

TIPP 71

Selbsthilfe-Magazin

Heft III / 2025

 DER PARITÄTISCHE
Hessen | Paritätische Projekte



**Für mehr Chancengleichheit in der
Gesundheitsversorgung**

Warum braucht es einen bewussteren Umgang mit Diversität?

Neues zur Selbsthilfe-App • Deutschland erkennt Sepsis

WirHilft Hessen

Die Selbsthilfe-App kommt bei Nutzenden gut an

TIPP-Redaktion

■ Im März 2026 gibt es die Selbsthilfe-App „WirHilft Hessen“ bereits zwei Jahre. Sie erleichtert es Interessierten, die für sie passende Selbsthilfegruppe zu finden. Dank der App können die Selbsthilfебüros unter dem Dach der Paritätischen Projekte gGmbH vielen Selbsthilfegruppen aber auch eine neue Möglichkeit der gemeinsamen Kommunikation anbieten.

Aktive aus den Gruppen können in der App chatten, einander private Nachrichten senden und sich zu Videokonferenzen zusammensetzen. Ein Termintool erleichtert die Rückmeldung, wer beim nächsten Gruppentreffen dabei sein wird.

„Das besondere an unserer App ist, dass Menschen ganz leicht miteinander in Kontakt sein können und trotzdem keine persönlichen Daten mit anderen teilen müssen. Das erleichtert die Vernetzung untereinander“, so Annemarie Duscha, Leiterin der Selbsthilfekontaktstellen der Paritätischen Projekte gGmbH. „Vielen Menschen ist es wichtig, sich erst einmal ein Bild von der Gruppe zu machen, bevor sie zum Beispiel ihre Telefonnummer weitergeben“. In der App sehen alle Benutzer*innen voneinander nur einen selbstgewählten Benutzer*innen-Namen.



Neue Funktionen

Die vielen Rückmeldungen aus den Gruppen ermöglichen es, die App weiter zu verbessern und um neue Funktionen zu ergänzen. „Wir sind froh, wenn Wünsche an uns herangetragen werden und sich die Nutzer*innen melden, wenn mal etwas nicht funktioniert. Die App soll ja ein hilfreiches Handwerkszeug sein. Wir versuchen, immer besser zu werden und Fehler schnell zu beheben“, so Anne Duscha. Künftig soll es neuen Interessent*innen auch möglich sein, Kontakt zu einer Gruppe aufzunehmen, ohne sich vorher in der App registrieren zu müssen. Für die Gruppen entfällt damit der Aufwand, sich eine extra E-Mail-Adresse einzurichten. Anfragen können durch mehrere Gruppenmitglieder gesehen und bearbeitet werden.

Wer Fragen zur App und ihrer Nutzung hat, kann sich an eines der fünf Selbsthilfебüros wenden, deren Adressen auf der hinteren Umschlagseite dieser TIPP-Ausgabe stehen.

Liebe Leser*innen,

ob in der Herz- und Hirnchirurgie, der Krebstherapie oder in der Versorgung von Frühgeborenen – das deutsche Gesundheitssystem ist zu medizinischen Spitzenleistungen fähig. Doch gleichzeitig sterben unnötig viele Menschen an zu spät erkannten oder unzureichend behandelten gesundheitlichen Problemen wie Blutvergiftungen oder nicht rechtzeitig behandelten Herzinfarkten. Letzteres betrifft vor allem Frauen, weil weibliche Herzinfarkte sich anders äußern als bei Männern und daher oft nicht als solche erkannt werden.

Auch für viele Betroffene mit einer seltenen Erkrankung vergehen oft Jahre, bis endlich die richtige Diagnose gestellt wird. Besonders Frauen fühlen sich oft mit ihren Symptomen von Ärzt*innen nicht ernst genommen. Schmerzen, Schwindel und extreme Schwäche werden als Einbildung, Übertreibung oder Hysterie abgetan, als stressbedingt oder psychosomatisch eingestuft. Aber auch andere Gruppen haben ein erhöhtes Risiko, nicht angemessen untersucht und behandelt zu werden: ältere Menschen, Patient*innen mit geistiger oder körperlicher Beeinträchtigung, Menschen mit psychischen Erkrankungen, Migrant*innen sowie Angehörige der LGBTIQ+-Community. Die Folgen sind oft weitreichend und nicht selten lebensgefährlich. Im englischsprachigen Raum wurde dafür der Begriff Gender-Health-Gap geprägt. Er beschreibt eine Situation,

in der es aufgrund biologischer, sozialer oder kultureller Merkmale zu einer unterschiedlichen Gesundheitsversorgung der Geschlechter kommt.

In dieser Ausgabe erfahren Sie, wie Selbsthilfegruppen sich für mehr Diversität und Chancengleichheit im Gesundheitswesen engagieren.

Über das Schwerpunktthema hinaus finden Sie in diesem TIPP natürlich auch wieder viele Neuigkeiten aus der Selbsthilfeszene und Veranstaltungen in der Region. Und weil es das letzte Heft dieses Jahres ist, gibt es auf Seite 49 auch noch eine Überraschung.

Wir wünschen Ihnen eine interessante und anregende Lektüre!

Ihr TIPP-Redaktionsteam

Die Selbsthilfe-App WirHilft Hessen	2
Editorial	3

Schwerpunktthema: Gendermedizin

Der lange Weg der Gendermedizin	5
Wie wir Chancengleichheit in der Gesundheitsversorgung schaffen	7
Viele Defizite bei der Behandlung von Menschen mit Beeinträchtigungen	10
Studieren mit AD(H)S	13
Vielfalt leben, ADHS verstehen	16
Depression bleibt bei Männern oft im Verborgenen	19
Lipödembetroffene kämpfen weiter für bessere Gesundheitsversorgung	21
Diskriminierung gefährdet gesundheitliche Versorgung queerer Menschen	23
Im Fokus: Menschen mit Migrations- und Fluchterfahrung	26
Gesundheitsförderung mit und für Menschen mit Migrationshintergrund im Quartier	27
Buchempfehlung zum Schwerpunkt-Thema: „Ungleich behandelt“	29

Selbsthilfe mehrsprachig

Deutschland erkennt Sepsis	30
Germany recognises sepsis	31
Німеччина розпізнає сепсис	32
Almanya sepsisi fark ediyor	33
المانيا تعترف بخطورة الإنفلونزا	34

Regional

Darmstadt	
Neue Selbsthilfegruppen	35
30 Jahre Selbsthilfebüro Darmstadt	36

Groß-Gerau

Neue Selbsthilfegruppen	38
-------------------------------	----

Odenwald

Neue Selbsthilfegruppe geplant: Austausch für Eltern von Kindern mit Tic-Störung oder Tourette-Syndrom	40
--	----

Offenbach

Fachtag im Kreis Offenbach: Selbsthilfegruppen als Akteure in der kommunalen Gesundheitsversorgung	41
Schnittstellen deutlich machen – Erkenntnisse vom Fachtag	42

Osthessen

Der Austausch in der Selbsthilfegruppe macht Mut	43
Aktionstag Depression	45
Junge Selbsthilfegruppe zum Thema Borderline	45
Internationale Selbsthilfegruppen	46

Lese-TIPPs

Lyrik von Clara Lösel: wehe du gibst auf	47
--	----

Aktuelles

Verlosung: Drei Postkartenkalender für 2026 zu gewinnen	48
--	----

Ausblick TIPP 70

Einladung zu Ihrem Beitrag in TIPP 72: Anders normal!? Für einen ressourcen- orientierten und realistischen Blick auf das Leben mit Neurodivergenz	49
Impressum	50
Feiertagswünsche	51

Der lange Weg der Gendermedizin

Ulrike Bauer, TIPP-Redaktion

■ Auch wenn in der Praxis vieles immer noch im Argen liegt: Das Bewusstsein für Chancengerechtigkeit in der Gesundheitsversorgung ist in den vergangenen Jahren gewachsen. Den (langen) Weg dafür mitbereitet hat nicht zuletzt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) mit der 1986 verabschiedeten Ottawa-Charta. Sie fordert unter anderem die Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik, die die Belange aller Menschen berücksichtigt. Ein wichtiger Motor war auch der jährliche Kongress Armut und Gesundheit in Berlin, der vor 30 Jahren zum ersten Mal den Zusammenhang zwischen Gesundheit und sozialer Lage thematisierte. Aber auch Selbsthilfe-Initiativen und -Verbände wie Pro familia, AIDS-Hilfe und (Frauen-)Gesund-

heitszentren haben immer wieder konkreten Verbesserungsbedarf aufgezeigt. Inzwischen gibt es Koordinierungsstellen und -verbünde für gesundheitliche Chancengleichheit auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene, die sich dafür engagieren, die Gesundheitsförderung und Prävention insbesondere für Menschen in schwierigen sozialen Lagen zu verbessern. Auch einige Universitäten und Universitätskliniken nehmen sich verstärkt des Themas Diversität in der Gesundheitsversorgung an.

Herzinfarkt:

Höhere Sterblichkeit bei Frauen

An der Uniklinik Frankfurt gibt es seit 2023 das erste universitäre Frauen-Herzzentrum Deutschlands, das Women's Heart Health

Lese-TIPP

Für ihre herausragende Aufbuarbeit zur Gendermedizin ist Prof. Dr. Vera Regitz-Zagrosek 2021 mit dem Elisabeth-Selbert-Preis des Landes Hessen ausgezeichnet worden. Sie war Gründungsdirektorin des Berliner Instituts für Geschlechterforschung in der Medizin an der Charité.

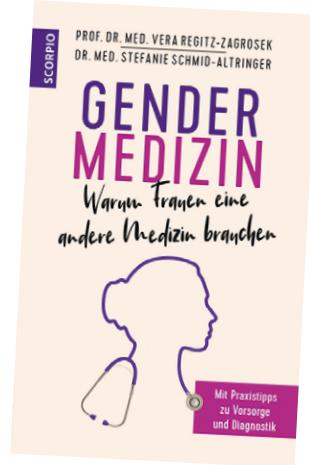
Regitz-Zagrosek hat gemeinsam mit Dr. med. Stefanie Schmid-Altringer einen Ratgeber geschrieben:

Gendermedizin:

Warum Frauen eine andere Medizin brauchen

Mit Praxistipps zu Vorsorge und Diagnostik.

280 Seiten, 22,00 Euro, Scorpio-Verlag, ISBN 978-3-95803-250-7



Center Frankfurt. Frauen zeigen bei einem Herzinfarkt meist andere Symptome als Männer. Statt über Brustschmerzen berichten sie eher von Übelkeit, Rückenschmerzen oder Müdigkeit. Nicht selten wird ein Infarkt daher zu spät erkannt. Frauen sterben daher häufiger an einem Herzinfarkt als Männer, so die Forschenden. Die Kardiologin und Leiterin des Frauenherzzentrums, Lena Marie Seegers, will diesem Missstand wirksam begegnen.

Die Uni Magdeburg hat seit 2024 einen Lehrstuhl für Geschlechtersensible Medizin: Prof. Dr. Ute Seeland ist die bislang einzige Professorin für Geschlechtersensible Medizin in Deutschland. Der weitergehende Ansatz der Geschlechtersensiblen personalisierten Medizin (GSM+) berücksichtigt laut

Deutscher Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin auch weitere Diversitätsfaktoren wie Alter, Herkunft die sexuelle Orientierung, körperliche und psychische Merkmale. Letztlich geht es darum, individuelle Einflüsse bei Krankheit und Therapie zu berücksichtigen, damit die medizinische Versorgung für alle besser wird.



© Khalid - AdobeStock.com

Gender health gap:

Frauen müssen im Krankheitsfall immer noch eine schlechtere Versorgung als Männer fürchten. Ihre Beschwerden werden oft weniger ernst genommen, sie erhalten später medizinische Hilfe. Viele Medikamente und Behandlungen sind lange Zeit vorwiegend an Männern erforscht worden oder orientieren sich an diesen. Frauen im gebärfähigen Alter waren wegen Gefahren bei einer möglichen Schwangerschaft von Studien ausgeschlossen. In Deutschland ist die angemessene Berücksichtigung beider Geschlechter bei Studien seit Anfang der 2000er-Jahre gesetzlich vorgeschrieben.

Gender pain gap:

Frauen erhalten bei Schmerzen im Schnitt später Diagnosen, geringere Schmerzmedikation und seltener Überweisungen zu Fachärzten als Männer mit vergleichbaren

Symptomen. Im Schnitt dauert es zwischen sieben und zehn Jahren bis die oft sehr schmerzhafte Krankheit Endometriose diagnostiziert wird, so die Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. An Endometriose können Mädchen und Frauen erkranken, sowie Personen, die sich nicht als Mädchen oder Frau fühlen, aber mit einer Gebärmutter geboren wurden.

Medical gaslighting:

Der Begriff gaslighting stammt aus dem britischen Theaterstück „Gas Light“. Ein Mann manipuliert seine Frau, indem er die Gaslampen dimmt und ihr suggeriert, sie bilde sich das ein. Im übertragenen Sinne meint Medical Gaslighting, dass medizinisches Personal Symptome nicht ernst nimmt und mögliche Krankheiten ohne angemessene Untersuchung bleiben.

Gendermedizin und Selbsthilfe – Wie wir Chancengleichheit in der Gesundheitsversorgung schaffen

Yvonne Braun, Bad König

■ Gesundheit betrifft uns alle – emotional, mental und körperlich. Dennoch ist die Versorgung längst nicht für alle gleich. Geschlecht, Lebensphase, Herkunft, neurodiverse Profile und sozioökonomischer Status, also gesellschaftliche und berufliche Stellung sowie Bildung und Einkommen, beeinflussen maßgeblich, wie Krankheiten erkannt, behandelt und bewältigt werden. Als weiße Frau mit guter Bildung und langjähriger Erfahrung im Bereich Hormongesundheit und Zyklusgesundheit sehe ich klar, wo wir die Versorgung zum Beispiel für Frauen verbessern können. Gleichzeitig kann ich nur erahnen, welche zusätzlichen Belastungen Menschen mit Migrationshintergrund, anderen kulturellen Erfahrungen beziehungsweise anderer Hautfarbe erleben.

Gender Health Gap: Wo Betroffene benachteiligt werden

Noch immer werden viele medizinische Studien hauptsächlich mit männlichen, hellhäutigen Probanden durchgeführt. Die Konsequenz: Frauen und marginalisierte Gruppen werden oft später diagnostiziert, erhalten weniger optimale Therapien und tragen ein höheres Risiko für Komplikationen. Diesem längst bekannten Problem gilt es, entschiedener zu begegnen. >>



*Yvonne Braun
Foto: Privat*

Zur Person

Yvonne Braun bietet Workshops und Bildungsrückläufe zur Gesundheitsvorsorge für Frauen. Schwerpunkte sind unter anderem hormonelle Veränderungen und deren Auswirkungen, Achtsamkeit und Yoga zur Stressbewältigung und Förderung des Wohlbefindens. Durch ihre frühere Tätigkeit in einem Frauenhaus weiß sie, wie wichtig auch die finanzielle Sicherheit von Frauen ist, da sie von großer Bedeutung sowohl für die Selbstbestimmung als auch gesundheitliche Vorsorge und Versorgung ist. Denn es gibt einen engen Zusammenhang zwischen sozioökonomischem Status und gesundheitlicher Chancengleichheit.

Im November war Yvonne Braun Referentin im Rahmen der Bildungsreihe Selbsthilfe-Wissen. www.bodymindfinance.de

Praxisbeispiele aus dem Alltag:

- Frau Mitte 40, berufstätig, Mutter von zwei Kindern: Nach einer Virusinfektion verfügt sie ein Engegefühl in der Brust und Kribbeln im Arm. In der Notaufnahme wird dies als Folge von Übermüdung abgetan. Nur weil sie hartnäckig bleibt, wird ein Herzinfarkt erkannt – es hätte zu spät sein können.
- Menschen mit dunkler Hautfarbe berichten, dass Erkrankungen wie Hautkrebs bei ihnen oft nicht oder spät erkannt werden. Ein wichtiger Grund ist, dass Ärzt*innen im Studium oder aus Lehrbüchern zu wenig über die unterschiedlichen Erscheinungsformen bei heller und dunkler Haut erfahren.
- Menschen nehmen unser Gesundheitssystem als Zwei-Klassen-Gesellschaft wahr. Stichwort private und gesetzliche Krankenversicherung.
- Neurodiverse Menschen verarbeiten Stress, Symptome und Medikamenten-Wirkstoffe anders – Unterschiede, die im Gesundheitssystem, bei Dosierungsangaben oder Studien selten berücksichtigt werden.

- Medical Gaslighting ist leider Alltag: Medizinisches Fachpersonal ignoriert die Symptome oder Bedenken von Patient*innen, wertet sie ab oder tut sie ganz ab mit Aussagen wie „Das bilden Sie sich ein“ oder „Sie sind zu jung“. Das verhindert (frühzeitige) Diagnosen, besonders bei hormonellen Umbruchphasen oder Erkrankungen wie Endometriose.

Biochemie, Gehirn und Nervensystem

Unser Gehirn und Nervensystem steuern, wie wir Symptome wahrnehmen, Stress verarbeiten und Medikamente verstoffwechseln. Unterschiede in der biochemischen Verarbeitung können erklären, warum Therapien unterschiedlich wirken. Belastungen, emotionaler Stress oder unerkannte Symptome beeinflussen den Krankheitsverlauf zusätzlich. Ein ganzheitlicher Ansatz, der Hormone, Nervensystem, Gehirnstoffwechsel und Stressreaktionen berücksichtigt, ist deshalb entscheidend – sowohl in der medizinischen Versorgung als auch im Alltag von Betroffenen.

>>



Gute Praxis für Aktive in der gesundheitlichen Selbsthilfe:

- Den Blick über den Tellerrand wagen. Sich untereinander austauschen. Mutig neue Wege gehen, hormonelle, neurobiologische und kulturelle Unterschiede anerkennen.
- Wissen vermitteln: leicht verständlich, auf unterschiedlichen Wegen.
- Empowerment stärken: Betroffene befähigen, ihre Gesundheit selbstbewusst zu managen.
- Gesundheitsbildung betreiben.
- Stressmanagement und Achtsamkeit: Atemübungen, Achtsamkeit, Yoga und Bewegung in der Natur unterstützen die Selbstregulation.
- Kulturelle Sensibilität: Sprache, Herkunft, Diskriminierungserfahrungen berücksichtigen.

Selbsthilfegruppen als Brückenbauerinnen

Selbsthilfegruppen spielen eine zentrale Rolle: Sie schaffen Räume, in denen Betroffene ernst genommen werden, Erfahrungen teilen können und Wissen weitergeben. Sie unterstützen die Teilnehmer*innen dabei, als gut informierte Patient*innen bessere Chancen auf eine gute medizinische Versorgung zu haben.

Selbsthilfegruppen sind mehr als eine Ergänzung zum Gesundheitssystem: Sie überbrücken strukturelle Defizite, vermitteln Wissen und helfen Betroffenen, aktiv ihre Gesundheit zu steuern. So können sie entscheidend dazu beitragen, gesundheitliche Chancengleichheit zu fördern.



Empfehlungen für die Praxis:

- Gendermedizin ernst nehmen: Geschlechtsspezifische Unterschiede bei Prävention, Diagnostik und Therapie berücksichtigen.
- Dem Gender Health Gap begegnen: strukturelle Ungleichheiten erkennen und Betroffene unterstützen.
- Ganzheitlich arbeiten: Hormone, Neurobiologie, Lebensphasen, mentale und körperliche Gesundheit zusammendenken.
- Empowerment fördern: Betroffene befähigen, informierte Entscheidungen zu treffen.

Lese-TIPPS



Leitfragen zur Stärkung der Querschnittsanforderung Gesundheitliche Chancengleichheit

Herausgegeben vom Kooperationsverbund Gesundheitsziele.de,
Download: <https://gvg.org>
unter Forum Gesundheitsziele/Publikationen und Dokumentationen

Gesundheitliche Chancengleichheit in der Gesundheitspolitik und Gesundheitssystemgestaltung

Autor: Thomas Gerlinger, Professor und Leiter der Arbeitsgruppe „Gesundheitssysteme, Gesundheitspolitik und Gesundheitssoziologie“ an der Universität Bielefeld.
Download: www.wsi.de/data/wsimit_2024_03_gerlinger.pdf

Viele Defizite bei der Behandlung von Menschen mit Beeinträchtigungen „Diversität ist der Standard – dies muss sich in der Gesundheitsversorgung wiederfinden“

Ines Neubert, CBF Darmstadt e.V.

■ Menschen mit Beeinträchtigungen sind in der Gesundheitsversorgung in vielerlei Hinsicht benachteiligt. Daher braucht es hier ein gezieltes Augenmerk und ein Bewusstsein für die Notwendigkeit eines diversitäts-sensiblen Gesundheitssystems, um künftig deren Benachteiligung und Diskriminierung zu verhindern. Dies ist nur möglich, wenn – über den Einzelfall hinaus – das Thema Diversität in der Gesundheitsversorgung systematisch im Voraus mitgedacht wird. Dieses Herangehen ermöglicht dann allen Menschen die gleichberechtigte Teilhabe auch im Gesundheitssystem. Dies muss ein gesamtgesellschaftliches Interesse sein. Die Gesellschaft von heute ist divers, daher braucht es Veränderungen, um dieser Diversität in allen gesellschaftlichen Zusammenhängen, auch strukturell, zu begegnen.

Für alle Menschen ist es angesichts der Krise im Gesundheitswesen eine Herausforderung, im Falle von Krankheiten oder Unfällen zeitnah die notwendige Unterstützung zu erhalten. Menschen mit Beeinträchtigungen sind jedoch im Gesundheitssystem mit zusätzlichen Barrieren konfrontiert. Dabei bräuchten gerade sie eine besonders sorgfältige und bedarfsorientierte Behandlung, da sich sonst bestehende Beeinträchtigungen verschlimmern können oder weitere hinzukommen.



*Ines Neubert
Foto: Privat*

Erfahrungsberichte von Betroffenen

Um ein besseres Verständnis für die besonderen Benachteiligungen von Menschen mit Beeinträchtigen im Gesundheitssystem zu ermöglichen, schildern wir hier anonymisiert die Erfahrungen einer Kollegin und eines Kollegen im CBF Darmstadt, die beide selbst mit Beeinträchtigungen leben.

Beide Kolleg*innen berichten davon, dass es nur wenige Haus- und Fachärzt*innen gibt, deren Praxen barrierefrei sind. Aufgrund der hohen Auslastung dieser Praxen sind die Wartezeiten für einen Termin dort sehr lang – selbst, wenn es um dringend benötigte Abklärungen akuter gesundheitlicher Probleme geht. Beide Kolleg*innen haben Grunderkrankungen, von denen der Großteil der Mediziner*innen keine spezi-

fischen Kenntnisse haben, was die Zahl der möglichen behandelnden Ärzte nochmals reduziert. Entsprechend schwer ist es, passende Ärzt*innen zu finden, die wohnnah praktizieren. So kommen auch längere Anfahrtswege hinzu, die nicht nur Zeit und Geld kosten, sondern auch zusätzliche Belastungen, die entsprechenden Energieaufwand fordern.

Beide schildern Erfahrungen mit der medizinischen Versorgung, die Menschen mit Beeinträchtigungen auch aus anderen Lebensbereichen zu genüge kennen. Ein drastisches, aber nahezu alltägliches Beispiel: Statt mit ihnen direkt zu sprechen, wendet sich das Gegenüber mit Nachfragen an die Begleitperson, zum Beispiel Assistent*innen oder Familienmitglieder.

„Nicht für voll genommen werden“

Die Kollegin berichtet, sie habe oft erlebt, nicht „für voll“ genommen zu werden und nicht zu ihrer speziellen Erkrankung gehörte zu werden, für die sie letztendlich die Expertin ist. Nach ihrer Erfahrung werden Standardbehandlungen an ihr ausprobiert, obwohl offensichtlich sei, dass ihr Gewicht nicht dem eines Standard-Erwachsenen entspricht, und sie daher auch eine besondere Medikamentendosierung benötigt. Sie habe sich oft als Versuchskaninchen gefühlt, mit dem herumexperimentiert wird, bis die passende, auf sie zugeschnittene, Medikation endlich gefunden wurde. Diese Verzögerungen brachten für sie wochenlange zusätzliche Schmerzen und sehr hohe Belastungen mit sich und zögerten die Genesung hinaus. Dies kostete auch unnötig Kraft, die die sie für andere Herausforderungen im Zusam-

menhang mit ihrer Beeinträchtigung und ihrer Grunderkrankung benötigt hätte.

Genesung verzögert sich wegen Defiziten im Krankenhaus

Der Kollege berichtet, dass Krankenhäuser und deren Personal in der Regel nicht darauf eingerichtet seien, Menschen mit Beeinträchtigungen gut zu versorgen. Es fehle einerseits an einer grundsätzlichen technischen Ausstattung in den Krankenhäusern, wie zum Beispiel passenden Personenliftern,

Der Euro-Schlüssel für öffentliche Toiletten

– *Wie aus einer zufälligen Begegnung ein großer Fortschritt entstand*

Über die Grenzen Darmstadts hinaus, ist der CBF Darmstadt aufgrund des Euroschlüssels bekannt: Der Euroschlüssel ist der Schlüssel zu mehr Selbstständigkeit im öffentlichen Raum und auf Reisen. Er gehört zum einheitlichen Schließsystem für Behindertentoiletten, Aufzüge und Parkplatzschränken. An teilnehmenden Orten (und Örtchen) können Nutzer*innen sich so selbstständig Zugang zu Autobahn- und Bahnhofstoiletten, aber auch zu öffentlichen Toiletten in Fußgängerzonen, Museen oder Behörden verschaffen.

Geboren wurde die Idee zum Schließsystem 1986 auf einem Rastplatz. Hier traf Hannelore Hofmann vom CBF Darmstadt zufällig auf den Schlüsselmacher Martin Dederichs. Zusammen machten sie es sich von da an zur Aufgabe, ein gemeinsames Schließsystem für Behinderte in Deutschland, Österreich und der Schweiz zu etablieren.



Foto: CBF Darmstadt e.V.

um Menschen mit Beeinträchtigung beim Toilettengang angemessen zu unterstützen. Andererseits verhindern der Personalmangel und auch fehlende Kenntnisse von Ärzt*innen und Pflegekräften über den speziellen Unterstützungsbedarf von Menschen mit Beeinträchtigung eine gute Gesundheitsversorgung. Genesungsprozesse verzögerten sich auch in seinem Falle. Das sei nicht nur für ihn persönlich ein großer Nachteil, sondern führe auch zu einer höheren finanziellen Belastung des Gesundheitssystems. Beides könnte vermieden werden, würden Menschen mit Beeinträchtigung von Anfang an mitgedacht und zum Beispiel bereits in Ausbildung und Studium von Fachpersonen entsprechendes Wissen vermittelt.

Nach den langjährigen Krankenhausfahrungen des Kollegen ist für ihn eines klar: Ohne seine Assistent*innen sind für ihn Krankenhausaufenthalte nicht möglich. Und auch die Fachkräfte in den Krankenhäusern befürworteten deren Anwesenheit eindeutig. Denn ohne deren Unterstützung sei eine adäquate Versorgung innerhalb der Krankenhäuser nicht leistbar. Es gebe jedoch immer wieder Auseinandersetzungen mit den Kostenträgern der Assistenz, ob und wie viele Stunden Assistenz finanziert werden. Diese Konflikte belasten ihn ebenfalls stark und verhindern eine Konzentration auf seine Genesung.

Beide Beispiele machen deutlich, wie dringend eine zeitnahe Verbesserung der Gesundheitsversorgung nötig ist. Die Diversität der zu behandelnden Personen wahrzunehmen und daraus deren Be-

handlungen abzuleiten, ist sowohl den betroffenen Personen dienlich als auch dem Gesundheitssystem. Letztlich ist Diversität der Standard – das muss sich in der Gesundheitsversorgung auch wiederfinden.

Infos und Kontakt:

Der Club Behindter und ihrer Freunde in Darmstadt und Umgebung e. V. – kurz CBF Darmstadt e. V. – setzt sich als Selbsthilfeverein seit 1971 für die Belange von Menschen mit Beeinträchtigungen in Darmstadt und Umgebung ein. Dabei verfolgt er das Ziel, Diskriminierungen abzubauen und der Bevormundung von Menschen mit Beeinträchtigungen entgegenzuwirken. Sie sollen dabei unterstützt werden, ihr Leben selbstbestimmt und ohne Einschränkungen in der Mitte unserer Gesellschaft zu gestalten.

Dafür hat der CBF Darmstadt e.V. zahlreiche Angebote: von der Organisation von Pflege und Assistenz für Menschen mit Beeinträchtigungen über Schulbegleitung für Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen bis hin zur Beratung bei Bauvorhaben und dem Umgang mit Ämtern und Behörden. Im CBF Darmstadt e.V. arbeiten Menschen mit und ohne Beeinträchtigung ganz selbstverständlich zusammen.

CBF Darmstadt e.V.

Ines Neubert

Vorstand

Pallaswiesenstraße 123 a

64293 Darmstadt

Telefon: 0 61 51 / 81 22-28

E-Mail: ines.neubert@cbf-darmstadt.de

Studieren mit AD(H)S

„Heute sage ich: ADS ist meine Superkraft“

Im Interview: Lea Gerber, Leiterin einer Selbsthilfegruppe an der Hochschule Fulda

- Lea Gerber studiert an der Hochschule Fulda Sozialwissenschaften mit dem Schwerpunkt interkulturelle Beziehungen. Sie leitet seit Mai eine Selbsthilfegruppe von Studierenden mit ADS und ADHS.

Frau Gerber, seit wann wissen Sie von Ihrem ADS?

Ich selbst habe schon vor der Einschulung meine ADS-Diagnose bekommen. Im Kindergarten war schon aufgefallen, dass ich sehr verträumt war. Und dann habe ich so einen Test bei einem Sozialpädiatrischen Zentrum gemacht, der dann das Ergebnis ADS hatte.

Viele Betroffenen bekommen ihre Diagnose erst deutlich später, wenn überhaupt.

Besonders Mädchen und Frauen.

Ja, meine Mutter war auch schon Ende 40, als sie ihre Diagnose erhalten hat. Das ist oft so. Es hat ja auch gedauert, bis ADS überhaupt anerkannt war. Die meisten Frauen haben eher ADS als ADHS. Aber Jungs und ADHS stehen mehr im Fokus.

Was hat die Diagnose für Sie verändert?

Also, für die Schule hat sie mir nichts gebracht. Da wurde im Unterricht oder bei Prüfungen überhaupt keine Rücksicht genommen. Meine Noten waren dementsprechend auch nicht die Besten, weil von den Lehrkräften keiner besonders nach mir geguckt hat. Jetzt an der Hochschule habe ich das Glück, dass in unserem Studiengang die Kurse



Lea Gerber
Foto: Privat

kleiner sind als früher meine Schulklassen. Eine Dozentin achtet beispielsweise darauf, dass ich bei Gruppenarbeiten mit meiner Gruppe immer in einen eigenen Raum gehen kann. Da haben wir mehr Ruhe, als wenn in einem großen Raum alle gleichzeitig reden. Wenn zu viele Stimmen im Raum sind, fällt es mir schwer, das Wichtige für mich herauszufiltern.

Bekommen Sie einen Nachteilsausgleich als Studierende mit ADS?

Im vorigen Semester hatte ich einen. Für dieses Semester ist mein Antrag noch nicht durch. Leider muss man das jedes Semester neu beantragen. Und es ist auch nicht sicher, dass man den Nachteilsausgleich in jedem Fachbereich bekommt. Da hängt von einzelnen Personen ab, die das zu entscheiden haben. Und leider ist die Aufklärung über

die Auswirkungen von ADS und ADHS aufs Studieren noch nicht überall ausreichend. Beispielsweise brauchen viele Betroffenen bei Prüfungen mehr Zeit. Oder es wäre hilfreich für sie, wenn sie statt einer schriftlichen Prüfung eine mündliche Prüfung ablegen könnten. Dafür ist es sinnvoll, einen entsprechenden Nachteilsausgleich bewilligt zu bekommen.

Sie leiten ja eine Selbsthilfegruppe von Studierenden mit ADS und ADHS. Wie ist es dazu gekommen?

An der Hochschule gibt es eine Schreibwerkstatt für Studierende. Da geht es unter anderem darum, wie man Hausarbeiten schreibt oder eine wissenschaftliche Arbeit. Im Rahmen der Schreibwerkstatt habe ich einen Workshop speziell zu AD(H)S und Schreiben angeboten. Danach hat mich jemand von der Psychosozialen Beratung gefragt, ob wir vielleicht eine Selbsthilfegruppe machen wollen, weil es dafür Bedarf gibt.

Worum ging es in Ihrem Workshop genau?

Durch die Konzentrationsprobleme und andere Auswirkungen von AD(H)S sind zum Beispiel die Schreibprozesse und Schreibphasen anders als bei neurotypischen Menschen. Die meisten Studierenden mit ADHS oder ADS müssen da wesentlich mehr planen und strukturieren. Da haben wir Wege erarbeitet, die individuell für die Studierenden hilfreich sind. Und natürlich auch, wie eine wissenschaftliche Arbeit aussieht und was man bei Schreibblockaden machen kann. Wie man Störquellen abstellt und den roten Faden nicht verliert. Ich habe beispielsweise den Workshop-Teilnehmer*innen ein Blatt mit einem leeren Schreibtisch hingelegt, den sie

dann gestalten konnten, wie es für sie am besten passt, damit sie sich nicht ablenken lassen vom Schreiben.

Es gibt ja auch Symptome, unter denen Betroffene selbst gar nicht leiden, sondern nur, weil die Gesellschaft ihnen das Gefühl gibt: Du bist so nicht richtig. Wie sehen Sie das?

Viele ADS- und ADHSler*innen maskieren ihre Symptome, also unterdrücken sie, weil beides halt in unserer Gesellschaft immer noch negativ besetzt ist. Zum Beispiel: Viele nehmen sich in Gruppen extrem zurück, damit sie nicht als hyperaktiv empfunden werden. Ich selbst sage heute: ADS ist meine Superkraft. Aber das war ein Prozess, die positiven Aspekte zu erkennen. Ich bin zum Beispiel sehr kreativ und habe auch diesen Hyperfokus, also diese starke Konzentration auf ein Thema, das mich interessiert. Ich kann dann auch abends stundenlang am Stück schreiben, ohne abgelenkt zu sein.

Die Fragen stellte Ulrike Bauer

Verständnis statt Vorurteile

Die Selbsthilfegruppe an der Hochschule Fulda ist für Studierende im AD(H)S-Spektrum mit und ohne Diagnose. Sie ermöglicht ihnen, auf Augenhöhe ihre Erfahrungen zu teilen, sich zu unterstützen und gegenseitig zu helfen, um gemeinsam gut durchs Studium zu kommen. Die Gruppe ist an die Psychosoziale Beratung der Hochschule angedockt.

Die Treffen sind bis 26. März 2026 jede Woche donnerstags von 16 bis 18 Uhr. Die Gruppe ist offen, Interessierte können zu jedem der Termine hinzukommen. Den Raum erfahren sie auf Nachfrage an die E-Mail-Adresse neurodivers@hs-fulda.de

ADHS und ADS

ADHS steht für Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung. Sie gehört zu den häufigsten neurobiologischen Besonderheiten, die bereits im Kindesalter auftreten, oft aber auch erst im Erwachsenenalter diagnostiziert werden.

Das Gehirn filtert Reize anders als bei neurotypischen Menschen. Menschen mit ADHS sind oft besonders kreativ, intuitiv, mitfühlend und hochsensibel. Verbunden sind damit aber auch häufig Schwierigkeiten, die Aufmerksamkeit zu steuern, Impulse zu kontrollieren und Aufgaben zu Ende zu bringen. Ausgeprägte motorische Unruhe (Zappelei, Stuhlwippen), innere Unruhe und Sprunghaftigkeit sind oft genannte Symptome, andererseits aber auch die Fähigkeit zu besonders intensiver Konzentration, wenn die Betroffenen etwas wirklich interessiert.

Anders als Jungen fallen betroffene Mädchen in der Kindheit seltener auf. Bei ihnen fehlt oft die ausgeprägte Hyperaktivität, die besonders bei Jungen mit ADHS als auffällig wahrgenommen wird. Der Druck zur Anpassung an gesellschaftliche Normen wirkt bei ihnen oft stärker und führt zur Entwicklung von Mechanismen, die ihre Probleme in Alltag kompensieren. Außerdem sind die ursprünglich für Jungen erstellten ADHS-Bewertungsskalen für Mädchen meist nicht zutreffend. Entsprechend lautet die Diagnose inzwischen auch häufiger ADS (Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom).



© TA design – AdobeStock.com

ADS-Betroffene wirken oft still, verträumt, zerstreut oder in Gedanken abwesend. Sie erhalten ihre Diagnose oft auch deutlich später als Jungs, und dementsprechend auch die nötige Hilfe.

Eine große Anzahl von Frauen mit AD(H)S wird nach Angaben des Selbsthilfeverbands ADHS Deutschland e.V. wegen Angstzuständen und Depressionen, Ess- und Schlafstörungen oder Suchterkrankungen behandelt, ohne dass die zugrundeliegende Ursache ihrer Schwierigkeiten erkannt wird.

Bei beiden Formen brauchen Betroffene besondere Strategien, um ihren Alltag zu meistern. Mintunter helfen neben Therapien auch bestimmte Medikamente.

Weitere Infos

gibt es auf den Internetseiten des bundesweit aktiven Verbands ADHS Deutschland (<https://adhs-deutschland.de>) sowie des ADHS & Autismus Bundesverbands (www.adhs-autismus-adressen.de).

Informationen speziell für Frauen gibt es auf der Seite <https://adhd-women.eu/de/>.

Vielfalt leben, ADHS verstehen

„Als Kind und Jugendliche habe ich mich so gut angepasst, dass ich unter dem Radar geblieben bin“

Cert Breuer, Gründungsmitglied des Vereins Lebenswert Odenwald e. V.

■ Als non-binäre Person habe ich persönlich bisher nicht das Gefühl gehabt, direkt Benachteiligung in der Gesundheitsversorgung erlebt zu haben. Aber ich weiß: Meine Erfahrung ist nicht der Maßstab. Viele Menschen geraten im System unter die Räder, weil ihre Lebensrealität, ihr Körper oder ihre Wahrnehmung nicht dem vermeintlichen „Standard“ entsprechen.

Ein besonders wichtiger Bereich, in dem Diversität oft übersehen wird, ist die Diagnostik von ADHS und Autismus. Ich selbst habe erst 2022, im Alter von 31 Jahren, die Diagnose ADHS erhalten. Davor dachte ich einfach, ich sei zu viel, zu laut – und habe mich deshalb zurückgezogen. Ich wurde sehr introvertiert, weil ich nicht „hineinpassen“ konnte. Dabei bin ich das eigentlich gar nicht: Wenn man mich lässt, habe ich unglaubliche Energie für Projekte – aber nur, wenn ich sie selbst auswählen kann. Unter Zwang passiert eher wenig.

Weil ich mich als Kind und Teenager so „gut angepasst“ habe, hat auch niemand gedacht, dass ADHS bei mir ein Thema sein könnte. Ich bin schlicht unter dem Radar geblieben, bis ich mich selbst mit dem Thema beschäftigt habe und dachte: „Moment, das klingt ja ganz schön bekannt.“ Seitdem macht vieles für mich Sinn, und ich kann deutlich besser damit umgehen.



*Cert Breuer
Foto: Privat*

Geleichzeitig 30 verschiedene Tabs auf dem Browser offen

Gerade bei weiblich gelesenen Personen äußert sich ADHS oft anders als bei den typischen, aufgedrehten Jungs. Weiblich gelesene Personen haben die Hyperaktivität eher geistig. Das kann man sich bei vielen so vorstellen, wie wenn der Internetbrowser gleichzeitig 30 verschiedene Tabs offen hat und im Hintergrund aus einem der Tabs auch noch die Tetrismelodie läuft. Diese Menschen werden oft auch anders erzogen, als die Jungs und lernen so sehr schnell die Symptome zu maskieren, was es superschwer macht, diese zu erkennen. Daher bleiben ADHS und auch Autismus oft bis ins Erwachsenenalter undiagnostiziert. Diese Personen werden oft übersehen – sie zweifeln an sich, fühlen sich falsch, entwickeln

Selbstzweifel oder auch Depressionen. Bei mir hat die Diagnose zugleich sehr viel, wie auch eigentlich überhaupt nichts geändert. Ich bin ja noch dieselbe Person. Allerdings gab sie mir die Sicherheit, dass ich gar nicht verkehrt bin. Ich bin nur anders. Und das hat zu einer gehörigen Portion Selbstakzeptanz geführt, wodurch ich mich jetzt auch nicht mehr vor anderen rechtfertige, wenn ich nicht in ihr Bild passe. Zeitgleich arbeite ich jeden Tag daran, gut für mich zu sorgen und mit mir umzugehen. Es ist eine Superkraft, die ich lerne, richtig zu nutzen und gleichzeitig akzeptiere ich, dass manche Sachen eben so sind, wie sie sind.

Manche brauchen klare Strukturen, andere viel Freiheit.

Ein Stück davon erlebe ich auch in dem Handarbeitsladen, den ich in Michelstadt betreibe. In unseren Näh- und Häkelkursen sehe ich immer wieder: Kinder (und auch Erwachsene!), die in anderen Kursen nicht zuretkommen, blühen bei uns richtig auf. Wir achten sehr darauf, die unterschied-

lichen Lernmuster zu erkennen und zu respektieren – und genau das macht den Unterschied. Manche brauchen klare Strukturen, andere viel Freiheit. Manche lernen durch Ausprobieren, andere durch Zuschauen. Wenn man das berücksichtigt, passiert plötzlich Magie: Sie lernen unglaublich schnell und haben dabei richtig Spaß, wenn man sie auf ihre eigene Weise mitnimmt – ein klarer Beweis, dass Chancengleichheit nicht bedeutet, alle gleich zu behandeln, sondern die Unterschiede zu sehen und zu berücksichtigen. Wir wollen einen Raum schaffen, in dem Vielfalt nicht nur akzeptiert, sondern gefeiert wird.

Gesundheitsversorgung der Realität der Menschen anpassen

Diversität in der Gesundheitsversorgung bedeutet nicht nur, fair zu sein. Es bedeutet, dass Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge an die Realität der Menschen angepasst werden. Nur so können wir Lebensqualität verbessern und Überlebenschancen erhöhen – egal welches Geschlecht, welche



© Martenin - AdobeStock.com

neurologische Ausstattung oder welche Lebensgeschichte jemand hat. Wir sollten uns fragen: Macht unser System Sinn, wenn es auf vermeintlicher Gleichheit basiert, anstatt auf Individualität und Vielfalt? Denn nur, wenn wir bewusst auf Unterschiede eingehen, können alle Menschen die gleiche Chance auf Gesundheit und Teilhabe haben.

Wichtig ist, Diversität sichtbar zu machen und Räume zu schaffen, in denen sich alle wiederfinden können. Vielfalt macht unsere Welt reicher. Wenn wir einander Raum geben, unsere Unterschiede wertschätzen und fördern, können wir eine Gesellschaft schaffen, in der alle die Möglichkeit haben ihr volles Potenzial entfalten zu können. Vielfalt ist keine Herausforderung – sie ist unsere größte Chance.



Kirmes im Kopf

Mit viel Humor klärt die Autorin und Wissenschaftsjournalistin Angelina Boerger auf ihrem Instagram-Account *kirmesimkopf* über mentale Gesundheit, AD(H)S im Erwachsenenalter und Neurodiversität auf.

Am 17. Mai 2026 tritt sie auch in der Frankfurter Jahrhunderthalle mit ihrem Bühnenprogramm „Neurolution“ auf.

Auf Spotify können Interessierte in ihr (Hör) Buch „Kirmes im Kopf“ reinschnuppern.

<https://www.instagram.com/kirmesimkopf/>

Informationen und Kontakt

Cert Breuer ist Inhaberin des Handarbeitsladens „Stoffdeale“ in Michelstadt und Gründungsmitglied des Vereins Lebenswert Odenwald e.V.

Seit 2023 setzt sich der Verein für ein lebenswertes Miteinander in der Region und gegen Diskriminierung und Menschenfeindlichkeit ein. Er bietet eine Plattform für Projekte, Ideen, Austausch und gemeinsames Handeln.

Im April 2025 veranstaltete Lebenswert Odenwald zum ersten Mal ein ALL IN Festival – ein Wochenende der Vielfalt. Es verband Kultur, Bildung und Unterhaltung und lud Menschen jeden Alters, jeder Herkunft, aller Religionen und Lebensrealitäten dazu ein, gemeinsam neue Perspektiven zu entdecken und sich inspirieren zu lassen. Das nächste ALL IN Festival ist für 2027 geplant.

Mehr Infos gibt es auf:

www.lebenswert-odenwald.de

www.instagram.com/lebenswert.odw

www.facebook.com/lebenswert.odenwald

Kontakt zu Cert Breuer:

E-Mail: info@stoffdeale.de

Depression bleibt bei Männern oft im Verborgenen

Im Interview: Jörg Engelhardt von LUIS HILFT e. V.

■ Der Verein LUIS HILFT e.V. in Obertshausen im Landkreis Offenbach bietet neben gemischten Selbsthilfegruppen für Menschen mit Depression auch reine Frauen- und Männergruppen. Vereinsmitgründer Jörg Engelhardt erklärt im Interview, was die Gründe dafür sind.

Herr Engelhardt, was unterscheidet Depressionen bei Männern und Frauen?

Jörg Engelhardt: Das traditionelle Rollenbild des Mannes, der stark sein muss und möglichst keine Gefühle zeigen soll, steckt leider noch in vielen Köpfen. Das erschwert es Männern, sich eine Depression einzustehen. Dementsprechend ist die Bereitschaft, sich ärztliche oder therapeutische Hilfe zu suchen, bei Männern leider deutlich niedriger als bei Frauen. Zumal die Symptome einer Depression und der Umgang damit sich oft auch anders äußern als bei Frauen. Während diese stärker unter Traurigkeit, Antriebslosigkeit, Grübeln und Selbstzweifeln leiden, zeigt sich eine Depression bei Männern oft in erhöhter Reizbarkeit, Wutausbrüchen und Aggressivität. Oft betreiben sie exzessiv Sport, hocken viel vor dem PC oder haben erhöhten Alkoholkonsum. Unbehandelt sind Depressionen auch ein großes Risiko für Suizide. Die Zahl der Suizide ist bei Männern deutlich höher als bei Frauen, was eine erhebliche Dunkelziffer von Depressionserkrankungen bei Männern vermuten lässt.



Jörg Engelhardt

Fotos: LUIS HILFT e. V.

Nicht selten äußert sich eine Depression auch in körperlichen Symptomen wie zum Beispiel Rückenschmerzen. Wenn sie dann zum Arzt oder zur Ärztin gehen, wird bei Männern viel stärker als bei Frauen nach körperlichen Ursachen gesucht als nach psychischen Gründen. Ärzt*innen gehen mit Depressionen bei Männern und Frauen unterschiedlich um. Wobei ich den Eindruck habe, dass sich das bei den jüngeren Mediziner*innen auch schon ändert.

Bei LUIS HILFT haben Sie zwei Selbsthilfegruppen nur für Männer...

Ja, so ist es. Und wir könnten sogar eine dritte Gruppe aufmachen. Zu uns kommen ja Männer aus dem gesamten Rhein-Main Gebiet und darüber hinaus. Die Hemmschwelle, in eine Selbsthilfegruppe zu gehen, ist für Männer einfach niedriger, wenn sie

wissen, dass dort nur Männern sind. Da fällt es leichter, sich zu öffnen und über Probleme und Gefühle zu sprechen. Weil die anderen Männer ja in einer ähnlichen Situation sind.



Das geht Frauen ja oft auch so.

Genau. Das ist ja auch ganz normal. Aber Frauen tun sich oft leichter damit, über Gefühle zu reden. Und aus diesem Grunde starten wir demnächst mit einer reinen Frauengruppe. Trotzdem haben auch gemischte Gruppen ihre eigene Qualität.

Wie viele Männer sind in einer Gruppe?

Jede Gruppe trifft sich zweimal im Monat: Die eine am ersten und dritten Montag im Monat, die andere am zweiten und vierten Montag. Maximal sind es zehn Männer pro Treffen. Es sind auch nicht immer dieselben Teilnehmer. Es gibt die beiden Männergruppen ja nun schon fast zehn Jahre. Da kommen immer wieder neue Teilnehmer hinzu und andere verlassen die Gruppe.

Was verändert sich bei den Männern, wenn sie in der Gruppe offen über ihre Situation sprechen können?

Die Selbsthilfegruppe kann ja keine Therapie ersetzen. Das ist auch nicht unser Anspruch. Aber die Treffen in der Gruppe führen in der Regel dazu, dass MANN sich traut, sich seine psychischen Probleme einzustehen. Die Erfahrung in der Gruppe ermutigt viele Männer zudem darin, draußen in ihrem sozialen Umfeld und auch bei der Arbeit offener mit ihrer Erkrankung umzugehen. Es ist auch immer toll zu sehen, wie die Gruppe mit Entwicklungsfortschritten der Mitglieder umgeht. Die einzelnen Teilnehmer sehen das selbst oft gar nicht so deutlich, welch große Schritte sie schon gemacht haben. Die Gruppe erkennt das oft klarer und spiegelt das auch wider. Die Dynamik, die die Gruppen da entwickeln, ist schon ein großer Schatz.

Neue Gruppen

Unter dem Dach des Vereines LUIS HILFT e.V. gründet sich derzeit eine neue gemischte Selbsthilfegruppe für Männer und Frauen mit Depressionen. Eine Gruppe nur für Frauen ist ebenfalls in Gründung. Beide Gruppen treffen sich in den Räumen des Vereins, Pfarrer Schwan Str. 16, 63179 Obertshausen.

*Interessent*innen können sich für beide Gruppen melden per E-Mail an info@luis-hilft.de oder unter der Telefonnummer: 01 59 / 01 94 15 41.*

Lipödembetroffene kämpfen weiter für bessere Gesundheitsversorgung

„Nicht auf halbem Weg stehenbleiben“

Ulrike Bauer, TIPP-Redaktion

■ **Das Krankheitsbild Lipödem ist ein gutes Beispiel für den immer noch notwendigen Kampf um konkrete Verbesserungen in der gesundheitlichen Versorgung von Frauen.**

Das Lipödem ist eine chronische, fortschreitende Fettverteilungsstörung, die fast nur Frauen betrifft. Infolge der Krankheit bildet sich übermäßiges Fettgewebe, meist an Beinen, Armen und Hüften – oft sehr schmerhaft und bewegungseinschränkend. Vielen Frauen mit Lipödem hilft eine Liposuktion, bei der das krankhaft vermehrte Fettgewebe abgesaugt wird. Entsprechend freute sich die Lipödem-Selbsthilfe im Sommer über einen Beschluss des G-BA (Gemeinsamer Bundesausschuss), wonach die Liposuktion beim Lipödem ab 1. Januar 2026 für alle Stadien (I bis III) eine reguläre Kassenleistung wird (Wir berichteten in TIPP 70). Lange hat die Lipödem-Selbsthilfe dafür gekämpft, dass das Leid der betroffenen Frauen endlich ernst genommen wird und sie kostenfreien Zugang zu operativer Behandlung erhalten. Das war bislang nur in Ausnahmen im Stadium III der Fall. Doch auch künftig ist die Kostenübernahme an eine Reihe von Voraussetzungen gebunden. Wie diese sich in der Praxis auswirken und wo noch Verbesserungen nötig sind, war Thema eines Kompetenz-Workshops für die Selbsthilfegruppen-Leitungen aus ganz Deutschland im Oktober in Flörsheim am Main.

Claudia Effertz, Vorstandsmitglied der bundesweiten LipödemGesellschaft e. V. ist überzeugt: „Der GBA-Beschluss ist zweifelsohne ein Schritt in die richtige Richtung. Aber die neuen Bestimmungen sind zum Teil so strikt, dass sie viele Frauen – vor allem im schwersten Stadium III – von der operativen Therapie ausschließen werden. Hier müssen wir weiter Aufklärungs- und Überzeugungsarbeit leisten, damit wir zu Lösungen kommen, die für die betroffenen Frauen zur Verbesserung ihrer gesundheitlichen Lage führen.“ Der G-BA-Beschluss ist sei nur dann ein gutes Beispiel für eine gendersensible Medizin, wenn nicht eine große Zahl betroffener Frauen auf halbem Wege zurückgelassen werde.

Heikle Punkte aus Sicht der Lipödem-Gesellschaft sind vor allem:

- Vor der Operation muss eine sechsmonatige konservative Behandlung durchgeführt werden, die jedoch keine Besserung gebracht hat. Dazu zählt auch Manuelle Lymphdrainage. Termine dafür zu bekommen, ist wegen Fachkräftemangels mitunter schwierig. Bislang gibt es dafür keine Ausnahmeregelung.
- Liegt der Body-Mass-Index (BMI) über 35, sollen sich die betroffenen Frauen zunächst einer Adipositas-Behandlung unterziehen. Bei vielen Betroffenen steht das Gewicht aber gar nicht im Zusammenhang mit dem

Essverhalten oder mangelnder Bewegung. Sie können den BMI so gar nicht beeinflussen. Sinnvoller wäre es, statt des BMI das aussagekräftigere Taille-Hüft-Verhältnis (Waist-to-Hip-Ratio / WHR) heranzuziehen.

Kontakt und Informationen:

www.shglipoedemsuedhessen.de
www.lipoedem-gesellschaft.de



Martina Pupp, Leiterin der Lipödem Selbsthilfegruppe Südhessen in Darmstadt

*Frauenärzt*innen sollten besser darin geschult werden, das Lipödem zu erkennen. Denn sie sehen ihre Patientinnen ja am ehesten nackt. Ich habe durch mein Lipödem starken Druck- und Spannungsschmerz und das Gefühl, als hätte ich Gewichte an Armen und Beinen hängen. Aber wie bei so vielen wurde die Krankheit erstmal mit Adipositas verwechselt. Bis ich zu einer Psychotherapeutin kam, die selbst Lipödem hatte.*



Sabrina Peikert, Leiterin der Lipödem-Selbsthilfegruppe Heppenheim

Viele Frauen mit Lipödem erkranken zusätzlich noch an einer Depression, weil ihre oft massiven Beschwerden nicht ernst genommen werden. Ich hatte acht Liposuktionen und bin inzwischen schmerzfrei. Ich kann mein Kind auf den Schoß nehmen und turnen. Früher konnte ich mir nicht einmal mehr die Haare föhnen. Aber dass es mir jetzt besser geht, musste ich hart erkämpfen.



Fotos: (oben) © privat
(Mitte + unten) © Ulrike Bauer

Natascha Bursch, Gründerin der Lip- und Lymphödem-Selbsthilfegruppe Bingen

*Ich habe mit 20 Jahren, nachdem ich die Pille genommen hatte, mein Gewicht mehr als verdoppelt und habe massive Schmerzen vor allem in Beinen und Armen bekommen. Bei allen Ärzt*innen habe immer nur gehört: Essen Sie weniger. Bewegen Sie sich mehr. Aber beides ist nicht die Ursache des Problems. Ich habe sogar ein Ernährungstagebuch vorgelegt. Was ich unverschämt fand: Der Arzt hat doch tatsächlich angezweifelt, dass ich da alles reinschreibe. Heute muss ich darum kämpfen, dass die Kompressionsversorgung, die mir gegen meine Schmerzen hilft, von der Kasse übernommen wird. Meine Schmerzen sieht man mir ja nicht an.*

Diskriminierung gefährdet gesundheitliche Versorgung queerer Menschen

„Wir brauchen mehr Arztpraxen, die safe spaces sind“

Ulrike Bauer, TIPP-Redaktion

■ Queere Personen erfahren oft Diskriminierung, auch in ärztlichen Praxen. Seit 15 Jahren engagiert sich in Darmstadt der Verein vielbunt für die Belange queerer Menschen und für eine tolerante und vielfältige Stadtgesellschaft. Mit einem breiten Angebot und Aufklärungsarbeit will er homo- und transfeindlicher Diskriminierung entgegenwirken. Dabei hat er auch die gesundheitliche Versorgung im Blick und kooperiert auch mit der AIDS-Hilfe Darmstadt. Das für Öffentlichkeitsarbeit zuständige vielbunt-Vorstandsmitglied Jan Bambach spricht über Aspekte gesundheitlicher Chancengleichheit.

Diskriminierung hat oft mit Vorurteilen, Ressentiments und Klischees zu tun, die mit geschlechtlicher Identität und sexueller Orientierung verbunden werden, sagt Jan Bambach. Nicht selten ist sie aber auch unbeabsichtigt und resultiert daraus, dass viele Menschen in medizinischen Berufen im Umgang mit geschlechtlicher Vielfalt verunsichert sind. Es ist wichtig, Menschen zu ermutigen, mehr über geschlechtliche Vielfalt zu reden, um Informationsdefizite und Hemmschwellen abzubauen.

Aufgrund der geschlechtlichen Orientierung in der Arztpraxis komisch behandelt oder nicht ernst genommen zu werden ist für

queere Menschen nicht selten ein Grund, Vorsorgeuntersuchungen zu meiden oder selbst bei Erkrankungen den Praxisbesuch hinauszögern. „Wir brauchen mehr Arztpraxen, die safe spaces sind“, betont Jan Bambach. „Oder besser noch: In jeder Paxis sollte der empathische Umgang mit Patient*innen unabhängig von Geschlecht, Alter und Herkunft selbstverständlich sein.“

Große Versorgungslücken für nicht-binäre und Trans-Personen

Dass es besonders in der Versorgung von nicht-binären und Transpersonen große Lücken gibt, zeigt auch eine Studie der Deutschen Aidshilfe und des Robert Koch-Instituts zur sexuellen Gesundheit von trans und nicht-binären Menschen, also Menschen, die sich nicht oder nur teilweise mit dem bei ihrer Geburt zugewiesenen Geschlecht identifizieren. Ergebnis der Studie aus dem Jahr 2023: Das immer noch stark auf eine binäre Geschlechtereinteilung (Mann/Frau) ausgerichtete Gesundheitssystem berücksichtigt die Bedürfnisse von nicht-binären Menschen nicht ausreichend. Trans und nicht-binäre Menschen seien dadurch erhöhten gesundheitlichen Risiken ausgesetzt. Als Beispiel wird in der Studie unter anderem zitiert, dass Gynäkolog*innen die Gebärmutterhalskrebs-Vorsorge nicht abrechnen könnten, wenn bei der Kranken-



Christopher Street Day 2025 in Darmstadt

Foto: © Falk Fleischer

kasse das Geschlecht „männlich“ gespeichert sei. Diskriminierungserfahrungen und Stigmatisierung führen zudem auch häufig zu psychischen Belastungen.

Empfehlungen für eine bessere gesundheitliche Versorgung gibt es im Rahmen der Studie auch: So sollten zum Beispiel mehr Test- und Beratungsangebote speziell für trans und nicht-binäre Menschen geschaffen werden. In der Ausbildung und bei Fortbildungen für medizinisches und beratendes Personal müssten die Belange dieser Zielgruppe besser berücksichtigt werden. Medizinische Strukturen und Verfahren müssten die real existierende geschlechtliche Vielfalt akzeptieren und abbilden, etwa bei Anamnese- und Meldebögen oder in Studien.

(Quelle: www.aidshilfe.de/de/meldung/angebote-sexueller-gesundheit-trans-nichtbinäre-menschen-mangelhaft)

Blick auf Prävention und Behandlung von HIV-Infektionen

Vielbunt hat auch die Entwicklung rund um HIV im Blick. „Im Kampf gegen HIV gibt es seit Jahren große Erfolge“, sagt Jan Bambach. „HIV-Infektionen werden immer häufiger früh diagnostiziert und behandelt. Es gibt sehr wirksame Therapien. Und gleichzeitig gibt es auch eine sehr gute und auch anerkannte Präventionsstrategie, die Präexpositionsprophylaxe (Prep). Sie ist eine vorbeugende Maßnahme gegen eine HIV-Infektion. HIV-negative Menschen nehmen dabei antiretrovirale Medikamente ein, um eine mögliche HIV-Ansteckung zu verhindern, beispielsweise durch Geschlechtsverkehr mit einer HIV-positiven Person. Außerdem gibt es die Postexpositionsprophylaxe nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr mit

HIV-positiven Partner*innen. Zu allen drei gehören Beratung und Medikamente sowie spezielle Tests. Die Medikamente sollten nur unter ärztlicher Begleitung eingenommen werden, am besten durch eine Infektiologischen- oder HIV-Schwerpunktpraxis, in der die Ärzt*innen eine besondere Weiterbildung haben. Dafür müssen Betroffene aus Darmstadt und Umgebung derzeit aber entweder nach Frankfurt, Wiesbaden oder Mannheim fahren, weil es hier eine solche Praxis nicht gibt. Das ist vor allem für ältere Menschen oft schwierig.

Ambulanz am Klinikum eingestellt

Vor Corona gab es noch eine HIV-Ambulanz am Klinikum Darmstadt. Sie wurde aber 2021 eingestellt. Hier sieht vielbunt Land und Kommunen in der Pflicht, sich stärker für die Finanzierung solcher Angebote zu engagieren. Auch für Transpersonen sei es schwierig, fachärztliche Begleitung beispielsweise durch Endokrinolog*innen zu finden.

Mit dem neuen Gesetz über die Selbstbestimmung in Bezug auf den Geschlechtseinstieg ist es für transgeschlechtliche, intergeschlechtliche und nichtbinäre Menschen jetzt endlich leichter, ihren Geschlechtseinstieg im Personenstandsregister und ihre Vornamen ändern zu lassen. Dieser rechtlichen Anerkennung gesellschaftlicher Realität hinkt die gesundheitliche Versorgung aber noch hinterher, so Jan Bambach.

Infos und Kontakt:

vielbunt ist ein gemeinnütziger Verein der queeren Community in Darmstadt. Er betreibt das Queere Zentrum in Darmstadt als zentrale Anlaufstelle für queere Menschen, die sich vernetzen und engagieren möchten oder auf der Suche nach Rat und Unterstützung sind.

vielbunt e. V.

Kranichsteiner Straße 81

E-Mail: info@vielbunt.org



© Nadzeya - AdobeStock.com

Projekt Queermed

Für den Abbau von Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitswesen setzt sich das Projekt Queermed ein. Auf der Homepage <https://queermed-deutschland.de> gibt es ein Verzeichnis, in dem Menschen anonym positive Erfahrungen mit Arzt/Ärztinnen- und Psychotherapeut*innen-Praxen teilen können.

Im Fokus: Menschen mit Migrations- und Fluchterfahrung

„Im Gesundheitswesen brauchen wir auch interkulturelle Kompetenzen“

Allgemeinmediziner Mohamad Adam im Interview

■ *Als Mediziner müssen Sie ja immer den einzelnen Menschen mit seiner individuellen gesundheitlichen Situation im Blick haben. Gleichwohl wissen wir, dass es im deutschen Gesundheitssystem ein großes Problem mit der Ungleichbehandlung gibt, das große Gruppen von Menschen betrifft. Dazu zählen auch Menschen mit Migrationshintergrund und Fluchterfahrung. Welche Verbesserungen sind aus ihrer Sicht für diese nötig?*

Mohamad Adam: Es wäre hilfreich, wenn angehenden Ärzt*innen schon im Studium interkulturelle Kompetenzen vermittelt würden. Es reicht nicht, darauf zu verweisen, dass ja insgesamt der Anteil der Menschen mit Migrationserfahrung in medizinischen Berufen steigt.

Es gibt in den verschiedenen Kulturen unterschiedliche Wege, mit Krankheiten umzugehen. Zum Beispiel, wie Menschen Beschwerden äußern. Oder die Art und Weise, wie Menschen Schmerzen beschreiben und damit umgehen. Manches ist in einigen Herkunftsländern auch schambehaftet. Da kostet es viel Überwindung, hier zum Arzt oder zur Ärztin zu gehen und offen die Probleme zu schildern.

Außerdem gibt es eine Reihe von Erkrankungen, die viele Ärzt*innen hier in Deutschland in der Regel nicht kennen. Das erschwert die richtige Diagnose und Behandlung. Bei-



Mohamad Adam
Foto: Privat

spielsweise das Familiäre Mittelmeerfeber. Das ist eine erbliche chronische Erkrankung, bei der im Körper Entzündungen entstehen, die sich durch Fieberschübe, Bauch- und Gelenkschmerzen sowie Hautrötungen äußern. Eine andere Krankheit ist die Thalassämie, eine ebenfalls genetisch bedingte Störung bei der Blutbildung. Auch die Tuberkulose ist in Deutschland sehr selten, sie kommt in Ländern wie Afghanistan, Rumänien und der Ukraine aber noch häufiger vor.

*Wir denken bei der Diskussion über die strukturelle Benachteiligung von Migrant*innen im Gesundheitssystem ja oft an sprachliche Barrieren oder unzureichende Information über das deutsche Gesundheitssystem. Bringen Menschen mit Migrationshintergrund aber nicht auch Ressourcen mit, die wir vielleicht gar nicht sehen ...*

Durchaus. Viele Migrant*innen haben – meist über ihre Mütter Großmütter – traditionelle Heilkunden kennengelernt, die über Bewegung, Ernährung und erprobte Hausmittel einiges an Krankheiten abfedern können. Davon können wir hier profitieren, wenn wir dafür offen sind. Es gibt ja auch in Deutschland bewährte Hausmittelchen wie Quarkwickel, Honig mit Zwiebel und Kräuter, die sehr hilfreich sein können. Aber der Griff geht halt häufig zu den viel beworbenen Mitteln der Pharmaindustrie. Auch Akupunktur, Schröpfen, ayurvedische Ernährung und Osteopathie könnten helfen, andere teure Behandlungen zu vermeiden. Aber in der Regel werden die Kosten dafür von den gesetzlichen Krankenkassen nicht übernommen.

Die Fragen stellte Ulrike Bauer

Infos und Kontakt:

Mohamad Adam ist Allgemeinmediziner in Frankfurt mit Schwerpunkt Naturheilkunde. Der 45-Jährige war vor zehn Jahren aktiv im Helferkreis Asyl in Alsbach und Darmstadt. Der Sohn jordanischer Eltern ist in Darmstadt zur Welt gekommen. Er hat in Mainz studiert, sich aber auch in Indien, China, Usbekistan und anderen Ländern intensiv mit deren traditioneller Medizin beschäftigt, unter anderem auch mit der ursprünglich aus Griechenland stammenden Unani-Medizin, die im arabischen Raum weiterentwickelt wurde.

Mohamad Adam

Telefon: 0 69 / 48 00 54 96

E-Mail: kontakt@praxismedicus.de

Gemeinsam für ein gesundes Leben: „Gesundheitsförderung mit und für Menschen mit Migrationshintergrund im Quartier“

Projekt und Broschüre des Paritätischen Gesamtverbands

■ In Deutschland leben nach offiziellen statistischen Erhebungen aus dem Jahr 2022 rund 21 Millionen Menschen mit Migrationsgeschichte. Das ist mehr als ein Viertel der Gesamtbevölkerung. Zahlreiche Studien belegen, dass Migrant*innen erheblich von gesundheitlicher Ungleichheit betroffen sind. Ein Grund dafür sind auch diverse Zugangsbarrieren bei gesundheitsbezogenen Angeboten. Diese führen dazu, dass Menschen mit Migrationsgeschichte die Angebote seltener in Anspruch nehmen.*

Um einen Beitrag zur Verbesserung der gesundheitlichen Teilhabechancen von Menschen mit Migrationshintergrund zu leisten, hat der Paritätische Gesamtverband von 2022 bis 2024 das Projekt „Gemeinsam für ein gesundes Leben: Gesundheitsförderung mit und für Menschen mit Migrationshintergrund im Quartier“ durchgeführt. Das Projekt zielte darauf ab, gesundheitsförderliche Maßnahmen für und mit Migrant*innen zu entwickeln und gleichermaßen gesundheitsförderliche Strukturen

* Dingoyan, Metzner, Usko, Krause & Kofahl, 2021; Kim & Park, 2019; Kim, 2020

im Quartier auszubauen. Dabei war die Vielfalt der Bedürfnisse und Lebenswelten der Menschen mit Migrationshintergrund ein zentraler Aspekt. Am Projekt beteiligten sich sechs Mitgliedsorganisationen des Paritätischen, die sich dafür einsetzen, die gesundheitlichen Teilhabechancen von Migrant*innen vor Ort zu verbessern.



Wegweiser mit Empfehlungen für die Praxis

Im Rahmen des Projektes ist ein Wegweiser für Akteur*innen der Sozialen Arbeit entstanden. Er bietet zugleich viele gute Infos für Aktive im Gesundheitsbereich. Der Titel: **Gesundheitsförderung für und mit Migrant*innen: Ein Wegbegleiter für (migrantische) Organisationen.**

Der Wegweiser hat zwei Teile und steht zum Download auf der Homepage des Paritätischen: www.paritaet.org unter Themen: **Gesundheit und Migration – Projekt: GgLizQ.** Im ersten Teil „Von der Idee zur Umsetzung“ erfahren Interessierte praxisorientierte

Strategien, nützliche Tipps und bewährte Ansätze für die Gesundheitsförderung in migrantischen Lebenswelten.

Teil II hat den Titel „Werkzeuge und Ressourcen“. Er umfasst Grundlagen und weiterführende Informationen zur Gesundheitsförderung bei Migrant*innen, Praxisbeispiele aus am Projekt beteiligten Mitgliedsorganisationen sowie Tools wie Bedarfsanalysen und Evaluationsmethoden.

Quelle: Paritätischer Gesamtverband

Wissenschaftliche Begleitung

Wissenschaftlich begleitet wurde das Projekt vom Institut für Medizinische Soziologie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE). Er fasst in seinem Abschlussbericht die zentralen Erkenntnisse aus der Projektumsetzung zusammen und gibt Empfehlungen für die Weiterentwicklung migrationsbezogener Gesundheitsförderung. Ein Link zum Evaluationsbericht steht ebenfalls auf der Homepage des Paritätischen Gesamtverbands.

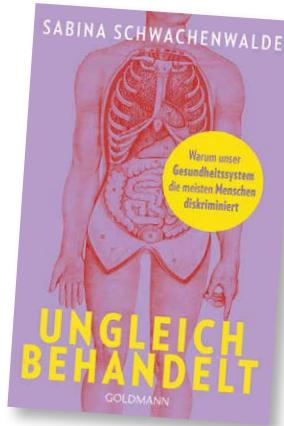
Buchempfehlung zum Schwerpunkt-Thema: „Ungleich behandelt“ von Sabine Schwachenwalde

Ulrike Bauer, TIPP-Redaktion

■ Die alltägliche Diskriminierung im Gesundheitssystem nimmt die Ärzt*in und Feminist*in Sabine Schwachenwalde in ihrem Buch „Ungleich behandelt“ in den Blick. Ob Frauen, People of Color, Menschen mit Behinderungen, queere Personen oder Menschen mit geringem Einkommen, sie alle sind gefährdet, keine adäquate Behandlung zu bekommen. Die Medizin, so Schwachenwalde, sei auf eine Art „Standard-Mensch“ ausgerichtet: männlich, weiß, jung. Wer anders sei, falle leicht durchs Raster.

Diagnose: Diskriminierung

Nicht nur während ihrer Ausbildung im Rettungsdienst und während es Medizinstudiums, sondern erst recht seit ihrer eigenen Post-Covid Erkrankung stellte die Autorin fest: Dass Deutschland eines der besten Gesundheitssysteme der Welt haben soll, steht für viele Menschen nur auf dem Papier. Die Autorin blickt zurück auf geschichtliche Entwicklungen wie Kolonialismus und Hexenverfolgung, kritisiert eine unzureichend diversitätssensible medizinische Ausbildung und schlägt den Bogen zu problematischen Rahmenbedingungen wie zunehmender Ökonomisierung und Profitstreben in der Medizin. Lassen schon diese kaum noch Raum für eine sensible und menschenwürdige Behandlung der Patient*innen, so wird sich das Problem mit wachsendem Fachkräftemangel noch verschärfen.



Goldmann Verlag, 320 Seiten, Paperback, 18 Euro, ISBN-13: 978-3442316878

Sabine Schwachenwalde ist ein sehr informatives und zugleich locker zu lesendes Werk gelungen, das viele Impulse gibt, wie unser Gesundheitssystem verbessert werden könnte.

Wie wichtig die Debatte um Menschenwürde in der Medizin ist, zeigen einmal mehr Äußerungen des CDU-Gesundheitspolitikers und Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Hendrik Streeck. Er warf jüngst öffentlich die Frage auf, ob man sehr alten Menschen bestimmte besonders teure Medikamente noch verordnen sollte. Außerdem plädierte er für eine Selbstbeteiligung von Patient*innen, um Kosten im Gesundheitswesen zu senken. Denn Gesundheit sei keine All-inclusive-Dienstleistung des Staates.

Lebenswichtig! Deutschland erkennt Sepsis

Ulrike Bauer, TIPP-Redaktion

■ Jedes Jahr erkranken in Deutschland mehrere hunderttausend Menschen an einer Sepsis, auch bekannt als Blutvergiftung. Etwa 85.000 der Betroffenen sterben daran, so das Aktionsbündnis Patientensicherheit. Die Sepsis-Stiftung geht sogar von rund 140.000 jährlichen Todesfällen aus. In jedem Fall gilt die Sepsis als eine der häufigsten Todesursachen in Deutschland vor Herzinfarkt und Schlaganfall. Menschen, die sie überleben, leiden oft an schweren Krankheitsfolgen.

Viele Todesfälle wären vermeidbar

Bei einer Sepsis schädigt die körpereigene Abwehr gegen eine Infektion das eigene Gewebe und die eigenen Organe des betroffenen Menschen. Ein großer Teil der Erkrankungen und der Todesfälle wäre vermeidbar: durch bessere Prävention und schnellere Behandlung. Mit der Kampagne „Deutschland erkennt Sepsis“ will ein breites Bündnis von Akteur*innen darum über die Sepsis aufklären. Auf der Internetseite www.deutschland-erkennt-sepsis.de erfahren Interessierte in verschiedenen Sprachen, auch in Leichter Sprache: Woran erkennt man eine (drohende) Sepsis? Was kann man tun, um möglichst schnell behandelt zu werden? Wie kann man einer Sepsis vorbeugen?

Ursachen und Symptome

Jede Infektion kann eine Sepsis auslösen: vom Mückenstich über eine Wunde bis zur Blasen- oder Lungenentzündung. Da eine Sepsis oft von Fieber oder Schüttelfrost begleitet ist, wird sie nicht selten mit einer Erkältung oder Grippe verwechselt. Dadurch geht wertvolle Zeit zur Behandlung verloren. Eine Sepsis ist ein akuter medizinischer Notfall.

Wichtige Symptome sind unter anderem:

- ein schweres Krankheitsgefühl
- hohe oder sehr niedrige Temperatur
- Müdigkeit, Apathie, Verwirrtheit
- schnelle Atmung, erhöhter Puls
- niedriger Blutdruck
- kalte, fleckige Haut an Armen/Beinen

Weitere Infos:

www.sepsis-stiftung.de



Vital!

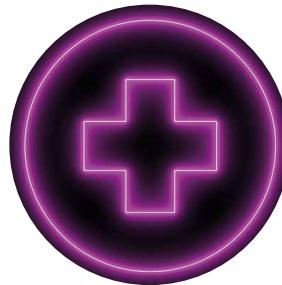
Germany recognises sepsis

Ulrike Bauer, TIPP editorial team (TIPP-Redaktion)

Every year, several hundred thousand people in Germany contract sepsis, also known as blood poisoning. According to the Patient Safety Alliance (Aktionsbündnis Patientensicherheit), around 85,000 of those affected die as a result. The Sepsis Foundation (Sepsis-Stiftung) even estimates around 140,000 fatalities per year. In any case, sepsis is considered one of the most common causes of death in Germany – before cardiac arrest and stroke. People who survive sepsis often suffer from severe health consequences.

Many deaths could be avoided

When a person contracts sepsis, their body's own immune system damages their own tissue and organs. Many of these cases and deaths could be avoided with better prevention and faster treatment. As part of the "Germany recognises sepsis" ("Deutschland erkennt Sepsis") campaign, a broad alliance of actors intends to raise awareness of sepsis. Information can be found in various languages (including plain language) on the website www.deutschland-erkennt-sepsis.de – including answers to questions like: What are the signs of (imminent) sepsis? What can be done to treat it as quickly as possible? And how can sepsis be prevented?



© moynsdesign – AdobeStock.com

Causes and symptoms

Any infection can cause sepsis – from a mosquito bite or wound to a bladder infection or pneumonia. Sepsis is often accompanied by fever or chills, which is why it is sometimes mistaken for a cold or flu. As a result, previous time for treatment is lost. Sepsis is an acute medical emergency.

Important symptoms include:

- Severe feeling of illness
- High or very low temperature
- Fatigue, apathy and confusion
- Rapid breathing and elevated pulse
- Low blood pressure
- Cold blotchy skin on arms/legs

Further information:

www.sepsis-stiftung.de

Життєво важливо! Німеччина розпізнає сепсис

Ульріке Бауер, редактор порад (TIPP-Redaktion)

■ Щорічно в Німеччині реєструють кілька сотень тисяч випадків сепсису (також відомого як зараження крові). За даними Об'єднання з активного забезпечення безпеки пацієнтів (Aktionsbündnis Patientensicherheit), ця недуга уносить життя близько 85 000 хворих, а Фонд боротьби з сепсисом (Sepsis-Stiftung) навіть припускає, що щорічно помирає близько 140 000 людей. У будь-якому випадку сепсис вважається однією з провідних причин смерті в Німеччині, випереджаючи інфаркт міокарда та інсульт. Люди, які вижили після сепсису, часто стикаються з серйозними наслідками для здоров'я.

Багато смертей можна було б уникнути
Сепсис виникає, коли реакція організму на інфекцію спричиняє ураження власних тканин та органів. Значної частини захворювань і смертельних випадків можна було б уникнути завдяки кращій профілактиці та своєчасному лікуванню. За допомогою просвітницької кампанії «Німеччина розпізнає сепсис» („Deutschland erkennt Sepsis“) велике об'єднання активістів прагне поширити знання про сепсис серед широкої громадськості. На веб-сайті www.deutschland-erkennt-sepsis.de зацікавлені особи можуть знайти інформацію різними мовами, в тому числі

спрощеною мовою, з наступних питань: Як розпізнати (загрозливий) сепсис? Що робити, щоб якомога швидше отримати лікування? Як можна запобігти сепсису?

Причини та симптоми

Сепсис може виникнути як наслідок будь-якої інфекції — від укусу комара до рани, циститу або пневмонії. Оскільки сепсис часто супроводжується лихоманкою або ознобом, його нерідко плутають із застудою або грипом, через що втрачається дорогоцінний час для лікування. Сепсис є невідкладним станом, який вимагає негайного медичного втручання.

Важливими симптомами є, серед іншого:

- сильное загальне нездужання;
- висока або дуже низька температура;
- слабкість, апатія, порушення свідомості;
- прискорене дихання, підвищений пульс;
- низький артеріальний тиск;
- холодна, плямиста шкіра на руках/ногах.

Додаткова інформація:

www.sepsis-stiftung.de

Hayati Önemde!

Almanya sepsisi fark ediyor

Ulrike Bauer, TIPP Editörlüğü (Tipp-Redaktion)

■ Almanya'da her yıl yüz binlerce kişi sepsise (kan zehirlenmesi olarak da bilinir) yakalanıyor. Hasta Güvenliği Eylem Birliği'nin (Aktionsbündnis Patientensicherheit) verilerine göre, etkilenenlerin yaklaşık 85.000'i bu hastalık nedeniyle hayatını kaybediyor. Sepsis Vakfı (Sepsis-Stiftung) ise yıllık yaklaşık 140.000 ölüm olduğunu öngörüyor. Her iki durumda da sepsis, Almanya'da kalp krizi ve inmeden önce gelen en yaygın ölüm nedenlerinden biri olarak kabul ediliyor. Hastalığı atlatan kişiler ise çoğu kez ağır sağlık sorunlarıyla mücadele etmek zorunda kalıyor.

Birçok ölüm vakası önlenebilir

Sepsiste, vücutun bir enfeksiyona karşı verdiği savunma tepkisi kendi dokularına ve organlarına zarar verir. Oysa hastalık vakalarının ve ölüm oranlarının büyük bir bölümü daha iyi önleme yöntemleri ve daha hızlı tedavi ile önlenebilir.

Bu nedenle geniş bir paydaş grubu, "Almanya sepsisi fark ediyor" ("Deutschland erkennt Sepsis") kampanyasıyla sepsis hakkında bilgilendirme yapmayı amaçlıyor. www.deutschland-erkennt-sepsis.de internet sitesinde merak edenler, kolay dil dahil olmak üzere çeşitli dillerde şu konularda bilgi alabilir: Sepsis (veya yaklaşılan sepsis) belirtileri nasıl anlaşılır? En hızlı şekilde tedavi olmak için ne yapılabilir? Sepsisin önüne nasıl geçilebilir?

Nedenleri ve Semptomlar

Herhangi bir enfeksiyon sepsise yol açabilir: bir sıvısinek ısrarıından, bir yaradan ya da mesane veya akciğer enfeksiyonuna kadar. Sepsis çoğu zaman ateş veya titreme ile seyrettiği için, sıkça soğuk algınlığı veya griple karıştırılır. Bu durum, tedavi için gerekli değerli zamanın kaybedilmesine yol açar. Sepsis acil bir tıbbi müdahale gerektiren durumdur.

Önemli belirtiler arasında şunlar yer alır:

- Şiddetli hastalık hissi
- Yüksek veya çok düşük vücut ısısı
- Yorgunluk, ilgisizlik, bilinç bulanıklığı
- Hızlı solunum, yüksek nabız
- Düşük tansiyon
- Kollarda/bacaklarda soğuk ve benekli görünüm

Daha fazla bilgi için bkz.:

www.sepsis-stiftung.de

أمر حيوي!

ألمانيا تعرف بخطورة الإنفلونزا

أولريكه باور، هيئة تحرير مجلة تipp (Tipp-Redaktion)

يصابآلاف الأشخاص في ألمانيا كل عام بمرض الإنفلونزا، المعروف أيضاً باسم تسمم الدم. ووفقاً لتحالف العمل من أجل سلامه المرضى (Aktionsbündnis Patientensicherheit)، فإن قرابة 85,000 مصاب يموتون بسيبه. في حين تقدر مؤسسة زيسيس شيفتيونج (Sepsis-Stiftung) عدد الوفيات السنوية بنحو 140,000 حالة وفاة. وعلى أية حال، يُعد الإنفلونزا أحد أكثر أسباب الوفاة شيوعاً في ألمانيا، متقدماً على التهوية القلبية والسكنة الدماغية. وبعاني الناجون منها غالباً من تبعات مرضية خطيرة.

كان من الممكن تجنب العديد من الوفيات

في حالة الإصابة بالإنفلونزا، فإن دفاع الجسم ضد العدو يؤدي إلى إتلاف أنسجة الشخص المصاب وأعضائه. يمكن تجنب نسبة كبيرة من الأمراض والوفيات: من خلال وقاية أفضل وعلاج أسرع. ومن خلال حملة "ألمانيا تعرف بخطورة الإنفلونزا" (Deutschland erkennt Sepsis) (erkennt Sepsis)، يهدف تحالف واسع من الجهات الفاعلة إلى رفع مستوى الوعي بشأن الإنفلونزا. ويمكن للمهتمين العثور على معلومات بمختلف اللغات، بما في ذلك لغة مبسطة، على موقع الويب www.deutschland-erkennt-sepsis.de: كيف يمكن التعرف على إصابة (وشيكة) بمرض الإنفلونزا؟ ما الذي يمكن فعله لمعالجة المرض في أسرع وقت ممكن؟ كيف يمكن الوقاية من الإنفلونزا؟

الأسباب والأعراض

يمكن لأي عدو أن تؤدي إلى الإصابة بالإنفلونزا: بدءاً من لدغات البعوض، مروراً بالجرح، وصولاً إلى التهاب المثانة أو الرئة. ونظراً لأن الإنفلونزا تكون مصحوبة في الغالب بحمى أو قشعريرة، فمن الشائع الخلط بينه وبين نزلات البرد أو الإنفلونزا. مما يتسبب في فقدان وقتٍ ثمين قبل بدء العلاج. وإنفلونزا هو حالة طارئة طبية حادة. تشمل الأعراض المهمة ما يلي:

- شعور شديد بالإعياء
- درجة حرارة عالية أو درجة حرارة منخفضة جداً
- التعب واللامبالاة والارتباك
- تنفس سريع، نبض متزايد
- ضغط دم منخفض
- جلد بارد وعليه بقع على الذراعين/الساقين

مزيد من المعلومات: www.sepsis-stiftung.de

Neue Selbsthilfegruppen in Darmstadt und Umgebung

Christiane Schär, Selbsthilfебюro Darmstadt

■ Selbsthilfegruppe der Diabetiker Hessen e. V. in Darmstadt

Die Diabetiker Hessen e.V. planen eine neue Selbsthilfegruppe. Geplante Treffen jeweils am ersten Freitag im Monat ab 17:30 Uhr in der Nähe des Darmstädter Hauptbahnhofes.

Nähere Informationen gibt es bei:

Sascha Ring unter s.ring@diabetiker-he.de.
Informationen zum Verein gibt es auf der Homepage www.diabetiker-he.de.

■ Hochsensibel? – Treffen in Darmstadt

In einer neuen Gruppe für hochsensible Menschen finden Betroffene einen geschützten Raum, um Erfahrungen zu teilen, sich gegenseitig zu stärken und Strategien für den Alltag zu entwickeln. Die Treffen sind vierzehntägig sonntags um 14 Uhr in der Nähe des Hauptbahnhofs geplant.

■ Studis helfen Studis – mit psychischer Erkrankung

Seit Oktober 2025 trifft sich jeden zweiten Dienstag an der Evangelischen Hochschule Darmstadt eine Gruppe von Studierenden mit psychischen Erkrankungen. Sie haben dort einen sicheren Raum, um sich auszutauschen, sich gegenseitig zu unterstützen und zu stärken. Die Gruppe ist offen für alle Interessierten.

Kontakt per E-Mail an:

froeschehelfenfroesche@gmail.com

■ Menschen mit Depressionen treffen sich in Ober-Ramstadt

Im November ist in Ober-Ramstadt eine neue Gruppe für Menschen mit Depression an den Start gegangen. Sie ist offen für Betroffene, die bereits die Diagnose „Depression“ haben und auch über Therapieerfahrung verfügen. Es soll ein geschützter Raum entstehen für Verständnis, den Austausch über die Belastungen der Erkrankung aber auch über Wege zu einem guten Umgang damit.

■ Neue Gruppe für Menschen mit Depressionen in Groß-Umstadt

Eine Selbsthilfegruppe ehemaliger Patient*innen des Zentrums für seelische Gesundheit in Groß-Umstadt ist ab sofort auch offen für andere Betroffene, die sich im geschützten Rahmen zu ihrer Erkrankung und einem positiven Umgang damit austauschen möchten.

Infos und Kontakt:

Wenn nicht anders angegeben erhalten

Interessierte weitere Informationen im

Selbsthilfебюro Darmstadt

Telefon: 0 61 51 / 85 06 58 0

E-Mail:

selbsthilfe.darmstadt@paritaet-projekte.org

Selbsthilfебюro Darmstadt auf Instagram!

selbsthilfe_darmstadt ist der neuen Instagram-Account mit Infos zu Selbsthilfegruppen, Veranstaltungen und vieles mehr.



30 Jahre Selbsthilfebüro Darmstadt

Christiane Schär, Selbsthilfebüro Darmstadt



Darmstads Bürgermeisterin und Sozialdezernentin Barbara Akdeniz betonte, dass die Selbsthilfe und ihre Aktiven für ihr Engagement große Wertschätzung verdienten. Die Selbsthilfe lasse die Betroffenen Selbstwirksamkeit erfahren und stärke damit auch deren Selbstwert. Auf ein freudiges Echo stieß ihre Vision von einem „Haus der Selbsthilfe“, in dem es genug Räume für Gruppentreffen und Selbsthilfeaktivitäten gibt.

■ Gemeinsam mit rund 80 Gästen hat das Selbsthilfebüro Darmstadt im September sein 30-jähriges Bestehen gefeiert. Die Jubiläums- und Fachveranstaltung stand unter dem Titel „30 Jahre Selbsthilfebüro Darmstadt – Selbsthilfe wirkt!“. Mit dabei waren zahlreiche Aktive aus Selbsthilfe-gruppen, die teilweise ebenfalls schon 30 Jahre oder länger engagiert sind, Fach-kräfte aus verschiedenen Beratungsstellen in Stadt und Landkreis sowie Mitglieder der Darmstädter Stadtverordnetenver-sammlung.

Christiane Schär vom Selbsthilfebüro Darmstadt und Dr. Annemarie Duscha, Leitung der Selbsthilfebüros der Paritätischen Projekte

gGmbH, begrüßten als Ehrengäste: Barbara Akdeniz (Bürgermeisterin der Stadt Darmstadt), Susanne Strombach (AOK Hessen, Selbsthilfeunterstützung), Daniela Wagner (Vorstandsmitglied der Entega-Stiftung) und Jörg Gonnermann (Geschäftsführer der Paritätischen Projekte gGmbH) sowie Dr. Erik Sparn-Wolf (Regionalgeschäftsführer des Paritätischen Hessen in Darmstadt) und selbstverständlich Margit Balß (langjährige Regionalgeschäftsführerin des Paritätischen in Darmstadt, auf deren Initiative hin das Selbsthilfebüro gegründet wurde).

Moderiert wurde die Veranstaltung von Florian Czieschinski, Leiter der Selbsthilfe-kontaktstelle Gießen.



(oben v.l.n.r.): Annemarie Duscha und Christiane Schär gaben einen Rückblick über die Geschichte des Selbsthilfekontors in Darmstadt und die Herausforderungen für die Selbsthilfe.

Susanne Strombach betonte die Bedeutung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe als wichtige Säule im Gesundheitssystem und appellierte an die öffentliche Hand, trotz klammer Kassen die Verantwortung für die Finanzierung der Selbsthilfe auch in Zukunft mitzutragen.

(links): Dr. Susanne Relke von der Universität Leipzig gab in ihrem Fachvortrag „Social cure: Die Wirkungen der Selbsthilfe auf den Einzelnen und das Gesundheits- und Gemeinwesen“ einen Überblick über den aktuellen Stand der Forschung.



Die gemeinschaftliche Selbsthilfe als wichtige Säule der kommunalen Gesundheitsversorgung stand im Mittelpunkt der Podiumsdiskussion mit Barbara Akdeniz, Dr. Susanne Relke, Lisa von Uffel, (Vorsitzende der Alkohol- und Suchtsehrtshilfe e. V. Darmstadt), Debby Kruschel (Gründerin der Selbsthilfegruppe „Spiritueller Missbrauch“) und Andreas Gohlke (Bereichsleiter Psychosoziale Beratungsdienste & Sucht- und Drogenhilfe der Regionalen Diakonie)

Neue Selbsthilfegruppen in Groß-Gerau

Anne Duscha, Selbsthilfебюро Groß-Gerau

■ Erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern tauschen sich aus

Wenn ein oder beide Elternteile psychisch erkrankt sind, tragen die Kinder oft eine große emotionale Last. Sie übernehmen schon früh Verantwortung, die weit über das hinausgeht, was für ihr Alter angemessen wäre. Das hat vielfältige Folgen, die oft bis ins eigene Erwachsenenalter reichen.

Eine neue Selbsthilfegruppe, die ab Januar 2026 in Gernsheim entsteht, richtet sich an erwachsene Kinder psychisch kranker Menschen. Gemeinsam mit anderen Betroffenen möchte die Initiatorin sowohl auf die Belastungen der Vergangenheit schauen, als auch auf die Chancen, die diese Erfahrung für die Zukunft mit sich bringen kann.

Die Gruppe trifft sich jeden ersten und dritten Mittwoch im Monat von 18 bis 19:30 Uhr in Gernsheim.

■ „Gemeinsam einsam“ – Austausch und Aktivitäten für von Einsamkeit betroffene Menschen

Einsamkeit ist ein Gefühl, das viele Menschen kennen, über das jedoch kaum gesprochen wird. Betroffene erleben oft Scham, Rückzug oder das Gefühl, nicht richtig zu sein beziehungsweise nicht dazugehören. „Dabei ist Einsamkeit kein persönliches Versagen, sondern die Folge vielschichtiger biografischer und gesellschaftlicher Faktoren“, sagt die Initiatorin der neuen Selbsthilfegruppe, die im Dezember 2025 in Groß-Gerau entsteht. Nicht selten hat Einsamkeit ihre Wurzeln in mangelnden Beziehungserfahrungen in

der Kindheit. Unsere moderne Welt, in der viele Menschen alleine leben und das „Ich“ oft wichtiger erscheint als das „Wir“, trägt ebenfalls zu immer mehr Vereinsamung bei. Niemand wählt Einsamkeit. Sie wächst aus komplexen Lebens- und Gesellschaftsbedingungen.

Es ist menschlich, sich nach Verbindung zu sehnen, gerade in herausfordernden Lebensphasen. In der neuen Selbsthilfegruppe können sich Menschen zusammenschließen, die Einsamkeit erleben und sich Austausch und Gemeinschaft wünschen. Ziel ist es, sowohl emotionale Unterstützung als auch alltagsnahe soziale Begegnungen unter Gleichgesinnten zu ermöglichen.

Die wöchentlichen Treffen wechseln ab zwischen vertraulichen Gesprächsabenden (jeden ersten und dritten Dienstag eines Monats von 17 bis 19 Uhr) und gemeinsamen Aktivitäten wie Frühstücken, Spaziergänge, Gesellschaftsspiele, kreative Aktivitäten. Dafür ist jeder zweite und vierte Sonntag eines Monats vorgesehen. Die Zeit ist flexibel, zum Beispiel von 10 bis 12 Uhr.



© image@50 - AdobeStock.com

■ Austausch für Mütter mit psychischen/ psychosomatischen Belastungen

Mutterschaft verändert das Leben grundlegend. Zwischen Verantwortung, Erwartungen und neuen Rollen geraten viele Mütter an ihre Grenzen. Psychische oder psychosomatische Erkrankungen wie Ängste, Depressionen oder Erschöpfung können sich in dieser Lebensphase verstärken oder neu auftreten. Auch belastende oder traumatische Geburtserfahrungen hinterlassen bei vielen Frauen tiefen Spuren und können das seelische Gleichgewicht beeinträchtigen. Die neue Selbsthilfegruppe bietet Raum für Austausch, Verständnis und gegenseitige Unterstützung. Betroffene Mütter können offen über ihre Erfahrungen sprechen und gemeinsam Wege finden, den Alltag leichter zu bewältigen.

Die Gruppe trifft sich ab Januar 2026 zweimal im Monat vormittags in Trebur.

■ Gruppen für Schlaganfall-Betroffene und deren Angehörige

Jedes Jahr erleiden in Deutschland rund 270.000 Menschen einen Schlaganfall – und von einem Moment auf den anderen verändert sich ihr Leben grundlegend. Viele Betroffene kämpfen nicht nur mit körperlichen Einschränkungen wie Lähmungen, Sprach- oder Sehstörungen, sondern auch mit seelischen Belastungen und dem Verlust von Selbstständigkeit.

Auch für die Angehörigen ist die Situation ein einschneidendes Erlebnis. Sie müssen von heute auf morgen die Rolle von Pflegenden, Organisator*innen und seelischen Stützen übernehmen, sich mit den Krankenkassen auseinandersetzen und wissen müssen, welche Leistungen ihnen zustehen.

Die Sorge um den geliebten Menschen, die neuen Anforderungen im Alltag und die Unsicherheit über den Krankheits- und Genesungsverlauf können zu einer enormen Belastung führen.

Mit einer Selbsthilfegruppe für Betroffene und einer parallel stattfindenden Gruppe für Angehörige, gibt es in Groß-Gerau seit Kurzem eine neue Austauschmöglichkeit. In den Gruppen können sich die Teilnehmenden mit Gleichbetroffenen vernetzen, sich aussprechen und Informationen teilen.

Die Treffen sind in barrierefreien Räumen in Groß-Gerau.

■ Eltern und Angehörige psychisch erkrankter Kinder treffen sich

Viele Eltern stehen vor großen Herausforderungen, wenn ihr Kind psychisch erkrankt. Wenn sich ein Kind, Jugendlicher oder junger Erwachsener immer mehr zurückzieht, Ängste entwickelt oder kaum noch am Alltag teilnimmt, fühlen sich Eltern oft hilflos, überfordert und von Sorgen um die Zukunft ihres Kindes beherrscht. Hinzu kommen Konflikte mit Schule oder Kindergarten oder auch die Angst, das eigene Kind könnte sich selbst gefährden. Austausch mit anderen Betroffenen kann in dieser Situation entlasten und stärken. Aufgrund der großen Nachfrage unterstützt das Selbsthilfeküro Groß-Gerau ab Januar 2026 die Gründung einer neuen Gruppe zu diesem Thema.

Informationen und Kontakte

Nähere Informationen zu allen hier genannten Selbsthilfegruppen, Treffpunkten, Zeiten und Kontakten erhalten Interessierte im Selbsthilfeküro Groß-Gerau.

Neue Selbsthilfegruppe im Odenwald geplant Austausch für Eltern von Kindern mit Tic-Störung oder Tourette-Syndrom

Claudia Ray, Selbsthilfebüro Odenwald



betroffener Kinder und Jugendlicher aus dem Odenwaldkreis und Umgebung, die sich gerne vernetzen oder aktiv mitgestalten möchten. Wir wollen uns gegenseitig unterstützen und stärken, Erfahrungen, Tipps und Informationen austauschen, über Alltag, Schule, Therapien und Sorgen sprechen können, und auch gemeinsame Treffen oder Aktivitäten ermöglichen.“ Auch Familien mit älteren Kindern oder Jugendlichen sind willkommen.

■ Das Selbsthilfebüro Odenwald sucht noch Interessierte für die Gründung einer neuen Selbsthilfegruppe für Eltern und Angehörige, deren Kinder von einer Tic-Störung oder dem Tourette-Syndrom betroffen sind und sich miteinander austauschen möchten.

Die Gründungsinitiative stammt von einer Familie aus dem Odenwald, deren Sohn zwölf Jahre alt ist und seit dem achten Lebensjahr mit einer chronischen Tic-Störung lebt. Die motorischen und vokalen Tics begleiten ihren Familienalltag und stellen sie immer wieder vor Herausforderungen – in der Schule, im sozialen Umfeld und im Umgang mit der Erkrankung selbst. Die Familie wünscht sich einen offenen Austausch mit anderen Familien, die ähnliche Erfahrungen machen, und möchte zu diesem Zweck eine Selbsthilfegruppe gründen: „Wir suchen Eltern, Angehörige oder Bezugspersonen

Kontakt & weitere Informationen:

Interessierte können sich melden bei
Claudia Ray vom Selbsthilfebüro
Odenwald

Telefon: 0 60 61 / 9 69 22 90 oder
Mobil: 01 59 / 04 60 69 39

sowie per E-Mail:
selbsthilfe.odenwald@paritaet-projekte.org

Fachtag im Kreis Offenbach

Selbsthilfegruppen als Akteure in der kommunalen Gesundheitsversorgung

Ulrike Bauer, TIPP-Redaktion

■ In der Stadt und dem Kreis Offenbach gibt es insgesamt 123 registrierte Selbsthilfegruppen zu gesundheitlichen und psychosozialen Themen. Sie sind eine wichtige Säule der kommunalen Gesundheitsversorgung. Doch wie genau die Selbsthilfe funktioniert, wissen viele Fachkräfte aus dem Sozial- und Gesundheitswesen gar nicht so genau. Dabei profitieren kommunale Stellen in vielerlei Hinsicht von der Selbsthilfearbeit. Denn Menschen mit den verschiedensten gesundheitlichen Problemen, körperlichen Beeinträchtigungen finden dort Unterstützung und geben sich gegenseitig Halt. In schwierigen Lebenslagen können Selbsthilfegruppen durchaus helfen zu verhindern, dass Menschen durchs soziale Netz fallen.



Maren Kochbeck von der Landeskoordinierungsstelle Selbsthilfe Hessen Foto: Tom Schüler

Bei einem Fachtag des Selbsthilfebüros Offenbach in Dietzenbach ging es daher darum, Beschäftigten kommunaler Fachdienste, Beratungsstellen und anderer Institution der Gesundheitsversorgung die Selbsthilfeangebote in Stadt und Kreis Offenbach näherzubringen und auch Impulse für mögliche Kooperationen zu geben.

Tom Schüler vom Selbsthilfebüro Offenbach hatte dafür Referent*innen gewonnen, die sowohl über die Entwicklung der Selbsthilfe als vierte Säule im Gesundheitswesen (neben Arztpraxen, Krankenhäusern und öffentlichem Gesundheitsdienst) als auch über regionale und überregionale Strukturen der Selbsthilfe und Selbsthilfeförderung berichteten. Unter anderem waren dabei: Maren Kochbeck von der Landeskoordinierungsstelle Selbsthilfe Hessen und Jürgen Matzat, der lange Leiter der Selbsthilfekontaktstelle in Gießen war.

An Infoständen und in Workshops erfuhren die Teilnehmenden zudem Praktisches aus der Selbsthilfe. Beispielsweise über

- Selbsthilfe für Menschen mit Depressionen
- Selbsthilfe für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen,
- die Herausforderungen, junge Menschen für ein Engagement in der Selbsthilfe zu gewinnen
- interkulturelle und kultursensible Selbsthilfe
- Netzwerkarbeit im Hilfesystem für suchtkranke Menschen.

Schnittstellen deutlich machen – Erkenntnisse vom Fachtag

TIPP-Redakteurin Ulrike Bauer im Interview mit Tom Schüler

■ **Tom, du bist schon 35 Jahre im Selbsthilfебюро Offenbach beschäftigt und kennst viele Akteur*innen aus den verschiedensten Stellen in Stadt und Kreis. Gab es etwas, das dich überrascht hat?**

Tom Schüler: Ich hatte bei der Organisation der Veranstaltung nicht wirklich eine Vorstellung davon, wie lang die Wege sein können, bis unsere Einladung zum Fachtag genau bei den Fachkräften ankommt, die wir erreichen wollten. Es war gut, dass wir da zeitlich genug Vorlauf hatten.

Wie viele Teilnehmer*innen sind dann letztlich gekommen?

Wir hatten rund 40 Teilnehmende. Sie waren alle sehr aufgeschlossen für das Thema. Und viele haben am Ende des Fachtags auch gesagt, dass sie viel Neues erfahren haben und so eine Veranstaltung unbedingt wiederholt werden müsste.

Den meisten war zuvor nicht bewusst, wie breit die Selbsthilfe aufgestellt ist und dass sie quasi die Menschen während ihres ganzen Lebens und in fast allen Lebensbereichen begleitet: angefangen bei Frühgeborenen oder den Eltern von Sternenkindern, die bei, vor oder kurz nach der Geburt gestorben sind, bis hin zu Selbsthilfegruppen für demenziell Erkrankte und deren Angehörige. Dazwischen gibt es viele Lebenslagen, wo es für die Behörden sinnvoll ist, die Angebote der Selbsthilfe zu kennen und unterstützend einzubinden.

Kannst du da ein konkretes Beispiel nennen?

Ein Beispiel ist die Kooperation zwischen den Jobcentern des Kreises und der Stadt Offenbach im Rahmen von Projekten des Bundesprogramms Rehapro – ebenso in Darmstadt und im Kreis Groß-Gerau. Die Beschäftigte in den Jobcentern haben ja immer wieder auch mit Menschen zu tun, die wegen komplexer gesundheitlichen oder psychischer Problemlagen besonderen Unterstützungsbedarf haben. Zum Beispiel wegen chronischer Erkrankungen, Depressionen, Suchtproblemen oder einer drohenden Behinderung. Hier gilt es, im Rahmen einer individuellen Betreuung auch, die gesundheitliche und soziale Stabilität der Projektteilnehmenden zu stärken. Dabei können unsere Selbsthilfебюros unterstützen, indem sie über Angebote der Selbsthilfe informieren und Projektteilnehmende bei der Suche nach geeigneten Selbsthilfegruppen unterstützen. Aber es gibt auch noch viele andere Schnittstellen, beispielsweise in der Familien-, Kinder- und Jugendhilfe, in der Altenhilfe und Pflege.

Dein Resümee...

Der Fachtag hat gezeigt, wie mannigfaltig die Berührungspunkte zwischen Selbsthilfe, Gesundheitswesen, kommunalen und freien Trägern sind. Und wir haben für die Selbsthilfебюros wichtige Impulse bekommen, wie wir Kontakte zu anderen kommunalen Akteuren intensivieren können.

Der Austausch in der Selbsthilfegruppe macht Mut Nach dem Schock der Krebsdiagnose wieder Freude am Leben empfinden

Winfried Sowa, Gründer der Blasenkrebs-Selbsthilfegruppe Fulda

■ Es gibt wohl kaum einen Menschen, der von der Diagnose Krebs nicht zutiefst betroffen ist und sich nicht aus seinem bisherigen Leben geworfen fühlt. Er sieht sich in seiner gesamten Existenz bedroht und ist extrem verunsichert, weil er das Gefühl hat, zu wenig über die Krankheit zu wissen, zu wenig von dem zu verstehen, was die Mediziner*innen ihm gesagt haben, zu wenig, um die nächsten Schritte beurteilen und für sich bewerten zu können. Viele suchen dann nach Information im Internet. Doktor Google zu befragen, führt jedoch häufig zu noch größeren Ängsten oder zu Fehlinterpretationen. Damit verbunden sind mitunter falsche Hoffnungen und Entscheidungen.

Erfahrungen aus den Selbsthilfegruppen bei Blasenkrebs zeigen: Oft hilft es Betroffenen, in dieser Extrem-Situation eine „neutrale“ Person hinzuzuziehen, die sie unterstützen kann. Der Austausch mit anderen Betroffenen in der Selbsthilfegruppe, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben, ist eine wichtige Ergänzung zu den ärztlicherseits vermittelten medizinischen Fakten und kann Ängste nehmen.

Betroffene unterstützen einander

Selbsthilfe bedeutet hier, dass Betroffene einander unterstützen: die Erfahrenen die Neubetroffenen – die Kenntnisreichen und Fähigen diejenigen, die sich durch die Diagnose und Behandlung geschwächt fühlen.



© M+solution+Photo - AdobeStock.com

In der Gruppe kann offen über die Krankheit und die damit verbundenen Sorgen, Nöte und Ängste gesprochen werden. Das Beispiel anderer Gruppenmitglieder zeigt, wie es gelingen kann, mit der Krankheit zu leben und wieder Freude am Leben zu empfinden. Unsere Gruppe ist Mitglied im Selbsthilfekrebs-Bund Blasenkrebs e.V. (ShB) und wird von diesem unter anderem auch über neue Diagnose- und Therapiemöglichkeiten informiert, häufig in der Zusammenarbeit mit Fachärzt*innen, die die ergänzende Leistung der Selbsthilfegruppen schätzen und unterstützen. Der ShB hat auch eine Reihe von nützlichen Fachbüchern zu Fragen und Hinweisen rund um den Blasenkrebs aufgelegt, die in der Regel über die Gruppe kostenlos abgegeben werden.

>>

Sehr oft kommen Betroffene in die Gruppe, um sich über die Aufklärung durch den Facharzt oder die Fachärztin hinaus über weitere mögliche Vorgehensweisen zu informieren. Zum Beispiel über die Behandlung des Blasenkrebses, aber auch über eine eventuell notwendige Harnableitung. Hier gibt es verschiedene Möglichkeiten: über Dauer-katheter, Harnleiter-Hautfistel und Urostoma bis hin zu Neoblase und „MAINZ Pouch“, bei denen aus Darmgewebe eine künstliche Ersatz-Harnblase geschaffen wird. Zu diesen Ableitungen können die Mitglieder der Gruppe die Neu-Betroffenen über alle Vor- und Nachteile informieren. In der Gruppe hören die Teilnehmenden viele Dinge, die sie sonst im Medizinbetrieb nicht erfahren. Wir informieren zudem auch über Themen wie Generalvollmacht und Patientenverfügungen.

Zusammenarbeit mit dem Klinikum Fulda

Dank einer engen Zusammenarbeit mit dem Klinikum in Fulda gibt es auch immer wieder lehrreiche Vorträge von Mediziner*innen und dem Sozialdienst des Klinikums. Auch finden regelmäßig Vorträge von Referent*innen der Psychosozialen Krebsberatungsstelle der Hessischen Krebsgesellschaft e.V. sowie des hessischen Amts für Versorgung und Soziales statt. Dort geht es dann beispielsweise um Fragen rund um die Schwerbehinderung.

Informationen und Kontakt:

In Deutschland wird Schätzungen zufolge jährlich bei etwa 30.000 Menschen Harnblasenkrebs festgestellt. Männer sind etwa dreimal so oft betroffen wie Frauen. Das Durchschnittsalter für Männer liegt bei 71, für Frauen bei 74 Jahren. (Quelle: Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.)

Die Blasenkrebs-Selbsthilfegruppe Fulda gibt es seit Mai 2013. Gruppengründer Winfried Sowa erkrankte selbst 2008 an Blasenkrebs und hat seine Erfahrungen seitdem auch in verschiedenen Online-Portalen veröffentlicht. Unterstützt wurde die Gruppengründung von der Urologie am Klinikum Fulda und hier besonders von Professor Dr. med. Tilman Käble.

Die Treffen sind jeden dritten Donnerstag in den ungeraden Monaten ab 18 Uhr im Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Raum U112. Der Weg dorthin ist ausgeschildert.

Neben dem Austausch von Erfahrungen und Informationen ist der Gruppe auch das gesellige Miteinander wichtig.

Blasenkrebs-Selbsthilfegruppen
Fulda und Bad Soden-Salmünster
Winfried Sowa
Mobil: 01 70 / 90 24 25 3
E-Mail: sowa@shgbh.de



Aktionstag in Fulda „Demmeln gegen Depression“

Emily Best, Selbsthilfebüro Osthessen



Der Stand des Selbsthilfebüros Osthessen beim Aktionstag „Demmeln gegen Depression“

■ Das Selbsthilfebüro Osthessen war dieses Jahr zum ersten Mal mit mehreren Selbsthilfegruppen beim Aktionstag „Demmeln gegen Depression“ des Bündnisses gegen Depression Fulda e. V. vertreten.

Demmeln bedeutet: in die Pedale treten. In Zusammenarbeit mit dem ADFC wurde eine familienfreundliche Fahrradtour organisiert: Über 50 Radfahrende machten sich auf den Weg über Eichenzell nach Fulda zum Universitätsplatz. Dort gab es eine bunte Info-Veranstaltung zum Thema Depression.

Suche nach dem richtigen Hilfsangebot erleichtern

Moderator Shaggy Schwarz führte mit allen anwesenden Organisationen Kurzinterviews, die Betroffenen die Suche nach dem richti-

gen Hilfeangebot erleichtern sollten. Im Zuge dessen stellten sich auch die Selbsthilfegruppen „SHG Burnout“, „Seelenanker Bebra/ Bad Hersfeld“ und „Jona und der Wal“ vor.

Der Aktionstag stand unter dem Motto „Bewegte Familien“, viele Organisationen boten daher Mitmach-Aktionen für kleine Gäste an. Am Stand des Selbsthilfebüros gab es neben vielen Informationen und guten Gesprächen auch eine Bastelaktion für Familien, bei der Perlenarmbänder mit positiven Affirmationen geknüpft werden konnten. Außerdem gab es einen Wettbewerb unter dem Motto „Was ist der blödeste Ratschlag für einen Depressiven?“. Die Besucher*innen konnten Vorschläge einreichen und Buchpreise gewinnen.

Junge Selbsthilfegruppe zum Thema Borderline

Emily Best, Selbsthilfебюro Osthessen

Teilnehmer*innen für junge Selbsthilfegruppe zum Thema Borderline gesucht

Du bist zwischen 18 und 35 Jahre alt und lebst mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung? Dann mach mit bei einer neuen jungen Selbsthilfegruppe. Ziel ist es, sich im Austausch mit anderen Betroffenen gegenseitig zu stärken, voneinander zu lernen und gemeinsam Schritte in Richtung Stabilität und Selbstakzeptanz zu gehen.

Weitere Informationen

Mehr erfahren Interessierte per E-Mail an selbsthilfe-osthessen@paritaet-projekte.org oder unter der Telefonnummer 0 6 61 / 90 19 84 6.

Internationale Selbsthilfegruppen

Septi Panca Sakti, Selbsthilfебюro Osthessen

■ Frauenselbsthilfegruppe gegen Depression, Angst und Panik

Die internationale Selbsthilfegruppe für Frauen mit den Schwerpunkten Depression, Angst, Panikattacken trifft sich jeden ersten Mittwoch im Monat ab 9:30 Uhr im Selbsthilfебюro Osthessen, Petersbergerstraße 21, in Fulda. Die Gruppe bietet Möglichkeiten zum Gespräch, Zusammensein und zur gegenseitigen Unterstützung.

Kontakt:

E-Mail:

starkefrauen-osthessen@hotmail.com

Instagram: [starkefrauen1/](https://www.instagram.com/starkefrauen1/)

und [starkefrauen3/](https://www.instagram.com/starkefrauen3/)

■ Selbsthilfegruppe Chronische Erkrankungen

Die internationale Selbsthilfegruppe für chronische Erkrankungen beschäftigt sich vor allem mit Diabetes, Bluthochdruck, Krebs, Rheuma, Asthma und Schilddrüsen-erkrankungen. Sie trifft sich jeweils am zweiten und vierten Freitag im Monat um 9:30 Uhr im Selbsthilfебюro Osthessen, Petersbergerstraße 21, in Fulda. Auch Angehörige sind willkommen.

Kontakt:

E-Mail: Bleibtgesund2000@gmail.com

Instagram: [shginternational/](https://www.instagram.com/shginternational/)

Lyrik von Clara Lösel

wehe du gibst auf

Ulrike Bauer, TIPP-Redaktion

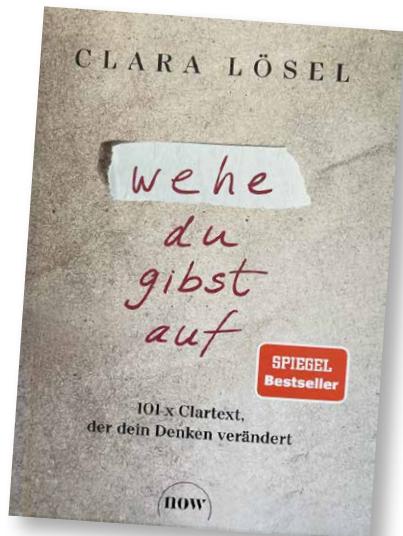
■ Sie hat eine riesige Community auf Instagram und anderen Social-Media-Kanälen. Nun gibt es ihre Lyrik auch in Buch-Form mit dem Titel „wehe du gibst auf. 101 X Clartext, der dein Leben verändert“, wie es auf dem Cover heißt.

Clara Lösel, Jahrgang 1999, schreibt über Liebe und Kummer, Trennungsschmerz und Trauer, Hoffnung und Zweifel genauso wie über aussterbende Tier- und Pflanzenarten, Schönheitsideale, Frauenhass und den Wert der Demokratie. Einfach ergreifend.

Manchmal ganz kurz:

*junge.
du behandelst Frauen
als wärest du nicht aus einer gekommen*

Oder auch länger, wie ein Text zum Vorlesen auf Beerdigungen „wie ein ganz normaler tag.“ Manchmal sogar sechs Seiten lang, wie das „gedicht von der verlorenen hoffnung“.



Now Verlag,
gebundene Ausgabe, 18 Euro,
ISBN 13: 978-3-689-69021-2

Ein Buch, das tröstet und Mut macht, das junge Menschen genauso anspricht wie reifere Semester. Mit viel Tiefgang und Humor. Kein Spoiler: Im Anhang gibt es noch Überraschungen!

Auszug aus dem Gedicht
oh, die dinge, die wir tun, nur um schön zu sein.

*eine tomaten hat 20 kalorien, ein croissant hat 310.
meine schulnoten werden schlechter,
aber kalorien hab ich immer auswendig gelernt.
tracker-apps, handyrechner, alles selber überwacht.
essen hat mir mehr als schule mathe beigebracht.*

Verlosung: Traumasensible Inspiration fürs neue Jahr Drei Postkartenkalender für 2026 zu gewinnen

Ulrike Bauer, TIPP-Redaktion

■ Die im Odenwald lebende Trauma-Therapeutin und Autorin Verena König hat zusammen mit der Illustratorin Verena Mayer-Kolbinger für 2026 einen besonders einfühlsamen Postkartenkalender gestaltet – mit Impulsen, die achtsam durch die Jahreszeiten begleiten. Die Karten-Sprüche orientieren sich an vier Themenbereichen, die sich wie ein roter Faden durch das Jahr ziehen: Stress regulieren, Schwere lösen, Verbundenheit schaffen und Präsenz stärken. Auf der Rückseite gibt es Reflexionsfragen, Platz für Gedanken oder Grüße an eine andere Person, die mit einer wohltuenden Botschaft bedacht werden soll.

TIPP-Leser*innen haben die Chance, eines von drei Exemplaren des Kalenders zu gewinnen! Wer teilnehmen möchte, schreibt einfach bis 17. Dezember 2026 eine E-Mail an redaktion.tipp@paritaet-projekte.org.

*Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Eine Barauszahlung des Gewinns ist nicht möglich. Die Gewinner*innen werden per E-Mail benachrichtigt. Ihre Daten werden ausschließlich für das Gewinnspiel verwendet und anschließend gelöscht.*



Verena König
Verbunden mit dir
*Ein traumasensibler Begleiter
durch das Jahr*
Arkana Verlag, 23,00 Euro

Einladung zu Ihrem Beitrag für den nächsten TIPP: **Anders normal!?**

Für einen ressourcenorientierten und realistischen Blick auf das Leben mit Neurodivergenz

Ulrike Bauer, TIPP-Redaktion

■ In dieser und der vorigen TIPP-Ausgabe haben wir beim Schwerpunktthema die Krise im Gesundheitssystem und die Benachteiligung bestimmter Gruppen von Patient*innen beleuchtet. Dabei wurde immer wieder deutlich, wie wichtig der Blick auf die Individualität jedes*r Einzelnen ist. Diesen Aspekt wollen wir in der kommenden Ausgabe vertiefen, indem wir die Lebensrealität neurodiverser Menschen in den Mittelpunkt stellen. Das Konzept der Neurodiversität geht davon aus, dass menschliche Gehirne sich in ihrer Struktur und Funktionsweise unterscheiden, Menschen Informationen, Emotionen und Reize unterschiedlich wahrnehmen und verarbeiten. Dies wird als normale biologische Vielfalt betrachtet.

Autismus, AD(H)S, Hochsensibilität & Co

Das Neurodivergenzkonzept kann dazu beitragen, Diagnosen wie Autismus oder AD(H)S zu entstigmatisieren, indem es den Blick auch auf die Stärken lenkt, die damit verbunden sind. Gleichwohl stellen verschiedene Ausprägungen der Neurodiversität die betroffenen Menschen vor unterschiedliche Herausforderungen, bei deren Bewältigung sie (gegebenenfalls) Unterstützung benötigen: das können Medikamente sein, verschiedene Therapien, psychosoziale Unterstützung oder bestimmte strukturelle

So erreichen Sie die TIPP-Redaktion:

E-Mail:

redaktion.tipp@paritaet-projekte.org

Mobil: 01 72 / 65 85 42 4

Eingereichte Texte werden gemäß den Leitlinien des Paritätischen zur Geschlechtergerechtigkeit redaktionell entsprechend bearbeitet.

Bitte beachten Sie die datenschutzrechtlichen Hinweise, die Sie auf unserer Homepage www.paritaet-selbsthilfe.org unter TIPP-Magazin finden.

Veränderungen in Schule und Beruf. Vor allem aber braucht es statt Klischees und Vorurteilen mehr gesellschaftliche Offenheit und Verständnis.

Ob Betroffene ihre Neurodivergenz als Bereicherung oder Beeinträchtigung verstehen, ist sehr individuell und kann sich im Laufe des Lebens verändern, nicht zuletzt auch beeinflusst durch gesellschaftliche Rahmenbedingungen.

Neurodivergente Menschen und ihre Angehörigen finden unter dem Dach der Paritätischen Projekte gGmbH eine Vielzahl von Selbsthilfegruppen zu den unterschied-

lichsten Aspekten: vom Autismus-Spektrum über AD(H)S, Legasthenie und Dyskalkulie sowie Hochbegabung bis hin zu Hochsensibilität. Für die nächsten Ausgabe möchten wir Aktive aus diesen Gruppen einladen, im TIPP Ihre Erfahrungen zu schildern, sei es als Betroffene oder Angehörige.

Wir sind gespannt auf Ihre Beiträge. Bitte melden Sie sich vorab bei der TIPP-Redaktion, um den Textumfang und andere Details abzustimmen.

Redaktionsschluss für den TIPP Nr. 72 ist der 17. Februar 2026.

IMPRESSUM:

Herausgeber: Selbsthilfekabinete Darmstadt, Groß-Gerau, Odenwald, Offenbach und Osthessen
in Trägerschaft von: Paritätische Projekte gemeinnützige GmbH,
Lurgiallee 14, 60439 Frankfurt a. M.

Tel.: 0 69 / 2 47 47 34 - 30, Fax: 0 69 / 2 47 47 34 - 59

V. i. S. d. P.: Jörg Gonnermann

Redaktion: Ulrike Bauer • redaktion.tipp@paritaet-projekte.org, Mobil: 0172 / 658 54 24

Verbreitungsgebiet:

Regionen Darmstadt, Groß-Gerau, Odenwald, Offenbach, Osthessen

Auflage: 4.820 • ISSN: 1611-2180

Layout: Petra Baumgardt

Druck: Berthold Druck GmbH, Offenbach

Bildnachweise: Titelgrafik: © Waseem Ali Khan – AdobeStock.com,
weitere Fotos: © wie angegeben

Die Ausgaben des TIPP stehen zum Download bereit: www.paritaet-selbsthilfe.org/tipp.html
Die namentlich gekennzeichneten Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Gefördert durch die GKV-Selbsthilfeförderung Hessen



**Das Team der Paritätischen Selbsthilfebüros und
der TIPP-Redaktion wünscht frohe Feiertage
und ein gutes neues Jahr 2026**



Tom Schüler, Büro Offenbach



Annemarie Duscha, Büro Groß-Gerau



Meltem Kaya, Büro Groß-Gerau



Christiane Schär, Büro Darmstadt



Claudia Ray, Büro Odenwald



Emily Best, Büro Osthessen



*Septi Panca Sakti, Büro Osthessen,
Projekt „Gesundheitsselbsthilfe und
Zuwanderung“*



Ulrike Bauer, TIPP Redaktion



**Selbsthilfe-Magazin der Selbsthilfebüros
Darmstadt, Groß-Gerau, Odenwald, Offenbach und Osthessen**

Selbsthilfebüro Darmstadt

Christiane Schär
Rheinstr. 67 • 64295 Darmstadt
Tel.: 0 61 51 / 8 50 65 80
E-Mail: selbsthilfe.darmstadt@paritaet-projekte.org

Selbsthilfebüro Groß-Gerau

Annemarie Duscha
Kirchstraße 2 • 64521 Groß-Gerau
Tel.: 0 61 52 / 9 61 68 35
Sekretariat: Tel.: 0 61 52 / 9 61 22 04
E-Mail: selbsthilfe.gross-gerau@paritaet-projekte.org

Selbsthilfebüro Odenwald

Claudia Ray
Untere Pfarrgasse 7 • 64720 Michelstadt
Tel.: 0 60 61 / 9 69 22 90
E-Mail: selbsthilfe.odenwald@paritaet-projekte.org

Selbsthilfebüro Offenbach

Tom Schüler
Berliner Str. 219 • 63067 Offenbach
Tel.: 0 69 / 82 41 62
E-Mail: selbsthilfe.offenbach@paritaet-projekte.org

Selbsthilfebüro Osthessen

Emily Best
Petersberger Str. 21 • 36037 Fulda
Tel.: 06 61 / 9 01 98 46
E-Mail: selbsthilfe.osthessen@paritaet-projekte.org

Bereich „Selbsthilfe und Zuwanderung“

im Selbsthilfebüro Osthessen
Septi P. Sakti • Tel.: 01 59 / 04 60 69 69
E-Mail: migration.osthessen@paritaet-projekte.org

Nähere Informationen zu den Selbsthilfebüros und Projekten können Sie unserer Homepage www.paritaet-selbsthilfe.org entnehmen.