe das.“, so die Landes-Behindertenbeauftragte. „Was ich allerdings nicht verstehe, ist, dass manche Schutzmaßnahmen niemandem wehtun, aber sich beispielsweise um die Pflicht zum Tragen von Masken groteske Debatten entzünden, dadurch würden Grundrechte eingeschränkt. War es nicht einmal das gemeinsame Verständnis unseres Grundgesetzes, dessen 71. Geburtstag wir gerade begangen haben, dass alle individuellen Rechte nur so weit reichen, solange ich niemanden anderen dadurch in seinen Rechten einschränke? Thüringen will gar alle Beschränkungen aufheben. Welch ein Irrsinn!“, so Stephanie Aeffner weiter.

Was sagen wir dem Schüler mit Mukoviszidose, der eigentlich dieses Jahr Abitur schreiben würde, und dem es „freigestellt“ ist, ob er das Infektionsrisiko in Kauf nimmt oder lieber ein Schuljahr verliert? Was der Kassiererin im Supermarkt, die wegen ihrer Asthmaerkrankung





kung nicht arbeiten kann und massive finanzielle Einbußen hat – neben der Angst, ihren Arbeitsplatz zu verlieren, weil sie eben nicht eingesetzt werden kann? Was dem Menschen, der eine Organtransplantation hinter sich hat und deshalb aus Gründen des Selbstschutzes dann eben keine öffentlichen Verkehrsmittel mehr benutzen kann, wenn dort niemand mehr Mund-Nasen-Schutzmasken trägt?

Ich erwarte, dass die Würde jedes Menschen als Grund- und Menschenrecht unantastbar ist! Politik hat für einen Ausgleich der verschiedensten Interessen zu sorgen. Und dabei stellt die UN-Behindertenrechtskonvention, die geltendes Recht in Deutschland ist, ein wichtiges Referenzdokument für das staatliche Handeln im Bund, in den Ländern und Kommunen dar. Der Staat muss gerade in Krisenzeiten dafür sorgen, dass sich die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen nicht verschlechtert und, dass sie durch vermeintlich neutrale Regelungen nicht benachteiligt bzw. diskriminiert werden. „Wann also führen wir endlich die Debatte, wie wir ein Leben mit der Pandemie so gestalten, dass wir nicht mindestens ein Viertel der Bevölkerung (plus alle Angehörigen) für das nächste Jahr zu Hause einsperren? Ich plädiere sogar für eine Ausweitung der Maskenpflicht! Wir müssen die Produktion von FFP-2-Masken so hochfahren, dass wir die gesamte Bevölkerung damit versorgen können. Denn es gibt auch Menschen mit Vorerkrankungen, die gerade deshalb keine Masken tragen können. Und die können nur an unserem gesellschaftlichen Leben teilhaben, wenn alle anderen Masken tragen, die das Infektionsrisiko minimieren! Und sie haben das gleiche Recht darauf, ihren Lebensunterhalt verdienen zu können (denn mitnichten sind das alles Rentner\*innen), Schulbildung zu erhalten, an Sitzungen ihres Gemeinderates als interessierte Bürger\*innen teilzunehmen oder schlicht, genauso Freunde zu treffen oder am kulturellen Leben teilzuhaben“, bekräftigt Aeffner. Was ist bitte die Einschränkung der Freiheit des Einzelnen, ohne Maske draußen unterwegs sein zu dürfen, angesichts der Einschränkungen, die dieser große Teil unserer Bevölkerung erleidet, wenn wir nicht alle wieder füreinander Verantwortung tragen und jeder sein Mögliches dazu beiträgt, dass „niemand wegen seines Geschlechts, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt wird. Und, dass niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt wird“, vgl. Artikel 3 GG? Seien wir endlich wieder Menschen, seien wir soziale Wesen und achten das Recht eines jeden ein eben solches zu sein.

*aus: Aktuelle Pressemeldung vom 25.05.2020 von Stephanie Aeffner, der Landesbehinderten-Beauftragten des Landes Baden-Württemberg.*



## Erfahrungsberichte aus der Zeit mit Corona

### Corona

*Während einer einzigen Nacht,  
hat Covid-19 alles durcheinandergebracht.  
Dieser Eindringling aus dem Reich der Mikroben  
lehrt uns, die wir uns „Schöpfungskrone“ loben,  
im Hochmut technischer Überlegenheit.  
Die eigene Verletzlichkeit  
bremst das stetige Streben nach mehr,  
legt einfach alles quer.  
Mahnt uns, ans Wesentliche zu denken,  
Natur und Umwelt Beachtung zu schenken.*

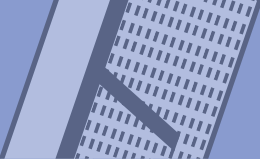
*(Margit Schäfer)*

### **Leben mit Epilepsie in Zeiten von Corona von Hilde Egner, Leiterin der SHG Schwäbisch Hall**

Ich habe große Sorge, dass sich unsere Epilepsie-Selbsthilfgruppe in Zeiten von Corona auflöst. Gruppenabende konnten in diesem Jahr nur im Februar und März stattfinden. Bei unsern Gruppenmitgliedern, hauptsächlich mit unserem „harten Kern“ von sieben bis zehn Personen, habe ich die letzten Monate telefonisch Kontakt gehalten und keiner, auch nicht Angehörige und Freunde, war von einer Corona-Erkrankung betroffen. Gott sei's gedankt.

Unser Jubiläumsfest „25 Jahre Epilepsie-Selbsthilfgruppe Schwäbisch Hall“ mussten wir leider absagen, weil die Veranstaltung in der Behinderteneinrichtung im „Mobile des Sonnenhofs“ geplant war, und es nicht sicher ist, ob die Räumlichkeiten im Herbst öffentlich genutzt werden können.

Mir hat die Zeit im März mit den strengen Corona-Auflagen sehr viel Angst gemacht. Ganz Schwäbisch Hall war menschenleer und



überall konnte man Security-Personal antreffen. Vor allem in unserem Diakonie-Krankenhaus und im Alten- und Pflegeheim. Ebenso hatten alle Behörden geschlossen. Aber an meiner Arbeitsstelle in der Einrichtung ging der Gruppenalltag im Behindertenbereich normal weiter, ohne jegliche „Schutzmaßnahmen“. Es gab nichts!

Täglich kamen per E-Mail neue Verordnungen von Gesundheitsamt, Land und Bund, die sofort alle umgesetzt werden mussten. Das war sehr viel Zusatzarbeit und Dokumentation, die uns Mitarbeiter zeitweise schon sehr an unsere Grenzen brachte. Die Schule wurde geschlossen. Nach den Osterferien unterrichteten wenigstens zwei Lehrer im Hausunterricht.

Schwierig bis unmöglich war es, unseren Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit geistiger Behinderung zu erklären, dass sie nicht mehr aus dem Haus dürfen (zum Glück haben wir einen großen Garten), auch kein Besuch mehr in das Haus darf, und vor allem, dass sie nicht mehr, wenn auch nur am Wochenende, zu ihren Eltern heim dürfen. Auch unsere Eltern haben das durchhalten müssen!

Die Menschen in meiner Gruppe (manche können auch nicht sprechen) mit schwerem Autismus hat das Wegbrechen von Strukturen, Ritualen usw. besonders hart getroffen.

Aber auffallend war, dass aus allen Gruppen weniger epileptische Anfälle gemeldet wurden. Eine Erklärung für uns wäre, dass ein gewisser Alltagsstress weg gefallen ist und alles etwas ruhiger zugeht.

Für uns Mitarbeiter war die Zeit nun eine 24-Stunden-Betreuung. In der Verwaltung waren alle im Homeoffice und fast keiner mehr anwesend. So waren wir oft auf uns allein gestellt.

Arztbesuche oder auch Facharztbesuche, sowohl von Bewohnern als auch privat waren nur noch im Notfall möglich. Rezepte gab es an der offenen Praxistür mit vorheriger Anmeldung. Mehrfach gab es in der Einrichtung Corona-Patienten. Ich selbst habe mehrere Tage in einer Corona-Gruppe ausgeholfen. Es war dann wenigstens Schutzkleidung vorhanden, aber ich war abends immer schweißgebadet. Hut ab vor Kollegen/Kolleginnen, die täglich und über einen längeren Zeitraum so arbeiten mussten und noch müssen!

Klar ist auch, dass bei uns in der Einrichtung durch unsere jungen Mitarbeiter (FSJ, BufDis, Praktikant\*innen) der Corona-Virus in die einzelnen Gruppen getragen wurde. Zumindest am Anfang der Pandemie trafen sie sich in großen Gruppen und ließen keine Party aus.



## **Leben mit Epilepsie in Zeiten von Corona von Sonja Carina Kroll**

Ich bin, Gott sei Dank, relativ locker durch die Corona-Zeit gegangen. Habe in geschlossenen Räumen und im öffentlichen Nahverkehr Mundschutz getragen, mich aber nicht versteckt.

Ich leite ja auch eine Nordic-Walking Gruppe. Auch diese haben wir nicht aufgegeben. Wir haben uns trotzdem getroffen und den Abstand von zwei Metern zueinander versucht, einzuhalten.

Ende März hatte ich einen größeren Anfall und hatte dann das Problem, dass ich die Spezialisten in Kehl-Kork nicht zum ausgemachten Termin Mitte April persönlich, sondern nur telefonisch sprechen konnte. Das war echt blöd, da man bei mir manche körperlichen Ausfälle oft vorzeigen sollte und diese schwer zu beschreiben sind.

Aber nun geht es Berg auf. Ich bin auch froh, dass meine OP wegen eines Tumors an der Brustwirbelsäule noch im Februar gemacht wurde, denn nun kann ich bereits wieder ohne Schmerzmittel leben. Jetzt muss ich mich wieder neu einstellen lassen, da das Morphium und die Schmerzmittel viele Hormone im Körper durcheinander gebracht haben und ich während der Corona-Zeit viele Ärzte nicht erreicht habe.

Aber wie gesagt: Es geht Berg auf. Alte Menschen, wie mein Nachbar, der von seiner Schwester regelrecht eingesperrt wurde, haben stark abgebaut.

## **Leben mit Epilepsie in Zeiten von Corona von Dorothee Fallaschek, Leiterin der SHG Kernen-Rommelshausen**

Bei mir ging das letzte Jahr schon ziemlich chaotisch zu Ende. Nach einer Kehlkopfentzündung war ich längere Zeit krankgeschrieben, denn als Telefonistin bei einer Bank war das Arbeiten ohne Stimme nicht möglich. Als ich endlich wieder arbeiten durfte, passierte mir vier Tage später ein Missgeschick. Beim Umsteigen in der S-Bahn klemmte ich mir meinen kleinen Finger ein. Er musste operiert werden und so war ich wieder viele Wochen zu Hause.

Endlich, Ende Januar, war es dann soweit, dass ich wieder arbeiten gehen konnte. Aber ich wurde gleich wieder nach Hause geschickt. Wegen der Corona-Pandemie konnten die Bank-Kunden keine Termine wahrnehmen und somit war ich als Telefonistin quasi arbeitslos. Ich sollte erstmal alle Überstunden „abfeiern“ und meinen Jahresurlaub nehmen. Meine Anfrage, ob ich nicht in einer anderen Abteilung eingesetzt werden könnte, wurde verneint. Damit wollte ich mich nicht abfinden. Beim IFD (Integrationsfachdienst) bekam ich die Auskunft, dass es Rechtens sei, so zu verfahren. Durch meine Hartnäckigkeit und nochmaligen Besprechungen mit meinem Arbeitgeber wurde ich dann doch noch in der „Daten-



pflege“ eingesetzt. Darüber war ich sehr froh, obwohl ich wegen der Abstandsregeln in einem Einzelzimmer arbeiten musste.

Ich war glücklich, als ich Ende März endlich meinen Finger belasten konnte und somit auch wieder Akkordeon spielen durfte. Da kam die Nachricht vom Verein, dass die Probenabende und auch das Frühjahrskonzert nicht stattfinden werden. Alle anderen geplanten Veranstaltungen des Vereins in diesem Jahr wurden auch abgesagt, was sehr schade ist.

Die Nachricht, dass ich meine Mutter im Pflegeheim nicht mehr besuchen durfte, hat mich sehr belastet und traurig gemacht. Nach Anmeldung sowie Datenhinterlassung, Temperatur messen und natürlich mit Mundschutz konnte ich sie erst vier Wochen später im Garten des Pflegeheims besuchen. Damit alle Regeln eingehalten wurden, blieb immer ein Pfleger in den 15 Minuten Besuchszeit mit dabei. Da kam ich mir echt komisch vor. Zumal auch bei schönem Wetter alle anderen Bewohner sich in ihren Zimmern aufhalten mussten. Seit Juli sind ja die Pandemie-Regeln gelockert, und jetzt können, nach Anmeldung, auch wieder mehrere Personen ohne Besucherzeiteinschränkungen meine Mutter besuchen.

Viel Angst und Sorge hatte ich, als mein Lebenspartner plötzlich an Fieber, Husten und Atemnot erkrankte. Über die telefonische Sprechstunde beim Hausarzt wurde eine „Grippe“ diagnostiziert. Die Bitte, ob nicht vorsorglich ein Corona-Test gemacht werden sollte, weil seine Arbeit auch mit Publikumsverkehr einhergeht, wurde ab-

geschlagen. Nachdem es ihm zusehends schlechter ging, fragten wir im örtlichen Krankenhaus nach, aber ohne Überweisungsschein konnten sie ihn nicht stationär aufnehmen. Leider war es Wochenende, der Hausarzt nicht zu erreichen und auch auf die Anfrage in einem anderen Krankenhaus mit derselben Antwort, musste mein Partner bis Montag warten. Nach vielem Drängen machte dann sein Hausarzt einen Abstrich für den Corona-Test. Nach zwei Tagen lag dann das Ergebnis vor, zum Glück negativ.

Ende April war ein Infoabend mit unserer Epilepsie-Selbsthilfegruppe geplant. Plakate, Flyer und Handzettel waren gedruckt und auch alle anderen Vorbereitungen schon abgeschlossen. Leider musste auch diese Veranstaltung (sie wird am 06.11.2020 nachgeholt) sowie alle weiteren Gruppenabende abgesagt werden, da keine Treffen in Gruppen mehr erlaubt waren.

Ehrlich gesagt, habe ich große Sorge, dass unsere Selbsthilfegruppe wegen der Corona-Pandemie auseinanderbricht. Deshalb hoffe ich sehr, dass im Herbst wieder regelmäßige Treffen stattfinden können und auch neu Betroffene sich für die Gruppe interessieren. Seit Juni treffe ich mich wieder mit Freunden zu Ausflügen und kleineren Unternehmungen. Natürlich immer mit den notwendigen Abstandsregeln. Aber langsam kommt der gewohnte Alltag und die Lebefreude wieder zurück. Ich hoffe sehr, dass alle Menschen sich in dieser besonderen Zeit den Regeln entsprechend verhalten, damit es keine zweite Corona-Welle gibt.

## Grüße von der FORUMS-Redaktion an alle:



# Das Emfit Epilepsie Alarm System

Zuverlässiger Begleiter in der Nacht



Das Leben mit der Diagnose Epilepsie kann große Herausforderungen und emotionale Belastungen mit sich bringen, denn die Epilepsie betrifft nicht nur die Erkrankten, sondern die gesamte Familie. Oft nimmt die Erkrankung eine einschneidende Rolle im Familienalltag ein und kann zu zahlreichen Einschränkungen und Sorgen führen. Auch nächtliche Anfälle können eine belastende Sorge sein, besonders für Eltern eines erkrankten Kindes. Einen Anfall in der Nacht zu verpassen und nicht helfen zu können, ist eine schlimme Vorstellung für viele Eltern. Das Phänomen SUDEP (SUDEP= „sudden unexpected Death in Epilepsy“) gehört dazu. Dieses Phänomen kann nach einem generalisierten tonisch-klonischen Anfall in der Nacht auftreten. Der Großteil der Betroffenen wird dabei in Bauchlage aufgefunden. Schätzungsweise sterben etwa 700 Epilepsiepatienten pro Jahr an SUDEP in Deutschland. SUDEP ist also die häufigste epilepsiebedingte Todesursache. Laut Studien kann sich der Herzschlag nach einem nächtlichen tonisch-klonischen Anfall verlangsamen und einen Herzstillstand auslösen.

Das SUDEP-Risiko ist von verschiedenen Faktoren abhängig, wie von der Anzahl und Art der Anfälle, ob diese in der Nacht auftreten, und von der Medikation. Bei 71%



### **Der Emfit-Bettsensor mit Steuergerät**

speziell für Menschen mit Epilepsie entwickelt wurden. So können Kinder wieder in ihrem eigenen Zimmer schlafen und dennoch haben Eltern durch Alarmsysteme die Möglichkeit, einen Anfall in der Nacht zu bemerken und schnell Hilfe zu leisten.

Das Emfit Epilepsie Alarm System erkennt tonisch-klonische Anfälle während des Schlafes und alarmiert Sie durch ein akustisches Warnsignal. Somit wird ein schnelles Einschreiten ermöglicht. Das Alarm System besteht aus einem Sensor und einer Kontrolleinheit. Der Sensor wird unter der Matratze Ihres Kindes platziert. Tritt ein tonisch-klonischer Anfall auf, sendet der Sensor ein Signal zur Kontrolleinheit und gibt ein akustisches Warnsignal aus. Das optionale Zubehör „All in ONE“ bietet die Möglichkeit, das Warnsignal an weitere Geräte, wie an ein Mobiltelefon oder Pager, weiterzuleiten.

Die Lautstärke des akustischen Alarms kann dabei individuell eingestellt werden, wie auch die Sensitivität an das Gewicht der Betroffenen angepasst werden kann. Die technische Ausstattung des Emfit Epilepsie Alarm Systems orientiert sich flexibel an individuellen Bedürfnissen und räumlichen Gegebenheiten vor Ort. Daher kann das System im häuslichen Umfeld, wie auch in Betreuungseinrichtungen zum Einsatz kommen.

Für das Emfit Epilepsie Alarm System kann mit der Hilfsmittelnummer 21.46.01.0004 und einer ärztlichen Verschreibung eine Kostenübernahme bei der gesetzlichen Krankenkasse beantragt werden. Eine Stellungnahme des verordnenden Mediziners kann ebenfalls hilfreich sein. Dieser kann Sie beraten, inwieweit das System für ihr Kind infrage kommt.

**(Text und Bild: PR)**



# EPILEPSIE-FORUM VOR 10 JAHREN ...

In loser Reihenfolge veröffentlichen wir fortan immer wieder Forums-Beiträge, die ein Jubiläum „feiern“. Heute ist es das Interview in Auszügen, das Susanne Rudolph vor 10 Jahren mit dem epilepsie-betroffenen, einstigen Profi-Fußballer Uwe Haas geführt hat.

! Titelthema: Fußball und Epilepsie



Uwe Haas vor 10 Jahren

Ältere Fußballfans werden sich vielleicht noch an seinen Namen erinnern: Uwe Haas, der von 1981 bis 1985 in der 1. Bundesliga Köln spielte und auch im Europapokal mitmischte. Danach wechselte der junge Profi-Fußballer (Jahrgang 1964) zu Arminia Bielefeld, ein Jahr später dann zu Rot-Weiß Oberhausen. Was damals keiner wusste: Uwe Haas hatte Epilepsie. Als er die Diagnose erfuhr, hielt er sie lange geheim. Bis seine zweite Frau in sein Leben trat...

## Das Interview:

(S. R.): Wo passierte Ihr erster großer Anfall? Im privaten Umfeld oder öffentlich?

Meinen ersten Grand mal erlitt ich im Jahr 1987 mit 23 Jahren auf offener Straße in der Innenstadt von Oberhausen, wo ich zu dieser Zeit als Fußballprofi beschäftigt war. Da ich – auch wie bei späteren Anfällen – nichts von dem Anfall mitbekam, kann ich auch leider nichts genaueres über das Verhalten beteiligter Menschen aussagen.

(S. R.): Drei Jahre später erlitten Sie einen Anfall beim Fußballspielen. Wie reagierten Ihre Kumpels darauf?

Bei diesem Anfall auf dem Fußballfeld ging man davon aus, dass ich auf Grund meines Ehrgeizes ein Dopingmittel genommen hätte, um wieder eine Rückkehr in den Profifußball zu schaffen. Meine Kumpels wussten ja nicht, dass ich Epilepsie habe.

(S. R.): Wann beschlossen Sie, offen mit der Epilepsie umzugehen?

Erst als ich 1993 meine heutige Ehefrau kennenlernte und diese mich darauf hinwies, wie wichtig es ist, zu seiner Krankheit zu stehen, ging ich damit an die Öffentlichkeit. Sie machte mir klar, dass es auch Menschen mit anderen schweren Krankheiten gibt. „Wenn du deine Krankheit bezwingen möchtest, musst du dazu stehen!“, sagte sie zu mir. Es war der erste Schritt zu einer besseren Lebenseinstellung.

(S. R.) Dann wurde der Tumor in Ihrer linken Schläfenlappenseite entdeckt...

Ja, das war 2002. Davor hatte man als Ursache der Epilepsie eine Geburtsproblematik mit Sauerstoffmangel vermutet. Bei einer genaueren Untersuchung im Epilepsiezentrum Kork fand man den Grund der Krankheit heraus und schlug mir eine OP vor. Weil es nicht schlimmer werden konnte, gab es für mich keinen anderen Weg, als diese OP machen zu lassen. Im Juli 2004 wurde ich dann von Professor Zehntner an der Uni-Klinik Freiburg erfolgreich operiert. Einen Tag nach der OP hatte ich noch einen Anfall, aber seither bin ich anfallsfrei, nehme aber noch regelmäßig Medikamente. Ich habe dann später wieder den Führerschein erhalten und in verschiedenen Jobs gearbeitet, aber ohne feste Anstellung. Keine einfache Zeit. Und als es endlich mal geklappt hat mit einer Festanstellung, da musste die Zweigstelle kurz darauf schließen – und ich stand wieder da!

(S. R.): Sie spielten einmal bei der Europameisterschaft epilepsiekranker Fußballer mit?

Im letzten Juni bekam ich die Einladung während der U-21 Europameisterschaft, an einem Einlagespiel in Schweden mit epilepsiekranken Menschen aus ganz Europa teilzunehmen. Das war ein tolles Erlebnis für mich; leider wird in der Öffentlichkeit so ein Spiel ja kaum wahrgenommen. Und es war auch aufregend zu sehen, wie richtig die Entscheidung zu meiner OP war. Ich möchte jedem Betroffenen – wenn möglich – raten, dies auch zu tun.

(S. R.): Was macht Uwe Haas heute?

In meiner Freizeit spiele ich weiterhin in großem Maße Fußball. Und ich habe gerade eine Festanstellung im Bereich Fitness und Sauna in einem Hotel bei uns im Saarland bekommen. Das ist wunderbar für mich.

Das Gespräch führte Susanne Rudolph (S. R.)



# Selbsthilfegruppen in Baden-Württemberg:

## **Aalen:**

Leni Hanßen  
Elsterweg 4 in 73434 Aalen  
Telefon: 07361 5280947  
0157 39201819  
leni.hanssen@gmx.de

## **Biberach/Ravensburg Elterngruppe:**

Kerstin Papenfuß-Alpan  
Telefon: 0751 9770682  
kpapalp@web.de

## **Crailsheim:**

Bruno Huet  
Bronnholzheimer Straße 12/1  
74589 Satteldorf  
Telefon: 07951 468355  
07951 277659  
brunohuet@web.de

## **Freiburg:**

POTZBlitz – Eltern-Selbsthilfegruppe für Kinder mit Epilepsie  
Dr. med. Jörg Budde  
Sekretariat Kinderklinik St. Hedwig  
Telefon: 0761 2711-2801  
paediatric@rkk-klinikum.de

## **Freiburg:**

SHG für Erwachsene im Berufsleben  
Bernarda Deufel  
79098 Freiburg  
Telefon: 0761 2168735  
selbsthilfe@paritaet-freiburg.de

## **Heidenheim:**

Charlotte Rollwagen  
Fleinheimer Strasse 9  
89564 Nattheim  
Telefon: 07321 4891339  
c.rollwagen@aol.de

## **Heilbronn:**

Ingrid Beringer  
Telefon: 07131 701043  
Jürgen Reinhold  
Telefon: 07143 9697722

## **Karlsruhe:**

Susanne Viehbacher  
Parkstrasse 38 in 76131 Karlsruhe  
Telefon: 0721 694544  
Telefax: 0721 9664267  
shg-epi-ka@t-online.de

## **Kernen im Remstal:**

Dorothee Fallaschek  
Friedrichstraße 32 in 71394 Kernen i. R.  
Telefon: 07151 45762  
familie.fallaschek@gmx.de  
Homepage: <http://epilepsie-kernen.jimdo.com>

## **Laupheim:**

Josefine Kozlowski  
Biberacher Straße 9 in 88471 Laupheim  
Telefon: 07392 8334  
josefine.kozlowski@t-online.de

## **Ludwigsburg:**

Dr. Brigitte Lorch  
Telefon: 07141 4881279  
shg.lubu@gmail.com  
[www.shgepilepsieludwigsburg.wordpress.com](http://www.shgepilepsieludwigsburg.wordpress.com)

## **Mannheim Elterngruppe:**

Dieter Fritzenschaft  
Blautannenstrasse 8 in 68804 Altlußheim  
Telefon: 06203 37178  
[www.epilepsie-elttern-ma.de](http://www.epilepsie-elttern-ma.de)

## **Nürtingen:**

Rosemarie Keller  
Vogelsangstrasse 31 in 72667 Schlaitdorf  
Telefon: 07127 18259  
kontakt@lv-epilepsie-bw.de

## **Ravensburg:**

Rüdiger Werner  
Telefon: 0751 7692454  
**Reutlingen:** Dieter Schmidt  
Telefon: 07121 54705  
[epilepsie.r@googlemail.com](mailto:epilepsie.r@googlemail.com)  
[www.epilepsie-reutlingen.jimdo.com](http://www.epilepsie-reutlingen.jimdo.com)

## **Rottweil:**

Uwe Loschen  
Eisenbahnstraße 52  
78628 Rottweil  
Telefon: 0741 12049

## **Stuttgart:**

Treffpunkt für junge Menschen mit Epilepsie, André Häußler  
73344 Gruibingen  
Telefon: 07335 1850727  
Treffpunkt\_junge\_Betroffener@gmx.de

## **Stuttgart:**

Edeltraud Böhringer  
70771 Leinfelden-Echterdingen  
Telefon: 0711 799120  
Telefax: 0711 977498  
edeltraud-boehringer@t-online.de

## **Schwäbisch Gmünd:**

Klaus Meyer  
Telefon: 07171 9087783  
[info@epilepsie-gd.de](mailto:info@epilepsie-gd.de)  
[www.epilepsie-gd.de](http://www.epilepsie-gd.de)

## **Schwäbisch Hall:**

Hilde Egner  
Neumäuerstraße 24  
74523 Schwäbisch Hall  
Telefon: 0791 51401  
hilde.egner@web.de

## **Tübingen:**

Elterngruppe F.A.K.T.  
Gabi Niederwieser  
Hanna-Bernheim-Straße 38  
72072 Tübingen  
Telefon: 07071 7701707w  
[fakt-elterntreff@t-online.de](mailto:fakt-elterntreff@t-online.de)

## **Ulm:**

Treffpunkt für junge Menschen mit Epilepsie,  
Ulm, Neu-Ulm und Umgebung  
Julia Höhe  
Virchowstraße 26  
89075 Ulm  
Telefon: 0731 7051556  
julia-hoehe@t-online.de

## **Ulm-Neu-Ulm/Alb-Donaukreis:**

Treffpunkt für Eltern epilepsiekranker Kinder  
Evangelia Winkow  
Am Erlenbach 33  
89610 Oberdischingen  
Telefon: 0151 54884823  
[info@ulmer-elterntreffpunkt-epilepsie.de](mailto:info@ulmer-elterntreffpunkt-epilepsie.de)

## **Waldshut-Tiengen:**

Rosemarie Keusch  
Gartenstraße 1  
79787 Lauchringen  
Telefon: 07741 1305  
RKeusch@gmx.de