

Der DVMB-Jahresbericht für das Jahr 2003

von Franz Gadenz, Ainring, Vorsitzender des DVMB-Bundesverbands

Dieser Bericht stellt die Situation des Gesamtverbandes zum Ende des Geschäftsjahres 2003 dar. Wegen der rasanten Veränderungen im Gesundheitswesen ist es unumgänglich, auch auf die Entwicklung im laufenden Jahr einzugehen. Der Bericht zeigt die wesentlichen Aktivitäten des Bundesverbandes auf. Über die Leistungen der Landesverbände geben deren Jahresberichte Aufschluss.

Die Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew ist eine ehrenamtlich geführte Selbsthilfegemeinschaft. Nur die Bundesgeschäftsstelle und wenige Landesgeschäftsstellen bedienen sich hauptamtlicher Mitarbeiter. Dies sollte bei der Beurteilung der Aktivitäten berücksichtigt werden. Die Aufgaben vor Ort, in den Landesverbänden und auch im Bundesverband werden mit großem Einsatz fast ausschließlich ehrenamtlich erledigt.

Die Leistungen unserer Gruppen

Das „Herz der DVMB“ schlägt in den Therapiegruppen. Sie organisieren die wöchentliche Morbus-Bechterew-spezifische Gymnastik, therapeutischen Sport und Vortragsabende und lassen auch gesellschaftliche Veranstaltungen nicht zu kurz kommen. Für viele Morbus-Bechterew-Patienten sind die Therapiegruppen die erste Anlauf- und Beratungsstelle. Sie tragen damit ganz wesentlich zur Krankheitsbewältigung bei.

Tabelle 1 macht deutlich, welche große Bedeutung die DVMB für die Morbus-Bechterew-Patienten hat. Sie zeigt auch den enormen ehrenamtlichen Einsatz der Gruppensprecherin-

nen und Gruppensprecher und ihrer Helfer in der Betreuung der Betroffenen.

Im Berichtsjahr nahm die Zahl unserer Gruppen um 14 zu, so dass es Ende 2003 in Deutschland 423 Therapiegruppen der DVMB gab. Die DVMB ist damit in sehr vielen Orten Deutschlands vertreten. Trotzdem gibt es doch noch Gebiete, in denen Gruppen erforderlich wären. Die flächendeckende Versorgung der Morbus-Bechterew-Patienten mit Therapiemöglichkeiten durch die DVMB bleibt auch für die Zukunft eines unserer vordringlichen Ziele.

Mitgliederentwicklung

Die Änderungen in der Gesundheitspolitik und die gesamtwirtschaftliche Lage zeigen ihre Wirkung. Unsere Mitglieder sind verunsichert. Manche betrachten die DVMB nicht als Selbsthilfegemeinschaft, sondern als „Gymnastikverein“. Und weil dieser, nach ihrer Meinung, wegen der Entwicklung im Gesundheitswesen die Therapie nicht mehr preiswert sicherstellen kann, kehren sie der DVMB den Rücken. Interessierte Patienten überlegen es sich zweimal, der Vereinigung beizutreten: Sparen ist angesagt. Dies alles bewirkte, dass die Mitgliederzahl leicht gesunken ist.

Ende 2003 hatte die DVMB 16.940 Mitglieder, wovon 92,24 % Patientenmitglieder waren. Im Jahre 2003 sank die Mitgliederzahl um 47. Leider stehen 903 Neumitgliedern 871 Austritte und 79 Todesfälle gegenüber.

Tabelle 2 zeigt die Entwicklung der Mitgliederzahlen und der Therapiegruppen in den einzelnen Landesver-

Inhalt:	
Die Leistungen unserer Gruppen	1
Mitgliederentwicklung	1
Finanzen	2
Förderung des Therapieangebots	3
Information und Schulung	4
Patientenberatung und Mitgliederbetreuung	5
Frauenarbeit	5
Jugendarbeit	5
Öffentlichkeitsarbeit	5
Interessenvertretung	6
Forschungsförderung	7
Internationale Zusammenarbeit	7
Vorstand, Geschäftsführer und DVMB-Geschäftsstelle	7
Dank	8

bänden. Es ist ersichtlich, dass in den meisten westlichen Bundesländern ein Mitgliederrückgang zu verzeichnen ist. Die Therapiegruppe Bremerhaven, die bisher dem Bundesverband unterstand, musste wegen Satzungsverstoßes der Verantwortlichen vor Ort aufgelöst werden. Die dort verbliebenen Mitglieder und die aus Bremen wurden vorläufig dem Landesverband Niedersachsen zugeordnet. Dadurch, und durch intensive Arbeit weist der LV Niedersachsen gegen den Trend einen stattlichen Mitgliederzuwachs aus. In den östlichen Landesverbänden geht die stetige Aufbauarbeit weiter. Sie steigerten auch 2003 ihre Mitgliederzahlen. Dadurch kommen die Verluste der westlichen Landesverbände nicht so stark zum Tragen.

Die im Jahre 2002 begonnenen Bemühungen, unseren Rückstand in Mecklenburg-Vorpommern aufzuholen, wurden auch im Berichtsjahr fortgesetzt. Durch intensiven Einsatz des Bundesverbandes und einiger Mitglieder aus MV konnten Gruppen in Schwerin, Rostock, Wismar, Greifswald, Neubrandenburg, Stralsund, Demmin und Neustrelitz gegründet werden. Bis auf eine Gruppe haben alle mit der Therapie bereits begonnen und stabilisieren sich allmählich. Ende Februar 2004 trafen sich die Gruppensprecherinnen und Gruppensprecher sowie aktive Mitglieder der Gruppen zur Vorbereitung der Gründung eines

Tabelle 1: Leistungsumfang der DVMB vor Ort (423 Therapiegruppen)

Therapiestunden insgesamt(ca. 60% Trocken- und 40% Wassergymnastik)	ca. 34.000
Therapeutische Sportspiele (angepasster Volleyball, Prellball,...)	ca. 3.000
Weitere Breitensportliche Aktivitäten:	Schwimmen, Ballspiele, Bosseln, Qi Gong
Anzahl tätiger Physiotherapeuten	ca. 650
Anzahl tätiger Übungsleiter mit spezieller Ausbildung	ca. 800
Information, Vorträge in den Therapiegruppen	ca. 1.850
Veranstaltungen zur Begegnung	ca. 1.900
Anzahl Ehrenamtlicher (Gruppensprecher, Team)	ca. 1.000

Landesverbandes. Am 13. März 2004 konnte dann der Landesverband Mecklenburg-Vorpommern aus der Taufe gehoben werden (siehe Bericht auf Seite ??? in diesem Heft).

Unsere Gruppensprecherinnen und Gruppensprecher sind in Zukunft noch mehr als bisher gefordert. Wir müssen unseren Mitgliedern vermitteln, dass wir kein „Gymnastikverein“, sondern eine Selbsthilfegemeinschaft sind, und dass es gerade in schwierigen Zeiten wichtig ist, zusammenzustehen und unsere Vereinigung zu stützen. Auch die Landesverbände können viel tun, damit sich unsere Mitglieder bei der DVMB gut aufgehoben fühlen. Vor allem sollten sie versuchen, die „Weißen Flecken“ auf der DVMB-Landkarte durch die Gründung neuer Gruppen zu beseitigen. Dadurch werden Morbus-Bechterew-Patienten erreicht, die bisher nicht in den Genuss der Vorteile einer Mitgliedschaft in der DVMB kamen.

Ein weiteres Problem, dem wir uns stellen müssen, ist die Altersentwicklung unserer Mitglieder. Bild 2 zeigt ihre Altersstruktur. Nach wie vor ist es notwendig, junge, also frisch diagnostizierte Patienten für die DVMB zu interessieren, denn der frühzeitige Erfahrungsaustausch und die früh einsetzende Therapie mit Gruppengymnastik sind für den Verlauf der Krankheit entscheidend. Mit zunehmendem Alter verlassen offensichtlich viele Mitglieder die DVMB. Hier müssen wir gegensteuern und unsere älteren Mitglieder zum Verbleib animieren. Dies setzt natürlich voraus, dass wir auch ein entsprechendes Angebot offerieren. Alle Ebenen der DVMB sind hier gefordert. Von den

Tabelle 2: Mitgliederzahl und Anzahl der Therapiegruppen nach Bundesländern

Bundesland	Einwohnerzahl in Tausend *)	Mitglieder (Jan. 2004)	Mitglieder pro Million Einw.	Gruppen (Dez. 2003)
Baden-Württemberg	10.601	1.924	181	54
Bayern	12.330	2.880	234	73
Berlin-Brandenburg	5.981	666	111	5
Hamburg	1.726	373	216	1
Hessen	6.078	1.363	224	28
Mecklenburg-Vorpomm.	1.760	117	66	11
Niedersachsen	7.956	2.080	261	58
Nordrhein-Westfalen	18.052	4.382	243	88
Rheinland-Pfalz	4.049	901	223	26
Saarland	1.066	137	129	6
Sachsen	4.384	776	177	24
Sachsen-Anhalt	2.581	289	112	17
Schleswig-Holstein	2.804	594	176	13
Thüringen	2.411	484	201	19
Anonyme Mitglieder		31		
Ausland		43		
Summe	82.439	16.940	205	423
darin Patienten-Mitgl.		15.625	92,2%	
Förder-Mitglieder		1.315	7,8%	

*) Mitgliederstatistisches Bundesamt 2002

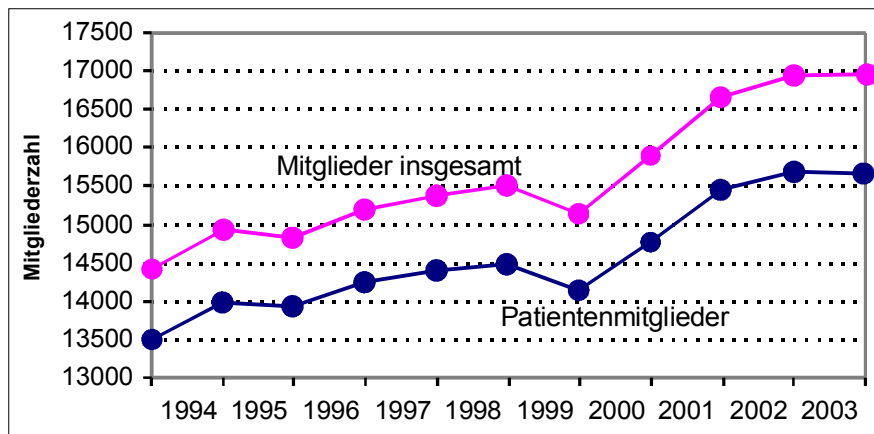


Bild 1: Entwicklung der DVMB-Mitgliederzahl seit 1993 (Maßstab mit unterdrücktem Nullpunkt)

diesbezüglichen Aktivitäten des Bundesverbandes wird später noch die Rede sein.

Finanzen

Bei der Erstellung des Haushalts-Voranschlages für das nächste Jahr stellt sich die Schwierigkeit, dass zu diesem Zeitpunkt nur die Zahlen des Vorjahres zur Verfügung stehen. Der Schatzmeister muss deshalb die Haushaltsansätze aus der Erfahrung der Vorjahre hochrechnen. Dadurch bleibt es nicht aus, dass Voranschlag und Ergebnis in manchen Positionen deutlich voneinander abweichen. Wegen der zu erwartenden Unterdeckung hatte der Vorstand 2003 der Delegiertenversammlung erstmals einen Nachtragshaushalt vorgelegt.

Der Voranschlag für 2003 war von der Delegiertenversammlung 2002

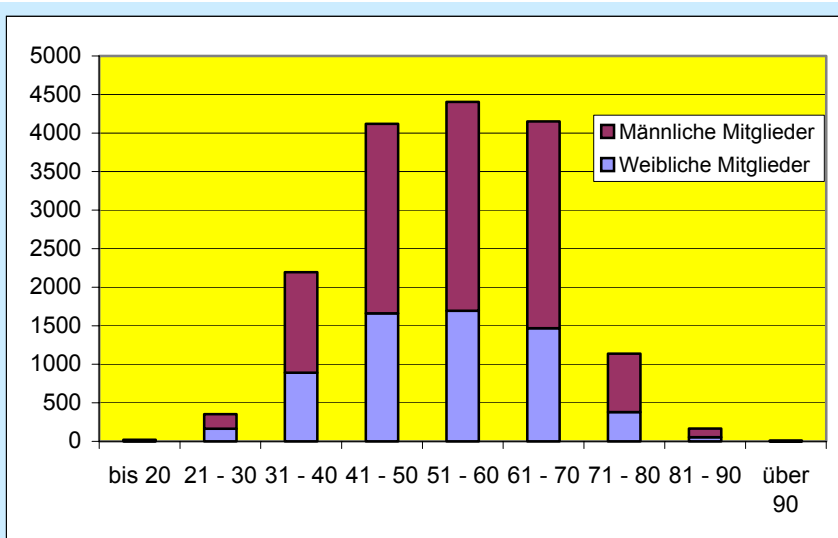


Bild 2: Altersstruktur der Mitglieder (Stand April 2004)

Tabelle 3: Jahresabschluss des DVMB-Bundesverbands 2003 (gekürzte Darstellung)

Erträge	€
Beiträge und Spenden	636.579,82
Zuschüsse (Krankenkassen, Arbeitsamt etc.)	60.500,00
Projektzuschüsse der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA)	18.693,00
Werbeeinnahmen	34.298,62
Literaturverkauf	22.649,03
Einnahmen aus Veranstaltungen	13.409,80
Guthabenzinsen	5.672,62
Sonstige Einnahmen	34.026,91
Entnahme aus Rückstellungen (Morbus-Bechterew-Tag)	17.895,21
Summe der Erträge	843.725,01
Aufwendungen	
Beitragsrückfluss und Zuschüsse an Landesverbände, Betreuungskosten	193.729,59
Bechterew-Brief, Morbus-Bechterew-Journal	87.472,21
Öffentlichkeitsarbeit, Informationsmaterial	68.158,54
Schulung, Fortbildung, Forschung	102.774,80
Delegiertenversammlung	14.879,05
Vorstandsarbeit	11.494,15
Zusammenarbeit mit anderen Verbänden	6.673,68
Versicherungen, Beiträge	40.880,77
Personalkosten	229.318,57
Büro- und Verwaltungskosten	69.407,17
Abschreibungen	10.722,48
Summe der Aufwendungen	835.511,01
Überschuss der Erträge über die Aufwendungen	8.214,00

nicht alle Wünsche erfüllt werden können. Die Verbesserung der Einnahmenseite ist ebenfalls eine Daueraufgabe des Vorstandes. Allerdings sind diesem Ansinnen, infolge der wirtschaftlichen Lage in Deutschland, enge Grenzen gesetzt. Mit der Einwerbung neuer Mitglieder könnten auch die Landesverbände und Gruppen zur Verbesserung der Situation beitragen und zumindest dem Mitgliederrückgang (vor allem in den westlichen Bundesländern) entgegenwirken.

Förderung des Therapieangebots

Die Organisation der krankheitspezifischen Morbus-Bechterew-Gymnastik und des therapeutischen Sports ist zweifellos ein Kernstück unserer Arbeit und wesentlicher Bestandteil unseres Angebotes.

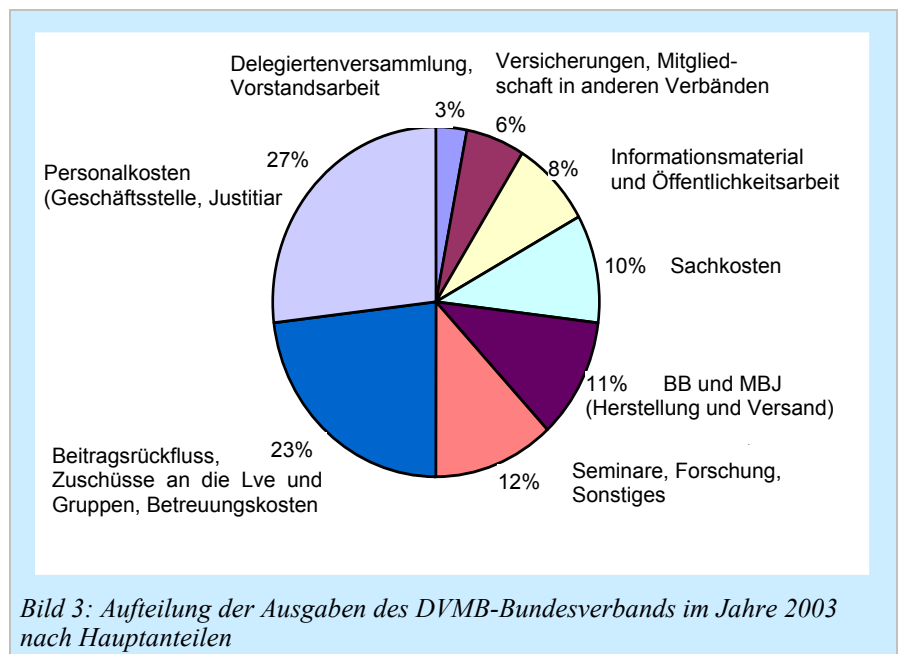
Durch die von der Politik vorgenommenen Veränderungen im Gesundheitswesen, von denen später noch die Rede sein wird, wird es immer schwieriger, dieses Angebot aufrecht erhalten zu können. Zunächst hatten viele Patienten Probleme mit der restriktiven Genehmigung von Rehabilitationssport oder Funktionstraining. Nach Inkrafttreten der neuen „Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining“ steht nun fest, dass auf dieser Basis nicht mehr dauerhaft unsere Therapie durchgeführt werden kann. Soweit irgendwie möglich, sollte auch in Zukunft die Morbus-Bechterew-Gymnastik bzw. der therapeutische Sport unter der Aufsicht von Physio-

praktisch ausgeglichen, der Nachtragshaushalt von der Delegiertenversammlung 2003 mit einer Unterdeckung von 8000 EUR genehmigt worden. Durch einmalige Sondereinflüsse konnte nun das Jahr 2003, trotz einer Rücklage für die 25-Jahr-Feier der DVMB im Jahre 2005, mit einem Überschuss abgeschlossen werden. Ausgehend vom Abschluss 2002 zeigt der Abschluss 2003, dass das Bestreben des Vorstandes, die Einnahmen zu erhöhen und durch strikte Sparsamkeit die Ausgaben zu reduzieren, Früchte getragen hat. Besonders erfreulich ist, dass der Haushaltsansatz für den Bechterew-Brief und die Umstellung auf das Morbus-Bechterew-Journal deutlich unterschritten werden konnte. Auch der befürchtete Rückgang der Werbeeinnahmen konnte durch intensive Einwerbung abgewendet werden. Da es sich hierbei derzeit um einen schwierigen Markt handelt, können wir für das laufende Jahr nur hoffen, dass sie nicht wieder sinken.

Der Abschluss für das Jahr 2003 ist in der gekürzten Darstellung der Tabelle 3 zu entnehmen. Die Aufgliederung der einzelnen Ausgabeposten ist zum besseren Verständnis in Bild 3 graphisch dargestellt. Die Sondereinnahmen in 2003 aus Spenden und Gruppenauflösung werden sich nicht wiederholen. Hinzu kommt, dass Personalkostenzuschüsse der Agentur für Arbeit wegfallen. Bei Beibehaltung des Sparkurses geht der Vorstand

trotzdem davon aus, dass die im letztjährigen Jahresbericht geäußerte Befürchtung, ab 2005 die Beiträge erhöhen zu müssen, zumindest in diesem Jahr nicht in die Tat umgesetzt werden muss. Längerfristig wird sich eine moderate Erhöhung allerdings nicht vermeiden lassen.

Auch wenn wir 2003 mit einem blauen Auge davongekommen sind, befinden wir uns in einer angespannten Haushaltslage. Der Vorstand wird auch weiterhin möglichst sparsam wirtschaften und bittet alle Ebenen der DVMB, dafür Verständnis zu haben, wenn



therapeuten bzw. speziell ausgebildeten Übungsleitern absolviert werden. Dort wo dies nicht mehr zu finanzieren ist, bleibt wohl nur der Ausweg, über „Patiententrainer“ die Therapie sicherzustellen. Deshalb hat der Bundesverband zusammen mit dem Verein Ambulante Therapie (VAT) ein Ausbildungsprogramm erarbeitet, das nun erstmals in einem Pilotseminar erprobt wird. Nach dieser Ausbildung sollen geeignete Patienten in der Lage sein, die Gymnastik zu leiten. Trotzdem wird es wohl notwendig sein, immer wieder Physiotherapeuten einzubinden, damit die Qualität der Therapie sichergestellt werden kann.

Nachdem bereits im Vorjahr zusammen mit der Gesellschaft medizinischer Assistenzberufe für Rheumatologie e.V. (GmAR) das Curriculum für die Ausbildung von Morbus-Bechterew-Fitnesstrainern erstellt worden ist, hat nun die Ausbildung begonnen. Die so ausgebildeten Fitnesstrainer können nun ein spezielles therapeutisches Training an den Geräten in Fitnessstudios anbieten. Damit ist auch sichergestellt, dass Morbus-Bechterew-Patienten das für ihre Krankheit richtige Training absolvieren. Mit diesem neuen Angebot sollen vor allem junge Patienten angesprochen werden, damit sie in zeitgemäßem Rahmen gegen ihre Krankheit kämpfen können. Unser Geschäftsführer ist nach wie vor in die Therapeutenfortbildung für Morbus Bechterew der GmAR und in den Physiotherapie-Schulen in Bad Elster und Schweinfurt eingebunden. Dies trägt sicherlich zum besseren Verständnis unseres Krankheitsbildes bei den künftigen Physiotherapeuten bei.

Trotz der deutlich verschlechterten Rahmenbedingungen muss es unser Ziel sein, die Therapieangebote und deren Qualität und Weiterentwicklung sicherzustellen. Nicht zuletzt sehen wir es als unsere Aufgabe an, Patienten immer wieder wach zu rütteln und auf die Wichtigkeit der krankheitsspezifischen Gymnastik, sowohl in der Gruppe als auch täglich zuhause, hinzuweisen.

Im März fand ein gut besuchtes und mit hervorragenden Referenten besetztes Symposium in Weimar statt, bei dem die klassischen und die neuen Behandlungsmethoden bei Morbus Bechterew aufgezeigt wurden. Die neu entwickelten TNF-alpha-Hemmer stellen für schwer betroffene Morbus-Bechterew-Patienten eine vielversprechende Behandlungsmöglichkeit dar. Die Medikamente Remicade der Fa.

Essex und Enbrel von Firma Wyeth erhielten inzwischen die Zulassung.

Unser Geschäftsführer ist immer wieder in die Vorstellung der neuen Medikamente eingebunden, um aus der Sicht eines Patienten den anwesenden Ärzten und Pressevertretern berichten zu können.

Information und Schulung

Es gehört sicherlich zu den wesentlichen Aufgaben einer Selbsthilfevereinigung, die von ihr vertretenen Patienten mit möglichst umfassendem Informationsmaterial zu versorgen und ein entsprechendes Schulungsangebot zu bieten.

Im Jahresbericht 2002 wurde bereits über die Entwicklung und Neugestaltung des Bechterew-Brief berichtet. Das erste Heft des Morbus-Bechterew-Journal im A4-Format und Vier-Farben-Druck erschien im September 2003. Nach langen Vorarbeiten und durchaus kontrovers geführten Diskussionen waren Redaktion und Vorstand natürlich sehr gespannt, wie das neue Heft bei unseren Mitgliedern ankommen würde. Zur Freude aller gab es praktisch nur positive Äußerungen. Die Redaktion hat eine große Leistung vollbracht. Sie musste Altgewohntes über Bord werfen und ein völlig neues Heft gestalten, was natürlich gerade in der Anfangsphase mit einem erheblichen Arbeitsaufwand verbunden war. Das Morbus-Bechterew-Journal unterliegt nun, wie früher auch der Bechterew-Brief, einem Weiterentwicklungsprozess.

Die DVMB-Schriftenreihe und die sonstigen angebotenen Publikationen werden von Mitgliedern und Nichtmitgliedern immer wieder zu Rate gezogen.

Als Heft 10 der DVMB-Schriftenreihe erschien im Berichtsjahr „Autofahren mit Morbus Bechterew“. Die von Dr. med. Jon ERLÉNSSON verfasste Schrift übersetzte dankenswerterweise unser Mitglied Dr. Sebastian VOGEL aus Köln aus dem Englischen ins Deutsche. Die Arbeit wurde von Prof. Dr. E. FELDTKELLER und Ludwig HAMMEL mit weiteren Aufsätzen ergänzt und zum vorliegenden Heft 10 zusammengestellt.

Nach einer umfassenden Überarbeitung erfolgte die Neuauflage der Loseblattsammlung Bechterew-Recht.

Wie im täglichen Leben spielt das Internet auch in unserer Selbsthilfegemeinschaft als Informationsträger eine immer größere Rolle. Viele Interessierte besuchen die Seiten des Bundesver-

bands und der Landesverbände. Es bleibt zu hoffen, dass die Betroffenen nicht nur die guten Informationen auf den Seiten der DVMB nutzen, sondern auch den Weg zur DVMB finden und Mitglied werden.

Gut eingespielt haben sich zwischenzeitlich die Treffen der Webmaster des Bundesverbandes und der Landesverbände, bei denen die verschiedenen Internetauftritte koordiniert und die Seiten, so weit erforderlich, verbessert werden.

Seit August kann das neu eingerichtete DVMB-Forum, das von Rainer KLUTE aus Nordrhein-Westfalen betreut wird, genutzt werden. Es entwickelt sich zusehends zu einem Gesprächsforum, in dem Patienten Erfahrungen austauschen und sich gegenseitig Ratschläge geben. Dieser Weg der Kommunikation fällt vielen, vor allem jungen Morbus-Bechterew-Patienten, leichter als die Hilfe einer Selbsthilfegruppe in Anspruch zu nehmen. Das Forum steht auch unseren Schwesternvereinigungen in der Schweiz und Österreich offen.

Die Seminare „Morbus Bechterew - frisch diagnostiziert“ sind gefragt wie eh und je. Sie sind für Patienten, die erst vor kurzem ihre Diagnose erhalten haben, und deren Partner eine große Hilfe. Im Berichtsjahr fanden Seminare in Köln, Nürtingen bei Stuttgart, Dresden, Wedel bei Hamburg und Kassel statt. Da diese Seminare den Bundesverband sehr viel Geld kosten, werden im laufenden Jahr versuchsweise nur vier Termine angeboten.

Neben den oben erwähnten Seminaren fanden Seminare für: „Skilanglauf und Thai Chi“, „Heilfasten“, „Morbus Bechterew und Golf“ (zweimal) und „Morbus Bechterew - Sport als Therapie“ statt. Aus Haftungsgründen und auch wegen des großen organisatorischen Aufwandes werden diese so genannten „Wohlfühlseminare“ in Zukunft von einem mit der DVMB kooperierenden Reisebüro abgewickelt. Im laufenden Jahr hat das Reisebüro bereits einige Veranstaltungen durchgeführt.

Schon vor einigen Jahren hat die DVMB 40 Patiententrainer zum Einsatz in der „Patientenschulung in der Rheumatologie“ ausgebildet. Sie wären für das Programmmodul 6 „Alltags- und Krankheitsbewältigung“, zuständig. Leider wird nur in sehr wenigen Kliniken diese Patientenschulung durchgeführt, obwohl sie für die Morbus-Bechterew-Patienten sehr wichtig und hilfreich sein könnte.

Der wissenschaftliche Redakteur des Morbus-Bechterew-Journal, Prof. Dr. Ernst Feldtkeller, hat sich mit seinem großen Wissen über Morbus Bechterew auch international einen so guten Ruf erarbeitet, dass internationale Rheumatologiezeitschriften von ihm alleine oder mit anderen Autoren verfasste Artikel veröffentlichen. Dies dient nicht nur dem Ansehen von Prof. Feldtkeller, sondern auch dem der DVMB.

Patientenberatung und Mitgliederbetreuung

Die DVMB ist eine der wenigen Patientenorganisationen in Deutschland, die ihren Mitgliedern eine juristische Beratung bietet. Diese wurde im Berichtsjahr auch reichlich in Anspruch genommen, da die restriktive Handhabung der Genehmigungen der Verordnungen von Funktionstraining und Rehabilitationssport durch die Krankenkassen vielen Mitgliedern Probleme bereitete. Durch die Einführung der neuen Rahmenvereinbarung erübrigt sich hoffentlich dieses Problem. Es wird sicherlich wieder sehr aktuell, wenn die genehmigten Verordnungen im Jahre 2005 auslaufen.

Nun gibt es allerdings häufiger Schwierigkeiten bei der Genehmigung von Rehabilitationsmaßnahmen durch die Kostenträger. Rat und Hilfe suchen unsere Mitglieder auch vor allem in Angelegenheiten der Schwerbehinderung und der Verrentung.

Mit Beginn des laufenden Jahres übernahm Frau Meike SCHOELER die Aufgabe als Justitiarin für die DVMB. Sie löst damit Herrn Jens THEUNERT in dieser Aufgabe ab. Der Bundesverband dankt Herrn Theunert für die von ihm für die DVMB geleistete Arbeit. Langjährigen Mitgliedern wird Frau Schoeler noch in Erinnerung sein, da sie bereits von 1988 bis 1998 als Justitiarin für die DVMB tätig war.

Immer öfter wird unsere Geschäftsstelle beratend in Anspruch genommen. Dies erfolgt nicht nur bei der monatlichen telefonischen Abend-sprechstunde und erfordert zwischenzeitlich sehr viel Zeitaufwand. Schriftliche Anfragen gehen zunehmend als e-mail ein.

Auch Anfragen in Form von Leserbriefen an das Morbus-Bechterew-Journal nehmen zu. Die Anfragen werden, so weit möglich, von der Geschäftsstelle oder der Redaktion beantwortet. Falls erforderlich, werden die Fragen an unsere ärztlichen Berater oder die Justitiarin zur Beantwortung

weiter geleitet. Antworten auf besonders interessante Leserbrieffragen werden im Morbus-Bechterew-Journal abgedruckt.

Frauenarbeit

Nachdem Uschi MÜLLER 2002 die kommissarische Leitung des Frauennetzwerkes in der DVMB übernommen hatte, wählte sie die Delegiertenversammlung 2003 als Beisitzerin in den Bundesvorstand.

Das Frauennetzwerk führte im März das Seminar „Auf dem Weg zu unseren Lebensquellen“ in Bad Eilsen durch. Der Bundesverband sieht es nicht als primäre Aufgabe an, Seminare für Frauen auf Bundesebene durchzuführen. Diese sollten vornehmlich in den Landesverbänden angeboten werden, da dort die Mitglieder leichter über die Gruppen anzusprechen und die Anfahrtswege kürzer sind.

Ziel des Frauennetzwerkes in der DVMB ist es, frauenspezifische Probleme aufzuarbeiten und in allen Landesverbänden eine Ansprechpartnerin für Frauen zu benennen. In einer Reihe von Landesverbänden gibt es bereits Ansprechpartnerinnen des Frauennetzwerkes. Der große Wunsch der Aktiven ist es, dass in allen Landesverbänden eine Ansprechpartnerin benannt wird, und vor allem, dass auch in allen Landesverbänden die wichtige und notwendige Arbeit des Frauennetzwerkes als solche anerkannt wird.

Im März 2003 trafen sich die verantwortlichen Frauen in Erfurt. Ein Richtlinienvorschlag des Bundesvorstandes für die Arbeit des Frauennetzwerkes innerhalb der DVMB wurde von den anwesenden Ansprechpartnerinnen des Frauennetzwerkes im Hinblick auf die frauenspezifischen Bedürfnisse überarbeitet. Der Beirat stimmte den überarbeiteten Richtlinien einstimmig zu. Sie bilden künftig die Grundlage der Arbeit des Frauennetzwerkes.

Im Oktober 2003 trafen sich die Ansprechpartnerinnen in Bad Brückenau. Der Flyer des Frauennetzwerkes musste aktualisiert und überarbeitet werden. Die Adressen der Ansprechpartnerinnen sind nun als Einleger beigefügt. Er kann in der Bundesgeschäftsstelle oder bei den Ansprechpartnerinnen der Landesverbände angefordert werden. Eine Reihe von Landesverbänden führte bereits Seminare zu frauenspezifischen Themen durch.

Jugendarbeit

(von Bundesvorstandsmitglied Karin Tloka)

Im Rahmen der Jugendarbeit wurden zahlreiche Anfragen von Betroffenen und deren Angehörigen am Telefon oder per E-Mail beantwortet.

Rat suchend sind insbesondere „frisch“ Diagnostizierte und deren Angehörige, die die Anonymität von Telefon und Internet schätzen und ganz allgemein einen ersten Überblick über die DVMB und die Erkrankung in jungen Jahren wünschen. Diese Ratsuchenden erhalten alle den Hinweis auf die DVMB mit der Bitte, sich insbesondere an die örtliche Therapiegruppe zu wenden.

Daneben haben sich zahlreiche jüngere DVMB-Mitglieder mit ganz speziellen, teilweise auch alters- und geschlechtsspezifischen Fragen an meine Adresse gewandt. Einige Fragen beinhalten einen juristischen Hintergrund. Ganz wichtig erscheint mir, auch den Angehörigen (Partnern wie auch Eltern) eine erste Hilfestellung geben zu können.

Als erfolgreich bewerte ich auch meine Teilnahme an der Telefonaktion im Rahmen des Morbus-Bechterew-Tag 2003.

Während sich die Jugendarbeit in NRW immer mehr ausbreitet und intensiviert hat, ist es im Übrigen sehr schwierig, auf Bundesebene weitere Gruppen, insbesondere Ansprechpartner, zu aktivieren. Viel versprechend sind der Kontakt zu einem Betroffenen in Kiel und die Initiative von Bundesvorstandsmitglied Reinhard DRALLE in Baden-Württemberg.

Viele Betroffene sind sehr interessiert an der Teilnahme an überregionalen Aktivitäten junger Bechterewler. Kaum einer ist jedoch bereit, an der Planung und Organisation solcher Gruppierungen verantwortlich mitzuarbeiten. Als Gründe werden überwiegend der zeitliche Aufwand und die Einschränkung im Hinblick auf Beruf, Familie und Privatleben, zum Teil auch massive gesundheitliche Probleme genannt, die an der aktiven Mitarbeit hindern.

Öffentlichkeitsarbeit

Je besser die Öffentlichkeit über unsere Krankheit informiert ist, umso mehr Verständnis können wir erwarten. Deshalb muss es unser Bestreben sein, auf allen Ebenen der DVMB auf die Probleme und Anliegen der Patienten mit Morbus Bechterew aufmerksam zu machen.

Die größte Aktion im Berichtsjahr war der Morbus-Bechterew-Tag 2003. Er stand unter dem Motto: „Morbus Bechterew kann ins Auge gehen“. Neben dem eigens gestalteten Plakat, das in verschiedenen Größen zur Verfügung stand, kam auch eine Infobroschüre zum Thema Iritis zum Einsatz. Eine Woche nach dem Morbus-Bechterew-Tag fand eine bundesweite Telefonaktion statt, bei der 24 Experten für die verschiedensten Themenbereiche angerufen werden konnten. An zwei Tagen standen eine Augenärztin und ein Rheumatologe im Internet zu einem „Experten - Chat“ zur Verfügung. Für diese Aktion wurde mit einem eigenen Faltblatt geworben. Die Apotheken, welche uns beim Morbus-Bechterew-Tag 2000 unterstützt hatten, erhielten auch jetzt Plakate und Infomaterial. Außerdem wurden alle Augenärzte in Deutschland angeschrieben und mit Material versorgt. Hierbei ist besonders der Klinik Masserberg zu danken, die die Kosten des Versandes der Unterlagen zur Hälfte übernommen hat. Die ca. 6000 Sendungen haben Vorstandmitglieder des Landesverbandes Thüringen, teilweise unter Mithilfe ihrer Ehepartner, in wenigen Tagen zusammengestellt. Dafür gebührt ihnen ein ganz besonderer Dank.

Schon im Vorfeld hatten alle Therapiegruppen eine Arbeitsmappe, vor allem für die Pressearbeit, erhalten.

In den Landesverbänden wurde dieser Tag ganz unterschiedlich gestaltet. Manche organisierten eine Zentralveranstaltung, bei anderen gingen eine Reihe von Gruppen mit Infoständen auf die Straße. Insgesamt muss allerdings festgestellt werden, dass die Beteiligung geringer als im Jahre 2000 war. Die Information der Öffentlichkeit über Morbus Bechterew wurde in unterschiedlichem Maße erreicht. Leider nützten viele Gruppen die ihnen vom Bundesverband zur Verfügung gestellten Pressemitteilungen nicht. Der erwartete Mitgliederzuwachs blieb leider aus.

Den Experten, den Augenärzten und den Apothekern dürfen wir für ihr Mitwirken am Gelingen des Morbus-Bechterew-Tages 2003 danken. Auch allen Gruppen und Landesverbänden, die aktiv mitgemacht haben, sei herzlich gedankt.

Für die Zukunft muss allerdings überlegt werden ob der relativ hohe finanzielle und arbeitsintensive Einsatz im Verhältnis zum Ergebnis steht. Vermutlich müssen wir völlig andere

Formen für unsere Aktionen finden, da nicht übersehbar ist, dass innerhalb der DVMB gewisse Ermüdungserscheinungen zu Tage treten.

Wie auch beim Morbus-Bechterew-Tag 2003 ist festzustellen, dass manche Therapiegruppen sehr fleißig Öffentlichkeitsarbeit betreiben, andere dagegen im Laufe eines Jahres nicht ein einziges Mal an die Öffentlichkeit treten. Es wäre wünschenswert, dass wir die Möglichkeit, in den Medien präsent zu sein, noch besser nützen. Auch der Bundesverband erscheint zu selten in der überregionalen Presse. Wir müssen versuchen, dies in Zukunft zu verbessern.

Das Internet dient nicht nur der Information unserer Mitglieder, bzw. der Morbus-Bechterew-Patienten, sondern kann gut auch für die Öffentlichkeitsarbeit genutzt werden. Es ist ein Medium, das gerade bei jüngeren Menschen sehr viel in Anspruch genommen wird. Die Webmaster der Landesverbände und die Verantwortlichen im Bundesverband sind bestrebt, unseren Internetauftritt informativ und attraktiv zu gestalten. Es wäre natürlich wünschenswert, dass viele Therapiegruppen auf den Seiten ihres Landesverbandes mit einer eigenen Präsentation vertreten sind.

Öffentlichkeitsarbeit und Interessenvertretung gleichermaßen ist die Teilnahme an einschlägigen Messen und Kongressen. Die Präsentation auf Messen wird meist von den Landesverbänden organisiert und auch in deren Jahresbericht dargestellt. Der Bundesverband war beim Rheumatologenkongress in Frankfurt mit einem eigenen Stand, den unser Geschäftsführer betreute, vertreten. Außerdem nahmen unser wissenschaftlicher Redakteur, Prof. Dr. E. FELDTKELLER, und das Redaktionsmitglied Dr. E. PFEIFFER am Kongress teil. Ein entsprechender Bericht erschien im Morbus-Bechterew-Journal Nr. 96.

Prof. Dr. E. Feldkeller nahm auch am Expertentreffen „Ankylosierende Spondylitis“ in Garmisch Partenkirchen teil. Außerdem wurde er zu Vorträgen bei der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie und dem Kompetenznetz Rheuma in Regensburg und beim Europäischen Rheumatologenkongress in Lissabon (siehe MJB Nr. 95) eingeladen.

Auch unser Geschäftsführer, Ludwig Hammel, erhält immer wieder Einladungen zu Referaten in Sachen Morbus Bechterew und DVMB. So hielt er unter anderem einen Vortrag vor

Außendienstmitarbeitern der Firma Essex und referierte beim 3. Chiemseeer Rheumatologengespräch.

Dass immer wieder Referenten aus den Reihen der DVMB angefordert werden, zeigt, welches Ansehen die DVMB genießt und welches Wissen sich die Referenten erarbeitet haben. Gerade wenn Patienten auf Kongressen vor Fachärzten zu Wort kommen, dient dies hervorragend zum besseren gegenseitigen Verständnis und dient zweifellos in besonderem Maße der Verbesserung der Diagnostizierung und Behandlung von Morbus-Bechterew-Patienten.

Interessenvertretung

Zu den wesentlichen Aufgaben der DVMB auf Bundes- und Landesebene gehört es, die Interessen der Morbus-Bechterew-Patienten im vorpolitischen und politischen Raum zu vertreten.

Zum 1.10.2003 trat die neue „Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining“ in Kraft. Zu einer Reihe von Entwürfen musste der Bundesverband Stellung nehmen. Da es nicht gelungen war, direkt an den Verhandlungen beteiligt zu werden, nahm die Deutsche Rheumaliga (DRL), bei der die DVMB ein Mitgliedsverband ist, unsere Interessen wahr. Gegen Ende der Verhandlungen konnten noch einige wichtige Verbesserungen erzielt werden. Trotzdem ist das Ergebnis nicht befriedigend, da nunmehr das Funktionstraining lediglich für 24 Monate gewährt wird. Für den Bereich des Rehabilitationssports führte der Deutsche Behindertensportbund die Verhandlungen mit dem Ergebnis, dass 120 Übungseinheiten in 36 Monaten genehmigt werden.

Nach reiflicher Überlegung im Bundesvorstand und im Beirat entschloss man sich trotz erheblicher Bedenken, als Vertragspartner diese neue Rahmenvereinbarung zu akzeptieren. Hauptgrund hierbei war, dass bei späteren Verhandlungen die DVMB nicht mehr ausgeschlossen werden und nun die Zulassung von Gruppen zum Funktionstraining von den Landesverbänden der DVMB vorgenommen werden kann. Wenn man die derzeitige Entwicklung gerade in diesem Bereich betrachtet, zeigt sich, dass der Entschluss, Vertragspartner zu werden, richtig war. Während der Verhandlungsphase nahm unser Geschäftsführer immer wieder am Arbeitskreis Funktionstraining der DRL teil, in dem die Vorgangsweise der einzelnen Landesverbände der DRL und der Mit-

gliedsverbände abgestimmt wurde.

Als Vertreter der Geschäftsführer nahm Ludwig Hammel auch an den Vorstandssitzungen der DRL Bundesverband teil.

Nachdem die neue Rahmenvereinbarung unter Dach und Fach war, machten die Änderungen im Gesundheitswesen weitere Aktivitäten notwendig. Es stand zu befürchten, dass die Heilmittelverordnung gravierend zu Ungunsten der Morbus-Bechterew-Patienten verändert würde und die „Chronikerregelung“ eine deutliche Verschlechterung für die chronisch Kranken bringt. Da es sich hierbei um sehr kurzfristige Aktionen handelte, mussten wir sehr schnell mit Stellungnahmen reagieren. Im Morbus-Bechterew-Journal Nr. 96 sind mehrere Beiträge zu diesem Thema abgedruckt.

Bei aller Objektivität kann man mit den Veränderungen im Gesundheitswesen aus unserer Sicht nicht einverstanden sein. Der Bundesvorstand wird, alleine und zusammen mit anderen Selbsthilfeverbänden, sich immer wieder zu Wort melden und unsere Interessen vertreten. Die von der Politik vorgegebene Grundlinie werden wir wohl nicht verändern können, aber rückblickend kann man doch feststellen, dass Verbesserungen erzielt werden konnten.

Zu der Lobbyarbeit der DVMB gehört es auch, in den Verbänden, bei denen wir Mitglied sind, präsent zu sein. Vorstandsmitglieder, meist Karl-Heinz INGENDAHL, nahmen an den Sitzungen und Veranstaltungen der Bundesarbeitsgemeinschaft „Hilfe für Behinderte e. V.“ (BAGH), des „Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbands“ (DPWV) und der „Gesellschaft medizinischer Assistenzberufe für Rheumatologie e. V.“ (GmAR) teil und vertraten dort unsere Interessen.

Soweit es die Unabhängigkeit unseres Verbandes nicht beeinträchtigt, ist die Zusammenarbeit mit der Pharmaindustrie zum Wohle der Morbus-Bechterew-Patienten notwendig und richtig. Gerade die in den letzten Jahren neu auf den Markt gekommenen sehr wirksamen Medikamente bei Morbus Bechterew machen den Dialog notwendig. Neben der Teilnahme bei Veranstaltungen verschiedener Firmen besuchte unser Geschäftsführer auch den Patientendialog der Firma Pfizer in Karlsruhe.

Durch die Änderung des SGB V werden nun Patienten auch im „Gemeinsamen Bundesausschuss“ und dessen Unterausschüssen beteiligt. Die

DVMB konnte erreichen, dass sie in den Unterausschüssen einen ständigen Vertreter und eine Reihe themenbezogener Vertreter zuerkannt bekam. Darüber wird im nächsten Jahr zu berichten sein.

Der Bundesvorstand nimmt die Lobbyarbeit sehr ernst und hält sie für besonders wichtig. Allerdings sind dafür sehr viele Termine wahrzunehmen, so dass man allmählich an die Grenzen des ehrenamtlich Möglichen stößt.

Forschungsförderung

Der DVMB-Forschungspreis, der alle zwei Jahre ausgeschrieben wird, ist zu einer festen Einrichtung geworden. Jedes Mal werden interessante und richtungsweisende Arbeiten eingereicht. Im Berichtsjahr erfolgte die Ausschreibung des Forschungspreises 2004.

Die Neurokognitive Therapie ist nicht unumstritten. Vielen Patienten hat sie bereits geholfen, andere lehnen sie ab. Nun soll eine Studie zur Neurokognitiven Therapie durchgeführt werden. Im Bechterew-Brief Nr. 93 wurden unsere Mitglieder aufgerufen, an dieser Studie teilzunehmen.

Internationale Zusammenarbeit

Die Ankylosing Spondylitis International Federation (ASIF) ist der weltweite Zusammenschluss von Morbus-Bechterew-Patientenvereinigungen.

Seit langem ist Prof. Dr. Ernst Feldtkeller Vizepräsident der ASIF und vertritt außerdem die DVMB in diesem Gremium. Als Vizepräsident nimmt er auch an den zwischen den Delegiertenversammlungen stattfindenden Vorstandssitzungen teil.

Seit Bestehen der Vereinigungen verbinden uns freundschaftliche Beziehungen mit unseren Schwesterorganisationen in Österreich (ÖVMB) und der Schweiz (SVMB). Die Vorsitzenden und Geschäftsführer der drei Verbände trafen sich, diesmal in Zürich, zu einer Arbeitstagung, um Erfahrungen auszutauschen und gemeinsam nutzbare Aktionen zu besprechen. Auch bei den jeweiligen Mitgliederzeitschriften findet eine Kooperation statt, und es werden interessante Artikel ausgetauscht. Die SVMB konnte im Berichtsjahr ihr 25-jähriges Bestehen feiern. Der Vorsitzende und unser Geschäftsführer waren hierzu eingeladen. Wir überbrachten die Grüße der DVMB und ein Gastgeschenk. Daneben bot sich die Gelegen-

heit, informative Gespräche zu führen.

Vorstand, Geschäftsführer und DVMB-Geschäftsstelle

Im Berichtsjahr traf sich der Vorstand zu fünf Sitzungen. Die Aufgabenteilung im Vorstand, wonach für verschiedene Themenbereiche bestimmte Vorstandsmitglieder als Ansprechpartner zur Verfügung stehen, hat sich bewährt.

Als Neuerung trafen sich der Bundesvorstand und die Landesvorsitzenden im November zu einer Arbeitssitzung. Die Zusammenarbeit zwischen Bundesverband und Landesverbänden und diesen untereinander soll dadurch verbessert, anstehende Probleme schneller gelöst und Aktionen koordiniert werden. Die Sitzung wurde von allen Beteiligten als sehr sinnvoll und zielführend angesehen.

Neben dem Alltagsgeschäft war das Berichtsjahr von der Neugestaltung des Morbus-Bechterew-Journal und der damit verbundenen außerordentlichen Besprechungen sowie den gravierenden Änderungen im Gesundheitswesen geprägt. Wie oben bereits erwähnt, belastet die sehr wichtige Lobbyarbeit den Vorstand zusehends, da sehr viele Termine wahrgenommen werden müssen.

Auch die Gründung neuer Gruppen in Mecklenburg-Vorpommern mit dem Ziel, in diesem Jahr die (bereits durchgeführte) Gründung des Landesverbands zu erreichen, kostete viel Zeit.

Für die Vereinheitlichung der Satzungen des Bundesverbands und der Landesverbände war im Berichtsjahr eine Arbeitsgruppe unter Vorsitz von Horst GOTTAUT eingerichtet worden. Nach dem Vergleich der verschiedenen Satzungen soll in diesem Jahr eine neue Satzung für den Bundesverband und angepasste Satzungen für die Landesverbände erarbeitet werden, die dann im Jahr 2005 beschlossen werden können.

Ein Geschäftsführer ist natürlich nicht nur für die Geschäftsstelle eines Verbandes verantwortlich, sondern vertritt in vielen Bereichen den Verband und ist erster Ansprechpartner. Diese Aufgaben nimmt natürlich auch Ludwig Hammel wahr. Außerdem ist er oftmals ein gefragter Referent, um die Probleme aus der Sicht einer Selbsthilfegemeinschaft und eines Morbus-Bechterew-Patienten darzustellen. Eine nicht unerhebliche Aufgabe ist es auch, Spendengelder einzuwerben und Sponsoren für verschiedene Aktionen zu gewinnen.

Eine große Kraftanstrengung war für die personell unveränderte Geschäftsstelle die Vorbereitung des Morbus-Bechterew-Tages 2003, vom Entwurf bis hin zum Versand des vorgesehenen Materials und der Organisation der Telefonaktion.

Nach dem Morbus-Bechterew-Tag 2003 wurde die Geschäftsstelle abermals intensiv gefordert. Das nun endlich einsatzfähige neue EDV-Programm musste eingeführt werden, was natürlich zunächst mit Schulung, aber auch mit dem Auffinden und der Beseitigung von Programmfehlern verbunden war. Für eine gewisse Zeit wurde mit dem alten und dem neuen Programm parallel gearbeitet, um die entsprechende Datensicherheit zu gewährleisten. Seit Ende 2003 läuft nun das neue Programm allein. Zwischenzeitlich konnten auch die letzten „Kinderkrankheiten“ beseitigt werden. Mit dem neuen Programm sind wir wieder auf dem neuesten Stand der Technik.

Eine zum üblichen Geschäftsbetrieb kommende Belastung für die Geschäftsstelle sind auch die sich immer mehr häufenden Anfragen, vor allem per e-mail. Was in der Geschäftsstelle geleistet wird, kann man am Posteingang und -ausgang ablesen. Im Berichtsjahr gingen 6844 Sendungen und e-mails ein und es wurden 15.114 versandt. Die Geschäftsstelle bemüht sich, den Anforderungen gerecht zu werden, bittet aber auch um Verständnis, wenn manchmal nicht alles klappt.

Dank

Unsere Selbsthilfegemeinschaft kann nur funktionieren, weil viele in ihr ehrenamtlich mitarbeiten. Für ihren oft unermüdlischen Einsatz möchte ich insbesondere den Gruppensprecherinnen und Gruppensprechern und ihren Teams danken. Bitte setzen Sie sich auch weiterhin zum Wohle unserer Mitpatienten tatkräftig ein.

Ganz besonders sind jetzt die Landesverbände gefordert. Mit der Bitte, gerade in der jetzt schwieriger werdenden Zeit mit ihren besonderen Herausforderungen ihre Kraft für die DVMB auch weiterhin einzusetzen, darf ich ihnen für die geleistete Arbeit danken.

Die Redaktion des Morbus-Bechterew-Journal hat die Herausforderung bei der Neugestaltung unserer Mitgliederzeitschrift hervorragend gemeistert. Für die große Flexibilität und ihr Bemühen, eine interessante Mitgliederzeitschrift zu gestalten, und den damit verbunden großen Ar-

beitseinsatz gebührt ihr ganz besonderer Dank.

Die Webmaster der Landesverbände und des Bundesverbandes gestalten ganz wesentlich das Erscheinungsbild der DVMB mit, wofür wir ihnen zu Dank verpflichtet sind. Besonders möchte ich den Webmaster des Bundesverbandes, Martin BETHMANN, und den Betreuer des DVMB-Forum, Rainer Klute, erwähnen und ihnen für ihre engagierte ehrenamtliche Arbeit den Dank des Vorstandes aussprechen.

Der Bundesgeschäftsstelle, unserem Geschäftsführer Ludwig Hammel und seinen Mitarbeiterinnen, gilt mein Dank für die Bewältigung der Aufgaben in einem nicht ganz einfachen Jahr.

Die Arbeit im Bundesvorstand kann nur bewältigt werden, wenn alle Vorstandsmitglieder mithelfen. Den Vorstandskolleginnen und -kollegen danke ich für ihre geleistete Arbeit.

Unsere ärztlichen Berater unterstützen uns immer wieder bei medizinischen Fragen. Für ihren Einsatz für die DVMB möchte ich im Namen aller Morbus-Bechterew-Patienten herzlich danken.

Durch die finanzielle Unterstützung unserer Förderer wird Manches erst machbar. Deshalb gilt ihnen unser ganz besonderer Dank.

Allen unseren Mitgliedern möchte ich danken, dass sie der DVMB treu geblieben sind. Auch wenn die Veränderungen im Gesundheitswesen unsere Selbsthilfegemeinschaft verändern werden, bitte ich unsere Mitglieder, den Selbsthilfedanken zu leben, gemeinsam gegen unsere Krankheit anzukämpfen, und auch die Mitpatienten, die noch nicht zur DVMB gefunden haben, von den Vorteilen, Mitglied einer großen Selbsthilfegemeinschaft zu sein, zu überzeugen.