



# Epilepsie Report

Berlin-Brandenburg

## Editorial

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

trotz der eindeutigen Erfolge der Epilepsiechirurgie lehnen viele Patienten einen solchen Eingriff ab, da sie Angst vor einer „offenen“ Operation am Gehirn haben. Das könnte sich durch die schonendere Laserablation ändern, die wir Ihnen in dieser Ausgabe vorstellen und die jetzt auch in Berlin zum Einsatz kommt. Auch freuen wir uns, dass es neben dem neu eröffneten Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit Behinderungen (MZEB) am KEH ein weiteres Zentrum an der Epilepsieklinik Tabor geben wird. Diese Zentren und die vor etwa zwei Jahren gegründete Psychosoziale Epilepsie-Beratungsstelle in Berlin tragen wirksam zu einer Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Epilepsie in unserer Region bei. Darüber hinaus berichten wir über weitere Themen und Veranstaltungen, die für Sie von Interesse sein dürften.

Mit freundlichen Grüßen,

Martin Holtkamp, Berlin // Hans-Beatus Straub, Bernau

## Laserablation bei Epilepsie



*Neues minimal-invasives Verfahren kann die Epilepsiechirurgie revolutionieren.*

Grundpfeiler der Behandlung von Epilepsien ist die Pharmakotherapie, aber ein Drittel der Patienten wird mit Medikamenten nicht

anfallsfrei. Bereits nach Versagen von zwei anfallssupprimierenden Medikamenten in hoher Dosis wird von Pharmakoresistenz gesprochen. Bei einer fokalen Epilepsie sollte bei diesen Patienten dann geklärt werden, ob die operative Entfernung des Anfallsfokus mit einem ausreichend hohen Maß an Sicherheit zu Anfallsfreiheit führen wird. Zudem sollen keine alltagsrelevanten, persistierenden neurologischen oder neuropsychologischen Defizite entstehen. Bei diagnostisch gut selektionierten Patienten beträgt die postoperative Rate an Anfallsfreiheit mehr als 60%. Aber auch die meisten der übrigen Patienten profitieren von dem Eingriff mit deutlich seltener auftretenden und weniger schweren Anfällen. Seit Jahrzehnten wird der mutmaßliche

Anfallsfokus „offen chirurgisch“ reseziert. Das beinhaltet die Rasur des OP-Gebiets, das Anlegen eines langgezogenen Hautschnitts und das Eröffnen des Schädelknochens sowie der Hirnhaut, um das zu entfernende Areal zu erreichen. Trotz der eindeutigen Erfolge der Epilepsiechirurgie lehnen viele Patienten eine Resektion ab und nehmen dafür weiterhin auftretende, den Alltag behindernde Anfälle in Kauf. Der maßgebliche Grund für diese Ablehnung ist die generelle Angst vor einer Hirnoperation mit Schädelöffnung.

Deutlich schonender ist die Abtragung des Anfallsfokus mit Hilfe des Lasers, bei der stereotaktisch eine Lasersonde (1,65 mm Durchmesser) durch ein kleines Loch im Schädel mit einem Durchmesser von 3,2 mm bis in den mutmaßlichen Anfallsfokus vorgeschoben wird. Nach Erreichen der Zielstruktur wird mittels MRT in Echtzeit die Ausbreitung des Hitzefeldes des Lasers berechnet (Abb. links). Somit kann unter kontinuierlicher Überwachung des gesun-

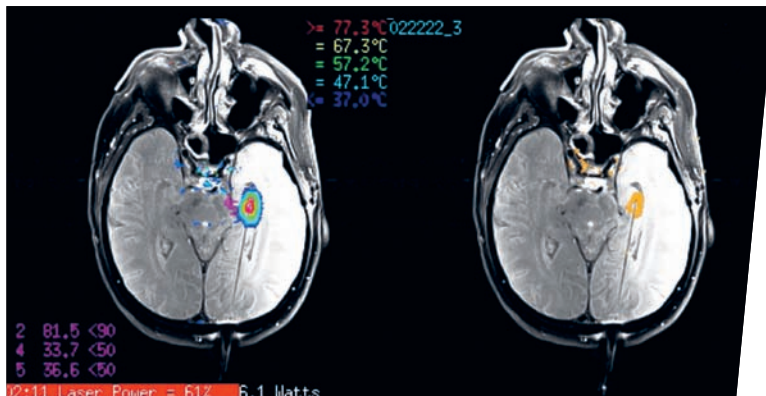
den Gewebes der Anfallsfokus mit Laserenergie verödet werden (Abb. rechts).

Die Laserbehandlung findet insbesondere bei Patienten mit gut umschriebenem Anfallsursprung Anwendung. Bei den häufigen Schläfenlappenepilepsien liegt die Rate an Anfallsfreiheit nach MRT-gestützter Laserablation knapp unter der einer offenen Resektion. An der Klinik für Neurochirurgie der Charité in Zusammenarbeit mit dem

Epilepsie-Zentrum Berlin-Brandenburg wurde die Laserablation bei Epilepsie jetzt etabliert. Den bisher drei gelaserten Patienten ging es nach dem minimal-invasiven Eingriff so gut, dass sie nach 2-3 Tagen das Krankenhaus verlassen wollten und konnten.

Aktuell stellt in Deutschland die Refinanzierung der Kosten der Sonde und des mehrstündigen Eingriffs durch die Krankenkassen noch eine Herausforderung dar. Dennoch ist davon auszugehen, dass die Lasertherapie bei einer zunehmenden Anzahl von Patienten mit schwer behandelbarer Epilepsie die offene Resektion ersetzen wird. Die geringere perioperative Morbidität wird die Akzeptanz dieser Schlüssellochchirurgie bei den Patienten erhöhen und so letztlich zu mehr anfallsfreien Patienten führen.

*Martin Holtkamp // EZBB // Klinik für Neurologie // Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Julia Onken // Klinik für Neurochirurgie // Charité – Universitätsmedizin Berlin*



## Epilepsie und dissoziative Anfälle

*Erforschung selbstreferenzieller Prozesse und Emotionsregulation bei Epilepsie und dissoziativen Erkrankungen.*

Dr. phil. Tobias Gleich ist leitender Psychologe am Berliner Standort des Epilepsie-Zentrums Berlin-Brandenburg am KEH. Wir sprachen mit ihm über sein Projekt zur Erforschung der psychologischen Grundlagen selbstreferenzieller Prozesse und Emotionsregulation bei Epilepsie und dissoziativen Erkrankungen. Start der Studie ist im Januar 2023.

*Herr Gleich, was hat Sie dazu bewogen, Patienten mit Epilepsie und Patienten mit dissoziativen Anfällen gemeinsam in einer Studie zu untersuchen?*

Semiologisch können epileptische und dissoziative Anfälle sehr ähnlich sein, ihre Ursachen sind jedoch sehr unterschiedlich. Bei epileptischen Anfällen handelt es sich um organisch bedingte synchrone Entladungen größerer Nervenzellverbände im Gehirn, wohingegen bei dissoziativen Anfällen psychische Ursachen vermutet werden. Dieser sehr spannende Schnittpunkt zwischen Körper und Geist ist es, der mein Forschungsinteresse geweckt hat.

*Was genau sind „selbstreferenzielle Prozesse“?* Darunter wird die Fähigkeit verstanden, Gefühle, Gedanken und Wünsche sich selbst, der Umgebung oder einer anderen Person zuzuschreiben und entsprechend zu handeln. Das ist sehr wichtig, um ein Gefühl für das Selbst zu erzeugen. Eine Dissoziation dagegen beschreibt einen Prozess, bei dem Bewusstsein, Gedächtnis oder Wahrnehmung losgelöst vom Selbst wahrgenommen werden. Die Erforschung selbstreferenzieller Prozesse ist daher zentral für dissoziative Anfälle, scheint aber auch bei Epilepsie eine Rolle zu spielen.



*Wie hängen selbstreferenzielle Prozesse und Emotionsregulation zusammen?*

Ein direkter Zusammenhang wurde bei gesunden Personen bereits beobachtet: Offenbar wird in einem initialen Prozess entschieden, welche Emotionen, Gedanken und Wünsche zum Selbst gehören. In einem zweiten Schritt wird die zugehörige Emotion dann reguliert. Wir möchten herausfinden, wie sich diese beiden Prozesse und deren Zusammenspiel bei gesunden Personen, Patienten mit Epilepsie und bei Patienten mit dissoziativen Anfällen voneinander unterscheiden.

*Welche Bedeutung hat ihr Projekt für die Zukunft der Behandlung und für das Verständnis von Epilepsie und von dissoziativen Anfällen?*

Unser Vorhaben ist ein Pilotprojekt zur Erforschung neurobiologischer Mechanismen von selbstreferenziellen Prozessen und Emotionsregulation bei dissoziativen Anfällen und Epilepsie. Übergeordnetes Ziel des Forschungsprojekts ist ein besseres psychologisches und biologisches Verständnis der Entstehung und Differenzierung der untersuchten Patientengruppen, das langfristig zur Verbesserung ihrer Behandlung beitragen wird.

*Herr Gleich, vielen Dank für das Gespräch. Das Gespräch führte Norbert van Kampen.*

Sprechstunde im MZEB  
am KEH mit  
Dr. Sophie Sommerick



## Medizinische Zentren für Erwachsene mit Behinderungen

*Medizinische Zentren für Erwachsene mit Behinderungen (MZEB) tragen dazu bei, eine schon lange bestehende Versorgungslücke zu schließen.*

Oft treten Erkrankungen, die zu einer bleibenden Behinderung führen, schon in der frühen Kindheit und Jugend auf. Für diese Altersgruppe bieten sozialpädiatrische Zentren (SPZ) eine umfassende und integrierte ambulante Versorgung an, die nicht nur die pflegerische und medizinische Versorgung, sondern z.B. auch psychologische, logopädische, physiotherapeutische und weitere Behandlungsmöglichkeiten beinhaltet. Die Versorgung mit SPZ ist in vielen Regionen Deutschlands akzeptabel, in den östlichen Bundesländern aber oft nicht ausreichend.

Erreichen Jugendliche mit chronischen Erkrankungen, die zu Behinderungen führen, das Erwachsenenalter, können SPZ die ambulante Behandlung nicht weiterführen. In Einzelfällen ist dies bis zum 21. Lebensjahr noch möglich, aber spätestens dann

ist eine Transition zur Erwachsenenmedizin erforderlich. Dieser Übergang gestaltet sich für Erwachsene mit komplexen Behinderungen, mit geistiger oder mehrfacher Behinderung oft schwierig, weil ambulante medizinische Behandlungsangebote für sie nicht in ausreichender Dichte vorhanden sind. Ist momentan von etwa 140 SPZ in Deutschland auszugehen, so liegt die Zahl der zugelassenen MZEB nach Angaben der Bundesarbeitsgemeinschaft MZEB aktuell bei etwa 70. In Berlin konnte durch das Engagement des Ev. Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge im Dezember 2021 das dritte MZEB unter der Leitung von Dr. Sophie Sommerick eröffnet werden. Schwerpunkte sind die Behandlung psychiatrischer, internistischer, orthopädischer und viszeralchirurgischer Erkrankungen sowie in Zusammenarbeit mit dem EZBB die Epilepsiebehandlung.

Im Land Brandenburg ist die Situation schwieriger, da hier aktuell lediglich ein MZEB mit eingeschränkter Leistungsdichte aktiv ist. Hier engagiert sich die Hoffnungstaler Stiftung Lobetal und plant die Etablierung eines weiteren MZEB. Die Entwicklung wird von Anna-Lena Friedo, Oberärztin an der Epilepsieklinik Tabor auf der Station für Menschen mit mehrfacher Behinderung und zukünftige Leiterin des MZEB, gemeinsam mit der im Bereich Teilhabe der Hoffnungstaler Stiftung Lobetal verankerten „Projektgruppe MZEB“ vorangetrieben. Wir hoffen, mit diesen Aktivitäten die Versorgung für Menschen mit komplexen und mehrfachen Behinderungen mit und ohne Epilepsie in der Region Berlin-Brandenburg verbessern zu können.

**Ansprechpartnerinnen:** Anja Grimmer, Tel.: 030 – 5472 3526, a.grimmer@keh-berlin.de // Anna-Lena Friedo, Tel.: 03338 – 752 432, a.friedo@epi-tabor.de **Terminvereinbarung** (MZEB am KEH): Annika Hartmann, Tel: 030 – 5472 7310, mzeb@keh-berlin.de

Anja Grimmer // EZBB, Standort Berlin am KEH  
Anna-Lena Friedo // EZBB, Epilepsieklinik Tabor

## Psychosoziale Epilepsieberatung

*Reger Zulauf macht hohen Bedarf an qualifizierter psychosozialer Epilepsieberatung in Berlin und Brandenburg sichtbar.*

Die Psychosoziale Epilepsie-Beratungsstelle Berlin in der Wexstraße 2 in Berlin-Wilmersdorf geht in ihr drittes Jahr. Die Zahl der Ratsuchenden hat sich im Vergleich zum letzten Jahr mehr als verdoppelt, die Mehrzahl ist nach wie vor selbst an einer Epilepsie erkrankt. Aber auch Angehörige, Freund/-innen, Arbeitgeber/-innen, Ärzt/-innen sowie Mitarbeitende von Behörden und

anderen Beratungsstellen wenden sich an uns. Die meisten haben ihren Wohnsitz in Berlin, Anfragende aus anderen Bundesländern und dem europäischen Ausland werden an regionale Epilepsie-Beratungsstellen verwiesen. Die Ratsuchenden finden den Weg zu uns über das Internet, die Sozialdienste der Krankenhäuser, Selbsthilfegruppen, Integrationsfachdienste, persönliche

Empfehlungen und immer häufiger über niedergelassene Neurolog/-innen. Pandemiebedingt findet derzeit ein großer Anteil der Beratungen telefonisch statt, das Angebot eines Videocalls wird zunehmend angenommen. Persönliche Beratungen sind bei Beachtung der derzeit üblichen Hygieneregulungen weiterhin möglich.

Beratungsschwerpunkte sind Krankheitsbewältigung und psychische Komorbiditäten (insbesondere Depression und Angststörungen), persönliche Krisen und Konflikte sowie berufliche und schulische Probleme. Vermehrt werden Gespräche zur Klärung des Bedarfs von Psychotherapie sowie zur Überbrückung der Wartezeit auf eine solche



angefragt und geführt. Im vergangenen Jahr gab es zahlreiche Anfragen zur Impfung gegen Covid-19 bei Epilepsie, auch Fragen zum Thema Schwerbehindertenausweis und Erwerbsminderungsrente sind oft Thema. Ein weiterer Schwerpunkt waren seit Herbst 2021 Fragen zum plötzlichen Epilepsietod (SUDEP). Die Zusammenarbeit mit der Oskar-Killinger-Stiftung führte zu einer Sensibilisierung für dieses Thema, das proaktiv in die Beratungsgespräche eingebracht wurde. Das wurde von den Ratsuchenden durchweg positiv aufgenommen und führte zu einer aktiven Auseinandersetzung mit diesem wichtigen Thema und zur Beratung über entsprechende Präventionsmöglichkeiten.

Zusammenfassend konnte auch unter den erschwerten Bedingungen der Pandemie die Arbeit unserer Beratungsstelle erfolgreich fortgeführt und ausgebaut werden. Das Konzept der niederschweligen, klientenzentrierten und lösungsorientierten psychosozialen Beratung hat sich bewährt. Die im Vorjahr begonnene Netzwerkarbeit konnte intensiv weitergeführt werden und führte zu einem deutlichen Anstieg der Zahl der Ratsuchenden. **Kontakt:** [www.epilepsieberatung-berlin.de](http://www.epilepsieberatung-berlin.de); Tel.: 030 - 3470 3484

Ralf Röttig // *Psychosoziale Epilepsie-Beratungsstelle Berlin // Landesverband Epilepsie Berlin-Brandenburg*

## Epilepsie in Leichter Sprache

*Im Mai 2022 ist der vierte Band der Reihe „Informationen zu Epilepsie in Leichter Sprache“ zum Thema „Dissoziative Anfälle“ erschienen.*



Die Bundesregierung hat 2011 zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention einen Nationalen Aktionsplan vorgelegt. Zu den Maßnahmen gehört das erklärte Ziel, alle öffentlich zugänglichen Informations- und Kommunikationssysteme barrierefrei zu gestalten und insbesondere auch den Anforderungen an Leichte Sprache gerecht zu werden. Eine Studie von D.B. Maehler

(2018) hat gezeigt, dass fast die Hälfte der erwachsenen Bevölkerung Deutschlands 1994 nicht über ein notwendiges Leseneiveau verfügt, um den Anforderungen im Privat- und Arbeitsleben nach damaliger Definition zu genügen. Texte in Leichter Sprache dienen der besseren Lesbarkeit und Verständlichkeit. Die Leichte Sprache soll Menschen, die aus unterschiedlichen Gründen über eine geringe Kompetenz in der deutschen Sprache verfügen, das Verstehen von Texten erleichtern. Sie dient damit auch der Barrierefreiheit.

Bereits 2019/2020 hat der Bundesverband der Epilepsie-Selbsthilfe, die Deutsche Epilepsievereinigung (DE), eine dreibändige Reihe mit „Informationen zu Epilepsie in Leichter Sprache“ herausgegeben. Teil 1 widmet sich dem Krankheitsbild, Teil 2 der Behandlung und Teil 3 dem Umgang mit Epilepsie im Alltag und Beruf. Die Reihe ist jetzt durch einen vierten Teil mit dem Titel „Anfälle mit seelischen Ursachen“ komplettiert worden. Autoren sind Hedwig Freitag (Epilepsieklinik Tabor, dem Brandenburger Standort des EZBB), Norbert van Kampen und Anja Grimmer (Berliner Standort des EZBB am KEH) sowie das Büro für Leichte Sprache proWerk Stiftung Bethel, unterstützt von weiteren Kolleg/-innen aus dem EZBB. Der Titel wurde gewählt, um die Zielgruppe nicht bereits im Titel mit einem schwer verständlichen Wort (dissoziative Anfälle) zu verwirren, der auch im Text nicht verwendet, aber dennoch erläutert wird. Herausgeber der 72-seitigen Broschüre ist der Landesverband Epilepsie Berlin-Brandenburg. Ermöglicht wurde die Publikation durch die IKK-BB im Rahmen der Selbsthilfeförderung der Krankenkassen.

Die Broschüre steht, wie die anderen Teile der Reihe, auf der Webseite der DE ([www.epilepsie-vereinigung.de](http://www.epilepsie-vereinigung.de)) als kostenloser Download zur Verfügung oder ist gegen Erstattung der Versandkosten bei der Bundesgeschäftsstelle der DE bzw. bei der Geschäftsstelle des Landesverbandes (Zillestr. 102, 10585 Berlin, Tel: 030 – 342 4414 bzw. 030 – 3470 3483) erhältlich. Auf der DE-Webseite stehen weitere Broschüren, Faltblätter etc. zur Verfügung, sowohl als kostenloser Download als auch in der gedruckten Version – allerdings nicht in Leichter Sprache.

Norbert van Kampen // EZBB, Standort Berlin am KEH // Hedwig Freitag // EZBB, Epilepsieklinik Tabor



## Berlin-Brandenburger Epilepsie-Kolloquium

### Neuer Veranstaltungsort!

Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften // Einstein-Saal, 5. OG // Jägerstraße 22/23, 10117 Berlin // jeweils 17.30–19 Uhr

**7.9.2022:** Neurostimulation bei Epilepsie // Lukas Imbach (Zürich)

**12.10.2022:** Epileptische Anfälle auf der Intensivstation // Christoph Kellinghaus (Osnabrück)

**16.11.2022:** Neuronale Entwicklungsstörungen und Epilepsie // Peter Martin (Kork)

**14.12.2022:** Autoimmun-Enzephalitis – Besonderheiten im Kindesalter // Kevin Rostásy (Datteln)

**8.10.2022** // 10 – 14 Uhr

**13. Steglitzer Epilepsie-Seminar** // Charité – CBF, Hindenburgdamm 30, 12200 Berlin, Hörsaal West // **Anmeldung erforderlich bis 30.9.2022** an [jakob.doerrfuss@charite.de](mailto:jakob.doerrfuss@charite.de)

**15.10.2022** // 9.30 – 16 Uhr

**2. Ostdeutscher Epilepsietag** // Universitätsklinikum Magdeburg // **Anmeldung erforderlich** über [Jacqueline.Lemme@med.ovgu.de](mailto:Jacqueline.Lemme@med.ovgu.de) unter Angabe des Stichworts „ODET2“

**19.11.2022** // 9.30 – 17 Uhr

**Berlin-Brandenburger EEG-Seminar** // KEH, Herzbergstraße 79, 10365 Berlin, Haus 22, Clubraum // **Anmeldung erforderlich** an [r.geelhaar@keh-berlin.de](mailto:r.geelhaar@keh-berlin.de)

### SAVE THE DATE

**15.–18.3.2023**

**Dreiländer-Tagung der Deutschen und Österreichischen Gesellschaften für Epileptologie und der Schweizerischen Epilepsie Liga in Berlin**

Weitere Infos finden Sie auf [www.ezbb.de](http://www.ezbb.de).

### Impressum

Epilepsie-Report Berlin-Brandenburg // Auflage 2.400 // Erscheinungsweise halbjährlich // Ausgabe 2/2022  
**Herausgeber** Institut für Diagnostik der Epilepsien gGmbH // Epilepsie-Zentrum Berlin-Brandenburg // Herzbergstr. 79 // 10365 Berlin

**Kontakt** [n.kampen@keh-berlin.de](mailto:n.kampen@keh-berlin.de), Tel.: 030.5472 3512

**Redaktion** Martin Holtkamp // Hans-Beatus Straub // Norbert van Kampen  
**Bildnachweise** Reinhard Elbracht //

Christian Weische // Gehirn: duncan1890 // Portrait Onken: Wiebke Peitz // Smiley: Pixabay // Portrait Röttig: Mario Bußmann // Seite 3 oben: Svenja Koch

**V.i.S.d.P.:** Martin Holtkamp