

Schlaganfall: Ende oder Anfang?



-50 Jahre überlebt- Ein Erfahrungsbericht der -Selbsthilfegruppe Gehirn-

**Regelmäßige Treffen von Betroffenen
und Angehörigen:**

**Erstkontakt per Mail an: Heinz Wolter
selbsthilfegruppe-gehirn@web.de**

Tel.: 0151 614 100 11

**Die Teilnahme an den regelmäßigen
Selbsthilfegruppentreffen ist kostenfrei**



**Ein Weg der erneuten
Integration: Umgang
mit Kampf, Scheitern,
Erfolg und b(g)ehindert
Werden (58 Seiten)**

BoD



€ 4,99 (D) 7,50 CHF



Schlaganfall: Ende oder Anfang?

Schlaganfall: Ende oder Anfang?

Heinz Wolter

Mein Weg zur erneuten Integration

-Eine Anregung zur Selbsthilfe-

Impressum

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliothek; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

Herstellung und Verlag: BoD – Books on Demand, Norderstedt

© 2021 Heinz Wolter

Cover und Layout: Heinz Wolter

Titelfoto: SHG Gehirn

Vertrieb: SHG Gehirn

ISBN: 978-3-7534-1790-5

Mail: selbstrhilfegruppe-gehirn@web.de

In meinen Texten habe ich zur einfacheren Lesbarkeit und Verständlichkeit auf Gendering verzichtet.

Vorwort

1971 am 11. Juni endete mein Leben als 19-jähriger plötzlich nach einer Hirnblutung, Atemstillstand und Nahtoderfahrung.

Es begann dann nach künstlichem Koma, im Sechsbettzimmer mit Lederriemen ans Bettgitter gefesselt, an Schläuchen angeschlossen, als auf Dauer halbseitig gelähmter mit einer Vielzahl unsichtbarer Störungen wieder erneut.

Familie, Ärzte, Therapeuten, Freunde und die Begegnungen mit Menschen, die über große Lebenserfahrungen verfügten, sowie mein Vertrauen auf Gott und mein Optimismus, halfen mir bei der Suche nach Neuen, gangbaren Wegen. Ich lernte die ständig, schier unüberwindbar scheinenden und mich behindernden Hürden der Bürokratie und die damit einhergehenden Resignationen nach Trainingsrückschlägen zu überwinden. Mein neues achtsameres Leben führte mich glücklicherweise, nach Gründung meiner eigenen Familie, im Zeitraum der letzten 50 Jahre wieder zur erneuten Integration in die Gesellschaft.

Schlaganfall: Ende oder Anfang?

1971 am 29. Mai traten bei mir morgens plötzlich wahnsinnig stechende Kopfschmerzen auf. Meine Mutter bat sofort unseren Hausarzt telefonisch um Hilfe. Dieser kam umgehend und untersuchte mich, prüfte meine Augen und war der Meinung, dass ich die Nebenwirkung eines Haschkonsums verspüren würde. Ich hatte jedoch nicht ghascht! Ich war Maschinenschlosser im Industriebau, trainierter Sportler und Nichtraucher. Um ein Fachabitur zu erreichen, besuchte ich regelmäßig eine Abendschule. Übermäßiger Alkoholmissbrauch oder Drogen kamen bei mir nicht in Frage. Den Arzt darüber zu informieren gelang mir jedoch wegen der starken Schmerzen nicht. Nach einiger Zeit ließen die Schmerzen dann glücklicherweise nach. Daher nahm ich keine weitere Notiz mehr davon. Später wurde diese Situation als eine mögliche Vorblutung beurteilt. Dies hätte man zu diesem Zeitpunkt medikamentös behandeln müssen. Solche oder ähnliche Gesundheitssituationen mit ähnlichem Ergebnis erleben auch heute noch viele Menschen.

14 Tage später, am 11. Juni, an einem „Brückentag“, brachen mir plötzlich und ohne Vorwarnung morgens im Bad meine Beine weg

und ich fiel zu Boden. Meine Mutter hörte das Scheppern, schleppte mich weinend in mein Zimmer und legte mich dort aufs Bett. Ich wollte meine Mutter beruhigen, erlebte jedoch alles nur noch wie in Trance, ohne mich verständigen zu können. Für mein Umfeld war ich besinnungslos. Mir blieb nichts anderes übrig, als alles hinzunehmen. In dieser Situation des Atemstillstands holte meine Mutter sich von unserer Nachbarin Hilfe und rief unseren Hausarzt zur Unterstützung an. Die Nachbarin versuchte mich zu reanimieren, um die Atmung wieder in Gang zu bringen und diese zu stabilisieren. Der umgehend eintreffende Hausarzt veranlasste sofort meinen Transport per Rettungswagen zum nächstgelegenen Unfallkrankenhaus. Sofort wurde dann die Diagnose Schlaganfall oder eine Hirnblutung festgestellt und der Weitertransport zur nahe gelegenen Neurochirurgische-Klinik veranlasst. In einer solchen Situation kommt es auf jede Minute an. Denn jede Minute kostet Gehirn! Durch Sauerstoffmangel werden Gehirnzellen in nicht durch Blut versorgten Bereichen unwiederbringlich zerstört. Bei mir dauerte alles zu lange. Eine in der Akutsituation mögliche Behandlung konnte zu diesem zu späten Zeitpunkt dann nicht mehr ohne die Gefahr von größeren Schädigungen ermöglicht werden.

„Schlaganfall“! – Diese Erkrankung konnten meines Erachtens nur alte Menschen bekommen. Ich hatte es für mich im Alter von 19 Jahren nicht für möglich gehalten. Auch unser Hausarzt hielt es für ausgeschlossen, daher war er 14 Tage vorher bei seiner Untersuchung meiner Kopfschmerzen und der Augenkontrolle auf den vermeintlichen Befund „Haschkonsum“ gekommen. Heute weiß man, dass solche Schädigungen sehr viele Menschen treffen, auch junge. Schlaganfall gehört zu den häufigsten schwerwiegenden Erkrankungen. Dies ist jedoch leider der Bevölkerung noch nicht ausreichend genug bewusst.

Dann, nach dem Atemstillstand und während meines Krankentransports, erlebte ich eine Nahtoderfahrung. Alles, was um mich herum geschah, hörte ich mit. Allerdings konnte ich nicht eingreifen. Ich fühlte mich gut in einem wohltuenden Licht geschützt und geborgen. Wenn das der Tod ist, dachte ich später, fühlt sich das gut an und kann nicht schlimm sein.

Die Ärzte teilten meiner Mutter bei meiner Einlieferung in die Spezialklinik mit, dass ich diese schwere Blutung im Gehirn wahrscheinlich nicht überleben würde. Diese Klinik war 1971 gerade als Europas modernste Klinik, neu in Betrieb genommen worden.

Diese niederschmetternde Information wird vielfach auch heute noch den Angehörigen in einer solchen Situation gegeben. Das ist für die Angehörigen ein Schock. Es bewahrheitet sich jedoch nur bei ca. 30 Prozent dieser Fälle. Dieser Schock setzt den Angehörigen daher oft unnötig zu, demotiviert und schädigt sie, ähnlich wie ein schwächerer „Tiefschlag“.

Meine erlebte Nahtoderfahrung gab mir glücklicherweise trotz meiner vermeintlichen Ausweglosigkeit später die Sicherheit im Leben und Kraft zum Überleben sowie zum erneuten eigenständigen Handeln. Sie schützte mich vor den allgegenwärtigen Ängsten.

Das Aufwachen nach dem künstlichen Koma im Sechsbettzimmer erlebte ich als langsam Erwachender. Ich war an Schläuchen angeschlossen und mittels Lederriemen ans Bettgitter gefesselt.

Ärzte, Pflegepersonal und Therapeuten sowie die noch „Arzt-gläubigen“ Mitpatienten bemühten sich nach meiner Zeit des künstlichen Komats, mir ihr jeweiliges „Wissen“ dramatisierend und mir mich ängstigend zu vermitteln, um sich selbst glaubhaft als die einzig Souveränen, Allwissenden zu produzieren. Jeder von Ihnen hatte gefühlt die schlimmste Erkrankung.

Hier kamen mir meine negativen Krankenhauserlebnisse als fünfjähriges Kind in Erinnerung. Ich hatte damals eine stark juckende Stelle am Kopf. Man hatte mich, statt mir eine Salbe gegen ein Ekzem zu verabreichen, im Krankenhaus wegen dem Befund „Gasbrand“ isoliert und mir operativ am Hinterkopf ein Stück betroffene Kopfhaut herausgeschnitten. Dieser Fehler wurde erst später, als ich wieder zu Hause war, zufällig von einem Tierarzt bemerkt und danach durch einen Hinweis meines Vaters an den mich behandelnden Facharzt abschließend mit entsprechender Salbe richtig behandelt.

Nach meiner zwischenzeitlich als Hirnblutung identifizierten Erkrankung bemühten sich die Ärzte und das Pflegepersonal in der Klinik, mir nach der Verlegung von der Intensivstation ins Sechsbettzimmer der Normalstation begreiflich zu machen, dass ich mich mit der jetzigen Situation auf eine dauerhafte Lähmung und mit verschiedensten Einschränkungen abfinden müsste. Diese Situation wurde mir des Öfteren eindringlich und bildhaft umschrieben. So wurde mir in Aussicht gestellt, mein künftiges Leben als behinderter Pflegefall in einem Heim zu verbringen. Das war für mich als Sportler jedoch gedanklich ausgeschlossen. Im Rollstuhl sitzen und warten? Warten auf was? Trocken und satt?

– Das war für mich keine Zukunftsperspektive! Das war für mich ausgeschlossen, so ein Leben wollte ich mir gar nicht erst vorstellen. Die Nutzung eines Rollstuhls verweigerte ich sofort. Dann wollte ich mich doch lieber mit dem aus meiner Sicht noch nutzbaren rechten Bein hüpfend fortbewegen lernen. Was ich jedoch nicht bedacht hatte, war die Situation, dass in der Zeit des Komas die Muskulatur durch fehlende Bewegung drastisch abgenommen hatte. Gleichgewichtsstörungen, die durch Bewegungsmangel verkürzte Achillessehne streckten die Fußspitze vom gelähmten Fuß nach unten. Daher war es für mich schwierig, den Fuß flächig zum Boden abzusetzen. Deshalb fiel ich bei meinen ersten Gehversuchen hin, was mir allerdings nichts ausmachte. Als Handballer konnte ich mit dem Hinfallen umgehen. Das Aufstehen machte mir jedoch Probleme. Ich musste aufgehoben werden. Das ärgerte mich und besorgte das Pflegepersonal. Bei Visiten flüchtete jeder Patient, der gehen konnte, aus dem Raum, um nicht miterleben zu müssen, was die zu behandelnden Mitpatienten bei ihrer schmerzhaften, mittelalterlich sadistisch anmutenden Behandlung erleiden mussten. Ich konnte nicht flüchten, weil ich anfangs an Schläuchen angeschlossen war. Außerdem konnte ich kaum sprechen, schlecht

sehen, war halbseitig gelähmt, lag auf meiner gelähmten Körperseite und „musste“ daher zusehen. Nur durch die Sicherheit meiner erlebten Nahtoderfahrung und mit der Unterstützung durch meinen Vater gelang es mir, mich gegen das von Ärzten und Pflegepersonal erpresserisch anmutende „Sie müssen sich damit abfinden und uns glauben, dass...!“ oder „... ,sonst...!“ zu erwehren. Jahre danach vermied ich es noch immer, über das dort Erlebte zu sprechen.

Um in ein neues Leben zu starten, stemmte ich mich gegen die pessimistischen Aussagen meines Umfeldes. Dank der täglichen Besuche meiner Freunde und meiner Familie beschloss ich, die Situation so, wie sie war, erst einmal zu akzeptieren. Jedoch versuchte ich, das zu tun, was mir trotz allem momentan noch möglich war. Das, was mir zu diesem Zeitpunkt nicht möglich war, war nur mit einer anderen Herangehensweise, zum Beispiel so, wie ein Baby das Gehen lernt, immer wieder neu und sportlich trainierend anzugehen, dachte ich mir. Die Aussagen der Ärzte nahm ich lediglich als deren Meinung an. Später lernte ich, dass Ärzte von ihren jeweiligen Erfahrungswerten ausgehend handeln. Jede Hirnschädigung erfordert jedoch aufgrund ihrer individuellen Schädigung eine andere Nachsorge. Ärzte gehen

von ihrem minimalistischen Spezialwissen aus und versuchen unter Zeitdruck, mit ihrem Erfahrungswissen beste Leistungen zu erzielen. Um einen Menschen mit seinem Körper, in dem alles mit allem verbunden ist, zu therapieren, benötigt man jedoch aus meiner Sicht eher ein ganzheitlich orientiertes Wissen. Das kann unser überbezahltes symptomorientiertes Gesundheitssystem mit seinem konkurrenzorientierten, formalistischen Kostenstellendenken derzeit leider bis auf weiteres noch nicht oder nicht mehr leisten.

Wie ein Säugling musste ich kreativ immer neu lernen, was mir möglich sein könnte. Aufgrund fehlender Physiotherapie in der Klinik bat ich meinen Vater, mit mir erste Gehübungen zu probieren. Ein gehfähiger Mitpatient half mir ebenfalls. Wenn ich keinen Helfer für meine Gehübungen fand, versuchte ich es alleine. Das führte dann jedoch regelmäßig zum Sturz. In diesen Fällen musste ich leider öfter unter Protest des Pflegepersonals aufgehoben und zum Bett zurückgeführt werden.

Weil ich morgens, mittags und abends eine Handvoll Tabletten schlucken musste und mich ständig schlecht fühlte, befasste ich mich gedanklich mit meiner Medikamentierung. Ständig fühlte ich mich wie im Nebel. Dazu

kamen Gleichgewichtsstörungen und diese ständige Müdigkeit. Mein Sehvermögen war so schlecht, dass es mir nicht gelang, etwas zu lesen. Ich bat meinen Vater, mir eine Lesebrille zu besorgen. Brillen halfen mir jedoch nur Sekundenlang oder gar nicht. Aus meiner Sicht waren meine Konzentrationsmängel daran schuld und diese wiederum wurden meines Erachtens durch die Medikamentierung hervorgerufen.

Ich beschloss, alle Medikamente, die mich aus meiner Sicht beeinträchtigten, nicht mehr einzunehmen. Mein Verlangen, die Medikamente abzusetzen, wurde zuerst ignoriert und dann mit dem Verweis zurückgewiesen: „Wenn Sie diese Medikamente, die zur Durchblutung lebensnotwendig sind, nicht einnehmen, besteht die Gefahr, dass Sie eine erneute Hirnblutung bekommen und damit den Tod riskieren!“

Das machte mir jedoch keine Angst. Ich wollte nicht mehr weiterhin müde nuschelnd im Nebel leben. Daher verweigerte ich die komplette Medikamenteneinnahme. Nach dieser „Bauchentscheidung“ ging es mir umgehend besser. Ich konnte besser sehen, der Nebel verschwand, die Gleichgewichtsprobleme besserten sich, ich war nicht mehr so müde. Daraufhin forcierte ich mein Eigentaining. Ich

musste dennoch öfter vom Boden wieder aufgehoben werden.

Gegen Ende meines Krankenhausaufenthaltes musste ich eine Reihe schmerzhafter Untersuchungen mit dem Ergebnis über mich ergehen lassen: Ein großes Areal im Gehirn war dauerhaft zerstört! Dann endlich durfte ich wegen Formalitäten, nach mehreren für mich und meine Eltern ärgerlichen und aus unserer Sicht unnötigen, terminlichen Verzögerungen nach Hause entlassen werden.

Die diesbezüglich lebenswichtigen Medikamente habe ich in den letzten 50 Jahren auch weiterhin gemieden: Oh Wunder, ich lebe noch! Oder habe ich nur deshalb so lange überlebt?

Das heißt jedoch nicht, dass ich grundsätzlich gegen Medikamente bin. Es gibt bestimmt viele Erkrankungen und Krankheitsverläufe, bei denen es sträflich und lebensgefährlich wäre, keine Medikamente zu nehmen. Ich hatte mit meiner Bauchentscheidung Glück. Das hätte jedoch auch schiefgehen können. Meine Nahtoderfahrung hatte mir die Sicherheit zu dieser Entscheidung gegeben. Eine Nachahmung ist aus meiner Sicht nicht ratsam, weil jede Situation und Schädigung individuell anders zu betrachten ist. Meine damalige Situation hat mir jedoch gezeigt, wie wichtig es

ist, frühzeitig eine Patientenverfügung mit einer Vorsorgevollmacht anzufertigen. Diese habe ich dann später für mich notariell abgefasst und in der Bundesnotarkammer zugänglich niederlegen lassen. Seither trage ich eine zusätzliche Scheckkarte bei meinen Papieren, die darauf hinweist.

Aufgrund formeller Hürden begann meine „Anschlussheilbehandlung“ erst dreieinhalb Monate nach meiner Entlassung aus der Klinik. Während dieser Wartezeit ohne verordnete Therapie übte ich, um in ein „normales Leben“ zurückzufinden, nach meinen laienhaften Vorstellungen. Ich musste eben ab und an vom Boden aufgehoben werden. Die erforderliche Anschlussheilbehandlung kam dann aus meiner Sicht viel zu spät und war nicht zielführend. In späteren medizinischen Reha-Kuren kam ich erstmalig in Kontakt mit Autogenem Training, das ich mir später, wie auch Yoga und Meditation, selbst nähergebracht habe. Die „Spezialisten“ in den Reha-Kliniken waren aus meiner Sicht oft unzureichend geschult. Schließlich wollte ich mich von „denen“ nicht hypnotisch beeinflussen lassen. „Wer weiß schon, was die im Schilde führen“, dachte ich aufgrund meiner vorherigen Erfahrungen. Deren Erklärungen verstand ich wegen der zu komplexen und zu wissenschaftlich geprägten

Präsentationen nicht. Die von den Therapeuten in Aussicht gestellten Ergebnisse bemerkte ich ebenfalls nicht. Ich war der Meinung, dafür nicht geeignet zu sein. Erst die in Anlehnung an die ergotherapeutischen Pflichtübungen eigenhändig erstellten graphischen Darstellungen boten mir später eine Basis zur notwendigen Ruhe, Kreativität und zur Selbsthilfe. Denn „In der Ruhe liegt die Kraft!“ oder „Häufige kurze Pausen erhöhen die Konzentrations- und Leistungsfähigkeit!“ waren Sprüche, die ich mir merkte. Daher nutzte ich dann später die ausgehändigten Unterlagen zum Autogenen Training und übte zu Hause, wie ich es für richtig hielt. Dabei lernte ich, diese Technik für meinen späteren Berufsalltag zu nutzen. Außerdem versuchte ich, wenn ich mich zu Hause alleine wusste, mich wie beim Sporttraining, absichtlich fallen zu lassen und übte das erforderliche Aufstehen. Nachdem mir das dann problemlos gelang, bin ich ab da nicht mehr hingefallen.

Mein anfängliches Vertrauen in die gesetzlichen Sozialversicherungen wurde durch den ständigen abwehrenden Formalismus sehr schnell und nachhaltig erschüttert. Meine Eltern gaben mir die Sicherheit, dass sie mich trotz meines hilflosen sowie teilweise unwirschen Verhaltens nie im Stich lassen würden. Mein

Vater ließ mich selbst die aus seiner Sicht falschen Entscheidungen durchsetzen und lenkte die Ergebnisse dann wieder in eine positive Richtung. Seine Sicherheit führte dazu, dass ich im Hinblick auf meine Schädigungen immer bessere eigene Entscheidungen traf. Die mir von außen „eingepflichten“ Sorgen und Ängste wurden hierdurch stark reduziert.

Meine Tante, die Ordensschwester der Steyler Mission war, gab mir bei ihren Besuchen das notwendige Gottvertrauen. Sie vermittelte mir die Einstellung, mich mit vermeintlich ausweglosen Situationen nicht abzufinden, sondern diese zur Lösung einfach an Gott abzugeben. „Er kann das besser!“ war ihre Devise. So konnte ich lernen, dass es besser ist, intuitiv eine möglicherweise falsche Entscheidung zu treffen als keine. Eine falsche Entscheidung birgt die Chance, diese lernend wieder zu berichtigen und führte mich so zum Fortschritt. Immer wieder konnte ich so neu dazulernen. Mein Ziel war es, keine Fehler zu wiederholen. Keine Entscheidung zu treffen führte mich erfahrungsgemäß lediglich zur Stagnation und zum Rückschritt und war somit meist schädlich. Manche von außen als falsch betrachteten „Bauchentscheidungen“ bewiesen mir erst nach Jahren, dass sie die glücklichsten und besten Entscheidungen waren, die ich hätte

treffen können. Glück gehabt? Oder war es Fügung?

Meine Freundin, die ich erst wenige Monate vor meiner Hirnblutung kennengelernt hatte, kam mit ihrer Cousine aus ihrem Urlaub zurück und besuchte mich seitdem nahezu täglich. Teilweise war ich froh, wenn der eine oder andere von meinen Freunden nicht mit meiner Freundin zusammentraf, weil sie diese teilweise überschwänglich umgarnten. Die täglichen Besuche von vielen Freunden und meinen Eltern halfen mir sehr, störten jedoch das Pflegepersonal. Wir Patienten, im Sechsbettzimmer mit schwerstkranken Menschen, waren über jede Ablenkung von den grüblerischen und pessimistischen Schicksalsbeschreibungen froh. Die Besuche meiner Freundin gaben mir enormen Ansporn, Motivation und Sicherheit für den ständig erforderlichen Kampf mit meinen körperlichen und geistigen Schwächen und den vermeintlichen Rückschlägen. Sie half mir gemeinsam mit meinen Eltern, den notwendigen Formalismus beratend und tatkräftig unterstützend selbst zu bewältigen und heiratete mich 1974 – gegen den Willen ihrer Eltern- und trotz meiner Einwände und meiner erheblichen Behinderungen. Sie schenkte uns, weil wir uns erst klar werden wollten, ob ich den

Nachwuchs erblich schädigen könnte, erst Jahre nach unserer Hochzeit 1982 unseren Sohn.

Meine früheren Erfahrungen beim Handball und Leichtathletiktraining dienten mir als Hilfestellung beim täglichen Körpertraining und im Umgang mit Misserfolgen und Rückschlägen. Hierdurch war mir nicht das verbissene „Kämpfen“ nach Vorgaben wichtig, sondern der kreative, an meinen individuellen Bedürfnissen orientierte sportliche Wettkampf, der so zur Verbesserung meiner Situation beitrug.

Ein Mitarbeiter der AOK, der meine Eltern und mich später beratend unterstützte (das Krankengeld wurde mir von ihm noch in bar ausgezahlt) half mir bei meinen Entscheidungen auf dem Weg durch manche Hürden der Bürokratie. Er unterstützte mich nach dem Bezugsende des Krankengeldes bei der Beantragung der Erwerbsunfähigkeitsrente und schließlich bei der Beantragung meiner Umschulung zur Weiterbildung. Die Mitarbeiter der Rentenversicherung wollten mich beispielsweise zur Umschulung in eine Berufsbildungseinrichtung für Behinderte nach Heidelberg senden. Mein Problem: Ich hätte, weil die Umschulungseinrichtung dort eine solch lange Wartezeit verlangte, fünf Jahre auf einen

Ausbildungsplatz warten müssen. Damit war ich glücklicherweise nicht einverstanden.

Ein Gutachter des Gesundheitsamtes, der meine Schwerbehinderung nicht wie geplant mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) auf 100%, sondern auf meine Bitte hin auf 90% begrenzte, gab mir so die Möglichkeit, mein Ziel zur Integration in den Arbeitsmarkt gedanklich zu ermöglichen. Aus meiner Sicht hätte die MdE von 100% den von den Ärzten im Krankenhaus prophezeiten Ausschluss bedeutet. Jetzt konnte ich später zeitnah in meiner Umgebung meine Weiterbildung starten.

1972 erlebte ich bei meiner ersten med. Reha-Kur Folgendes: Ich musste mein Zimmer mit einem 20 Jahre älteren, schnarchenden und im Zimmer rauchenden Patienten teilen. Angeblich war dies erforderlich, weil die Klinik bei möglichen Epileptischen Anfällen durch den Zimmerkollegen schneller gewarnt werden wollte. Bei uns bestand diese Gefahr jedoch nicht. Weil ich kaum schlafen konnte und mich darüber bei ihm beklagte, bot er mir lächelnd an: „Du musst dich bei der Leitung beschweren, dann komm ich in ein Einzelzimmer!“ Eine Beschwerde von mir hätte nach meinen Erfahrungen für mich nur eine Mobbing-Reaktion vom Personal ausgelöst.

Diese Erlebnisse führten dazu, dass ich 1973 nur widerwillig in einen von meinem Hausarzt empfohlenen erneuten Antrag zu einer weiteren med. Reha-Kur einwilligte.

1973 lernte ich in meiner zweiten med. Reha-Folge Kur einen Mitpatienten, den damals 68-jährigen ehemaligen Rittergutbesitzer und Freiherr Friedrich von G., kennen. Er war aufgrund eines Listenfehlers irrtümlich einem Zweibettzimmer zugeteilt worden, lehnte aber den Wechsel in ein „angemesseneres Zimmer“ ab und blieb während der gesamten Reha-Kur mit mir zusammen in unserem Zimmer. Die Chemie zwischen uns passte von Anfang an. Seine mir später erzählte Lebensgeschichte beeindruckte mich. Er hatte während des Hitler-Regimes einem Juden geholfen und war deshalb ins KZ eingekerkert worden, schaffte es jedoch, zwar krank, aber lebend wieder entlassen zu werden. Beruflich war er als Bezirksdirektor einer übergeordneten Rückversicherung tätig.

Als mein Mentor leitete er mich an, mir durch gezielt geführte Gespräche mit Mitpatienten von diesen positiv nutzbares Erfahrungswissen zu erfragen. Er ging mit mir öfter in der Umgebung spazieren und beriet mich dabei umfassend und ganzheitlich. Von den Therapeuten wurde ich lediglich als dummer

Jugendlicher wahrgenommen und aus meiner Sicht lediglich mit unnützen Anwendungen drangsaliert. Manche von den dort angewandten Methoden wurden Jahre später als nicht zielführend gestrichen. Durch die Erfahrungen meiner Mitpatienten konnte ich ab da meine Anwendungen individuell besser und zeitsparender nutzen, denn unnütze oder schädliche Anwendungen konnte ich so stichhaltig und begründet ablehnen. Wichtige hilfreiche Methoden, wie zum Beispiel Massagen, wurden später aufgrund von Einsparzwängen durch andere, billigere, wenig helfende, kaum nützliche, aber kostengünstigere technische Methoden ersetzt. Massagen wurden aus Sicht von Verwaltungsspezialisten vermutlich als Wellness-Maßnahmen betrachtet und ersetzt. Für gelähmte Patienten mit ihren verspannten und verklebten Muskeln sind die kostspieligen und wartungsintensiven technischen Wellness-Anlagen jedoch aus meiner Sicht wenig nützlich. Rückblickend nach 50 Jahren, in denen ich 14 mal vier- bis zwölfwöchige med. Reha-Kuren besucht habe, muss ich sagen, dass med. Reha-Kuren für mich einerseits lehrreich und andererseits sehr einengend waren. Aus meiner Sicht wurden dort ungestraft sämtliche individuellen Menschenrechte gegen den Willen

des Einzelnen stark eingeschränkt. Das Fehlverhalten Einzelner führte und führt auch heute noch immer, zum Gängeln und zu immer neuen Einschränkungen bei allen Patienten. Ich beobachtete, dass manche gesundheitlich nicht so stark betroffene Patienten begeisterte Reha-Kurgänger waren und versuchten, jährlich zu einer bestimmten Zeit in einem bestimmten Haus Termine mit anderen Reha-Begeisterten zu vereinbaren, um sich so, ähnlich wie im Urlaub oder in Wellnesskuren mit Animatoren, dort mit Gleichgesinnten zu treffen. Das können wohl kaum Kassenpatienten gewesen sein. Das ist wahrscheinlich der Grund, warum Verwaltungsmitarbeiter der Sozialversicherungsträger den Wellness-Gedanken aufnahmen, um die Dauer der med. Reha-Kuren, auch für stark Betroffene, pauschal bis hin zur Unwirksamkeit zu kürzen. Der Verwaltungsaufwand der behandelnden Ärzte führt dann aus meiner Sicht dazu, dass von erforderlichen Reha-Verlängerungen oft abgesehen wird.

Ich musste in den med. Reha-Kuren lernen, dass keiner von uns die einzig richtige Lösung zur Wiedererlangung der Gesundheit oder zur Bewahrung seiner Gesundheit kennt, dies: Weil es so viele Lösungsmöglichkeiten gibt, wie es Krankheiten und Menschen gibt. Um den besten

Erfolg zu erreichen kann eine Therapie nur individuell und jeweilig ganzheitlich ermöglicht werden. Deshalb ist das Einholen einer zweiten Meinung, die abweichend von der eigenen Meinung ist, für jeden Patienten sehr wichtig. Ich fand für mich heraus, dass eine der besten Möglichkeiten hierzu die Teilnahme an **Selbsthilfegruppen**, oder im Erfahrungsaustausch mit ähnlich betroffenen ist. In Selbsthilfegruppen Treffen finden sich Menschen mit ähnlichen Problemen (denn gleiche Erkrankungen gibt es nicht) zum Erfahrungsaustausch zusammen und zeigen Lösungsmöglichkeiten auf. Dort werden im geselligen Rahmen Wege (vielfach neue Wege) aufgezeigt, die oft Zeit, Kosten und Leid minimieren helfen. Der optimistische Weg hat sich bei mir als der erfolgreichste erwiesen, denn dieser kann Rückschläge am besten verarbeiten. Mein Ziel in den Reha-Kuren bestand darin, von anderen Patienten und den Therapeuten zur Verbesserung meiner Gesundheitssituation Neues zu lernen, um dies dann später zu Hause weiter zu nutzen und auf seine Alltagstauglichkeit hin zu prüfen. **Konkrete Aussagen zur Therapeutensuche** und der bestmöglichen Therapie sind kaum möglich. Grundsätzlich benötigt jeder Patient eine individuell auf ihn zugeschnittene Therapie.

Außerdem ist er gehalten, einen Therapeuten zu finden, der zu ihm passt und mit dem er sich gut versteht, denn die „Chemie“ muss stimmen! Daher sind die Therapie- und Therapeutenauswahl oft Glückssache! Jeder Therapie- oder Therapeutenwechsel kostet wertvolle Therapiezeit. Daher lohnt sich ein Wechsel nur, wenn der Therapieerfolg nicht zufriedenstellend ist oder wenn der Patient etwas Neues, Zusätzliches erlernen möchte. Achtung: Wartelisten! Ob die Therapie oder der Therapeut hilft, merkt man meist schon nach der dritten Anwendung. Wenn man bis dahin nichts Positives bemerkt hat, sollte man über einen Wechsel nachdenken. Anwendungen in Krankenhäusern haben den enormen Nachteil, dass die Therapeuten häufig wechseln. Ein Therapeutenwechsel bedeutet immer einen erneuten Stillstand bei der Therapie, weil der jeweilige Therapeut die Situation des Patienten zunächst erkennen und verstehen muss. Denn jede Gesundheitssituation ist anders und muss anders, nämlich individuell, angenommen werden. Das sehen die Ärzte zwar oft nicht so, es ist aber dennoch so! Wenn möglich versuchte ich später die Informationen von Therapeuten in auf mich zugeschnittenen speziellen Freizeitkursen zu vertiefen. Neue Erfahrungen und Impulse

versuchte ich möglichst in unterschiedlich spezialisierten Kur-Sanatorien zu erhalten. Gerade deren unterschiedliche Zielrichtungen ermöglichten mir immer wieder, positiv Neues kennenzulernen, um so meine behinderungsbedingten Einschränkungen aus einem anderen Betrachtungswinkel neu zu beurteilen, wieder besser klarzukommen und manches besser zu verstehen. Manche Probleme lassen sich leider nicht auf die Schnelle lösen. Manchmal braucht es Jahre, bis man auf die richtige Information stößt. Einfach wirkende Tipps hatten oft enorme Verbesserungen im Allgemeinbefinden zur Folge. Das Kostenstellendenken in den Kliniken war hierfür für mich immer ein großes Hindernis. Wollte ich Kenntnisse aus einer anderen Medizinrichtung in der gleichen Klinik erhalten, dauerte der formelle Weg meist so lange, bis die Kur fast zu Ende war, dann erst wurde mir dies ermöglicht. Eine erneute Rücksprache bei einer anderen konkurrierenden Kostenstelle wurde mir so formell nahezu unmöglich gemacht. In den Prospekten dieser Kliniken werben diese bis heute damit, dass in ihrem Haus alle notwendigen medizinischen Fachrichtungen für den Patienten zusammenarbeiten. Das ist jedoch nur Theorie. Praktisch ist jede Abteilung für ihre Kostenstelle und ihr Einkommen verantwortlich.

Sie konkurrieren miteinander und wir Patienten haben das formalistische Nachsehen. Der Erfahrungsaustausch mit Therapeuten und Ärzten wurde und wird leider aufgrund von deren Zeitmangel und vielfach zusätzlich auch durch deren Hierarchiedenken erschwert. Ein billiger Trick war der, dass manche Ärzte im Besprechungszimmer auf einem mindestens 10 cm höheren Stuhl saßen. Die erfahrenen Therapeuten wurden von ihnen oft als unfähige Konkurrenten angesehen und deren Empfehlungen geringschätzig abgelehnt. Wie minderwertig mussten sie sich fühlen, wenn sie solche Tricks benötigten? Die Zusammenarbeit der Ärzte und Therapeuten wird von den Versicherungsträgern und deren bürokratisch zur Abwehr von kriminellen Machenschaften geleiteten Vorgaben aus meiner Sicht enorm erschwert. Zu kurze Zeittaktungen erschweren es, dass ein hilfreicher Informationsaustausch auf gleicher Augenhöhe möglich wird. Es scheint mir, dass der von medizinischen Laien erdachte schnelle Zeittakt zur formell erforderlichen Kosteneinsparung über die medizinisch-neuropsychologische Notwendigkeit regiert. Um Einsparungen zu erreichen, werden die Kliniken beispielweise verpflichtet, je Diagnose, oder besser Befund, eine vorgegebene Anzahl von Anwendungen pro Monat durchzuführen,

wobei man das anwendungsfreie Wochenende in die Therapietage mit einbezieht. Dies führt zu einer den Behandlungserfolg schädigenden Konzentration der Therapien, die keine für den Patienten regelmäßig geregelte oder ausreichende notwendige Pausen und Erholungszeiten pro Tag oder ein zur Reflektion erforderliches anwendungsfreies Wochenende kennt. Rückblickend funktioniert das einfach nicht! Zum Training und zum Verfestigen des Gelernten und zum Erfahrungsaustausch, gehören aus meiner Sicht geeignete und geführte Regenerationspausen. Nur so erreicht man meines Erachtens die bestmöglich erforderliche Leistungssteigerung. Manchmal wünschte ich, dass die planenden Verwaltungsmitarbeiter selbst einmal krankheitsbedingt ihre Einsparererfolge auskosten müssten. Leider würden diese sich als Privatpatienten davor zu drücken wissen. Wenn man Einsparungen machen möchte, sollte man aus meiner Sicht versuchen, auf diese Form der unnützen, formal vom Versicherungsträger vorgegebenen Kurz- oder Minimal-Rehabilitation zu verzichten. Denn das erzeugt nur Depressionen, die dann wieder behandelt werden müssen. Haben die Lobbyisten der Pharmaindustrie hier etwa mitgewirkt? Denn eine zeitlich begrenzte Minimallösung hilft dem

Betroffenen nicht, um wieder in seine Selbständigkeit zurückzufinden, oder diesen vor einer Verschlimmerung seiner Gesundheit zu bewahren. Sie hilft lediglich zur Sanktionierung der Hilflosigkeit. Das führt dann zwangsläufig zur Steigerung von Medikamenten-Gaben. Derzeit erhält leider nur der Privatpatient, oder der Selbstzahler das Notwendige. Diese erleiden jedoch meist damit einhergehende andere, nicht weniger negative Erfahrungen. Leider erkennt der Betroffene das immer erst sehr viel später. Meist ist es dann oft zu spät, um zu reagieren oder um gegenzusteuern. Denn der Rotstift der „Regelwerker“, der „Bedenkenträger“ regiert. Bürokraten mit ihrem übertriebenen Misstrauen streiten um das bessere Argument und den „vielleicht“ richtigen Weg. Sie schaffen so beim Patienten Missvergnügen, Empörung und Wut. Ihre arroganten, fadenscheinigen, formgerechten Erklärungen dienen den Verwaltungen dann als Argumentationsersatz. Sie wollen nicht sachlich sein. Sie sind lediglich besorgt. Sie fischen so im Nebel des Ungefähren. Sie hoffen, dass der Patient irgendwann ermattet aufgibt. Sie lauern auf und bringen die Betroffenen so mit ihrem Formalismus zur Strecke.

Durch die Förderung meines Mentors, Herrn von G., und seine Anregungen erhielt ich

zusätzliche Impulse zum optimistischen Denken und Handeln sowie die Sicherheit, dass ich trotz meiner erheblichen Behinderungen mein Ziel, wieder in eine Erwerbstätigkeit zurückzufinden, erreichen werde. Er beschrieb mir, wie ich dies schaffen könnte. Ansonsten wollte er mich persönlich unterstützen und dafür sorgen, dass mir dies gelang. Das gab mir zusätzliche Sicherheit und schützte mich psychisch vor den Demütigungen der stets pessimistisch „aufklärenden“ Schulmedizin und den unverständlichen, rechtlich begründeten, grundsätzlich formell ablehnenden Bescheiden der Verwaltungen. Er begleitete mich und meinen Werdegang über mehrere Jahre per Briefwechsel, bis er leider nach einer „einfachen OP“, vor der er sich geängstigt hatte, plötzlich und viel zu früh verstarb.

Meine erneute Integration ins Erwerbsleben gestaltete sich wie folgt:

Die Technikerfachschule gab mir trotz erheblicher Bedenken die Möglichkeit zur Ausbildungsteilnahme. Dort erhielt ich bei meiner Anmeldung die Aussage: „Wir können in unserer Fachschule keine Rücksicht auf Ihre Behinderung nehmen.“ Darauf antwortete ich: „Meinen Sie, dass ich im späteren Beruf mit Rücksicht rechnen kann? Entweder ich schaffe die Ausbildung bei Ihnen oder ich habe später im

Beruf ebenfalls keine Chance!“ So durfte ich, vom Rentenversicherungsträger unterstützt, eine Weiterbildung zum Staatlich geprüften Maschinenbautechniker, formell als Umschulungsmaßnahme umsetzen. Die erforderliche regelmäßige Vertiefung des Unterrichtsstoffs gelang mir im Team mit zwei Mitschülern. Dies war dann meine Basis für meinen beruflichen Neuanfang. Denn in meinem Beruf als Maschinenschlosser sah ich keine diesbezügliche Möglichkeit.

Von der Personalabteilung meines Arbeitgebers benötigte ich ein Zeugnis über die Zeit meiner dortigen Ausbildung und meiner dortigen Anstellung als Facharbeiter, denn fünf Jahre Tätigkeit in diesem Bereich waren die Voraussetzung zur Weiterbildungsteilnahme. Gleichzeitig hatte ich mich in der Personalabteilung erkundigt, in welchem Berufsfeld mich diese Firma erneut einsetzen könnte. Ergebnis: In der Abteilung der Kaufleute, oder der Kunststofftechniker, oder der Arbeitsvorbereitung, wurden keine Mitarbeiter erforderlich. Lediglich für die Konstruktionsabteilung konnte man sich vorstellen mich als Maschinenbautechniker einzusetzen. Voraussetzung war jedoch die Vorlage des Ausbildungsabschlusses als Staatlich

geprüfter Maschinenbau Techniker. Dann machte ich den Fehler, das von meiner Firma erforderliche Zwischenzeugnis so, wie ich es erhielt, zu akzeptieren. Darin wurde mir in einem Nebensatz bestätigt, dass ich auf eigenen Wunsch aus gesundheitlichen Gründen gekündigt hätte! Weil ich nach meiner Weiterbildung dort wieder arbeiten wollte, hatte ich selbstverständlich nicht gekündigt. Auf meine Nachfrage hin wurde mir lapidar mitgeteilt, dass das lediglich eine übliche formelle Aussage sei und ich selbstverständlich später, nach Ausbildungsabschluss, wieder eingestellt würde. Wahrscheinlich gingen sie davon aus, dass ich diese Ausbildung aufgrund meiner Behinderungen nicht schaffen konnte. Das sollte jedoch später anders kommen. Zwischenzeitlich hatte ich mich formell, aufgrund meiner Beantragung zur Weiterbildung, aus der Erwerbsunfähigkeitsrente in die schlechter alimentierte Berufsunfähigkeitsrente und zum Schluss zur Umschulungsförderung durchgekämpft. Zuerst erhielt ich nach meinem erfolgreichen Bildungsabschluss über längere Zeit nur Absagen auf alle abgegebenen Bewerbungen. Mein Betrieb stellte mich mit dem arrogant vorgebrachten Verweis auf die „derzeitig herrschende Rezession“ nicht wieder

ein. „Wir stehen davor, Mitarbeiter entlassen zu müssen, und können daher verständlicherweise keine Neueinstellungen ermöglichen!“ war die ablehnende Aussage der Personalabteilung. Die Personalabteilungen von Planungsbüros konnten es sich leider auch nicht vorstellen, dass ich als „Einarmiger“ am Zeichenbrett arbeiten könnte.

Integration/ Inklusion/ Barrierefreiheit – diese Ziele der Gesellschaft waren für mich Hoffnungszeichen und Rückhalt, um immer wieder, wie einst Sisyphus, erneut zu versuchen, einen qualifizierten Arbeitsplatz zu erhalten und mir damit die erneute Integration in die Gesellschaft zu ermöglichen. Rückblickend hat sich in der Vergangenheit der letzten 50 Jahre theoretisch zwar vieles bewegt, praktisch war und ist der Formalismus zur Einrichtung eines Behindertenarbeitsplatzes in den Köpfen der Menschen allerdings zu zeitaufwendig und daher vielfach auch erfolglos geblieben. Um zurück in das Arbeitsleben zu kommen, werden die zum Nachteilsausgleich vorhandenen gesetzlichen Regelungen oft von Arbeitgebern und von Kollegen als Vorteilsnahme betrachtet. Das größte Problem liegt jedoch darin, dass in den Köpfen der Menschen oft angenommen wird, dass Menschen mit Behinderungen dem geforderten Leistungsdruck nicht standhalten

könnten und öfter wegen Krankheit, Kur oder Weiterbildungsmaßnahmen (Zur effektiven Nutzung von behinderungsbedingt erforderlichen Hilfsmitteln) ausfallen würden, zudem mehr Urlaub erhalten und der Betrieb daher nicht flexibel genug auf Mehrarbeit reagieren könnte. Deshalb drücken sich Arbeitgeber oft vor einer Einstellung, indem sie behaupten, dass der Behinderte nicht über die geforderte Qualifizierung verfügt oder überqualifiziert ist. Sie kaufen sich oft lieber durch die hierfür vorgesehene Ausgleichsabgabe frei und stellen keine Behinderten ein. Leider vergessen sie, weil sie den Formalismus fürchten, dass Behinderte bei Fehlverhalten genauso wie andere Mitarbeiter gekündigt werden können. Darüber hinaus hätten Arbeitgeber die Möglichkeit, spezielle behindertengerechte, barrierefreie und moderne Arbeitsplätze, deren Effizienz das Betriebsergebnis steigern ließe, mit einer Bezuschussung von bis zu 80% gefördert zu erhalten. Wie sich mir zeigte, hat die Einstellung in einen qualifizierten Arbeitsplatz nichts mit Qualifizierung oder fachlichem Können zu tun. Einen ersten Arbeitsplatz als behinderter Berufsanfänger zu erhalten ist leider reine Glückssache!

Als ich aufgrund der vorgenannten Problematik, nach langem vergeblichen Arbeitsplatzsuchen, kurz davor stand, aus der Arbeitslosenversicherung mit dem Arbeitslosengeld, in die Arbeitslosenhilfe zu rutschen, wobei mir die beschämende Aufgabe drohte, die Einkommen meiner Eltern und meiner alten Großeltern offenzulegen. Daher versuchte ich, meine berufliche Qualifikation auf eigene Kosten durch eine zusätzliche Berufsausbildung zum REFA-Fachmann zu verbessern. Auch dies brachte mir keinen Erfolg. In diesem Bereich wurden angeblich nur Mitarbeiter mit entsprechend längerer Berufserfahrung gesucht. Glücklicherweise erhielt ich zu diesem Zeitpunkt, nach vielen für mich ärgerlichen Begebenheiten mit den oft hinhaltenden und ablehnenden Bescheiden der zuständigen Personalverwaltungen, die persönliche Unterstützung durch einen Arbeitsamts-Mitarbeiter.

Dieser **Mitarbeiter vom Arbeitsamt**, der sich engagiert für mich einsetzte, erreichte schließlich, dass ich nach längerer Arbeitslosigkeit in einem neu gegründeten Ingenieurbüro trotz meiner Halbseitenlähmung als Konstrukteur am Zeichenbrett eingestellt wurde. Das Büropersonal bestand aus meinem Chef und mir. Mein Chef brauchte mir wegen

meiner schweren Vermittelbarkeit und der damit verbundenen langen Arbeitslosigkeit für die ersten zwei Jahre kein Gehalt zu zahlen. Meine Gehaltszahlungen wurden ihm in dieser Zeit vom Arbeitsamt erstattet. Wir befassten uns mit der Planung und Erstellung von ortsfesten Feuerlöschanlagen für Firmen wie Bosch, Fichtel & Sachs und Opel. Meine dortige Situation möchte ich als angespannt bezeichnen. Ich hatte mir jedoch vorgenommen, dort mindestens diese zwei Jahre durchzuhalten. Das habe ich dann auch geschafft. In dieser Zeit habe ich vieles gelernt. Ich war oft, wenn mein Chef zur Requirierung von neuen, oder zur Abwicklung von Aufträgen unterwegs war, alleine im Büro und bearbeitete weitgehend selbständig die mir zugewiesenen Projekte. Ich erhielt nebenher beispielsweise die Aufgabe, die fertiggestellten DIN-Ao-Pläne, (84,1 cm x 118,9 cm) DIN-gerecht zu falten. Zunächst sah ich es für mich als unmöglich an, dass ich das mit einer Hand schaffen könnte. Dann, durch einen Einfall, mir eine Schablone zu fertigen, gelang es mir diese Pläne genauso schnell und auch genauso akkurat DIN-gerecht zu falten wie mein Chef. Dies gelang mir anfangs sogar schneller als meinem verblüfften Chef. Nachdem er zugesehen hatte, wie ich es behinderungsbedingt anging, übernahm auch er

diese Vereinfachung und war dann natürlich wieder schneller als ich. Solche und ähnliche Tests waren eben zu bestehen. Am schwierigsten gestaltete sich dies beispielsweise in einer Halle der Firma Bosch in Stuttgart Feuerbach. Dort musste ich den Planungsordner mit den Plänen transportieren, hinter meinem sportlichen Chef und einem Bauleiter von Bosch herlaufen, an den entsprechenden Örtlichkeiten die gefertigten DIN-Ao-Pläne präsentieren, nach der Besprechung wieder zusammenfalten, in dem Ordner ablegen und den anderen wieder hinterherlaufen und so weiter. Das war sehr anstrengend, wenn man nur mit einer Hand alles festhalten und nur ein Bein normal belasten kann. Ich habe es dennoch irgendwie geschafft.

Zwei Jahre später wechselte ich in ein Team eines Handwerksbetriebs, wo ich am Zeichenbrett dann Teamarbeit kennenlernen durfte. Wir beschäftigten uns mit Konstruktionen von Stahl- und Metallbau-Elementen für Fenster-, Tür- und Fassadenanlagen.

Meine Ehefrau erreichte zwei weitere Jahre später für mich einen erneuten Arbeitsplatzwechsel, weil ich bemerkt hatte, dass unser Betrieb preislich nicht mit der Konkurrenz aus dem süddeutschen Raum mithalten konnte und so in Schwierigkeiten kommen könnte. Arbeitslosigkeit hatte ich

kennengelernt, also musste Abhilfe geschaffen werden. Es ist immer leichter, sich aus einem bestehenden Arbeitsverhältnis zu verändern, als aus einer Arbeitslosigkeit. Durch geeignete Schreiben schaffte ich den Wechsel in eine technische Fachbehörde für den Umweltschutz des Landes NRW. Dort wurde ich für Tätigkeiten als Sachbearbeiter im Landesgrundwasserdienst eingestellt. Anfangs wurde ich monatlich wechselnd durch alle Abteilungen geschleust, um die dortigen Arbeiten kennenzulernen. Das war sehr interessant und lehrreich.

Ein Vorgesetzter, der mich trotz meines niedrigen Gehaltsniveaus fördern wollte, verhalf mir noch zusätzlich zu verantwortungsvollen Tätigkeiten. Vor der Einstellung hatte man mir ein meinem Berufsabschluss entsprechendes normales Gehalt in Aussicht gestellt. Nachdem ich jedoch meinen alten Arbeitsplatz gekündigt hatte und den neuen Arbeitsvertrag dort antrat, wurde mir nebenbei mitgeteilt, dass man mir leider nur eine niedrigere Gehaltsstufe ermöglichen könnte. Ich würde jedoch nach zwei Jahren in die mit mir besprochene Gehaltsstufe wechseln, was sich dann allerdings nicht bewahrheitet hat. Ich musste lernen, dass bei Behörden nur das wenn überhaupt, schriftlich Dokumentierte Gültigkeit hat. Mein Vorgesetzter versuchte mich dennoch intensiv

begleitend in die erforderlichen Tätigkeiten einzuarbeiten und zu fördern. Er ermöglichte mir, die erforderlichen Detailkenntnisse durch Teilnahme an Veranstaltungen der Kulturbauingenieure und als Gasthörer an der Köln- Deuzer Fachhochschule in den Bereichen Wasserbau und Wasserversorgung, sowie an der Bonner Universität in den Bereichen Hydrologie und Hydrogeologie zu erreichen. Danach wurde ich in der Landes-Grundwasser-Abteilung der Behörde eingesetzt und beschäftigte mich mit Stellungnahmen zu Grundwasserständen, Grundwasserfließrichtungen und zur Grundwassermächtigkeit. Leider wechselte dieser Vorgesetzte später in die freie Wirtschaft. Plötzlich hatte ich einen Beamten als Vorgesetzten, dem die Diskrepanz zwischen meiner "höherwertigen Tätigkeit" und meiner zu niedrigen Vergütung missfiel. Er hätte mir helfen können und einer Höhergruppierung zustimmen können. Stattdessen wurden mir aus rein formellen Gründen sämtliche interessanten Arbeiten entzogen, ein Ingenieur wurde für diese Arbeiten neu eingestellt und ich wurde zusätzlich von ihm gemobbt. Er hatte Angst, dass ich selbst einen Höhergruppierungsantrag stellen würde, der ihn eventuell in Erklärungsnot gebracht hätte. Darum ging es mir jedoch nicht. Mir ging es darum, die mir vorher zugewiesenen

interessanten Tätigkeiten zu behalten. Daraufhin beschwerte ich mich und erhielt durch Vermittlung des übergeordneten Personal-Dezernenten der Bezirksregierung Köln die Möglichkeit zum Wechsel in andere Landes-Bau-Dienststellen, zuerst in Köln und später in Bonn. Dort arbeitete ich anfangs als Fachbauleiter für Haustechnik. Bei jedem künftigen Wechsel meiner Tätigkeit wurde ich anfangs von meinen dortigen Vorgesetzten mit Tätigkeiten betraut, die ich aus ihrer Sicht behinderungsbedingt oder fachlich nicht zufriedenstellend erledigen könnte. Erst nach erfolgreicher Ausführung dieser Arbeiten entschied es sich, ob ich in ihrer Abteilung aufgenommen oder rausgemobbt werden sollte. Ein Beispiel, das mich amüsierte, möchte ich hier aufzeigen: Wir kannten uns nicht und die Baustelle war für mich auch neu. Der mir unterstellte Bauleiter vor Ort sollte mir eine bestimmte Installation im neu zu errichtenden Gebäude zeigen. Ich hatte mich vorher grob selbst über die Örtlichkeit informiert, um zu sehen, wie er mit mir umgehen würde, ließ ich mich dennoch von ihm führen. Er führte mich zu einer Stelle, wo ein Berg Schalungsbretter den Weg versperrte, und bot mir an, mich stützend hinüber zu begleiten. Ich lehnte dankend ab und kletterte langsam und vorsichtig über diesen Hügel. Drüben angekommen fragte ich ihn:

„Warum sind wir denn nicht einen anderen Weg gegangen, wo keine Bretter liegen?“ Solche und ähnliche Begebenheiten erlebte ich täglich. Das machte mir ab und zu sogar Spaß.

Manchmal war es auch egal, ob ich die Arbeiten zufriedenstellend erledigen konnte oder nicht. Die zwischenmenschliche Chemie war hierbei immer ausschlaggebender. Weil ich mich aufgrund des zuvor Erlebten nicht mehr mobben ließ, wurden für mich mehrere berufliche Wechsel erforderlich. Jedes Mal war kreatives Handeln gefragt. Einzelne Wechsel wurden jedoch nur aus gesundheitlichen Gründen erforderlich. Ein Wechsel war nötig, weil mir die Entfernung zum Arbeitsplatz (50 km morgens und abends in der Rushhour) zu anstrengend wurde. Einmal platzte mir auf der Autobahn ein Reifen, ein anderes Mal entkam ich knapp einem Auffahrunfall. Mir war versprochen worden, nach spätestens zwei Jahren dafür eine Lösung zu finden. Nach fünf Jahren in dem dortigen Team machte mir die Arbeit zwar Spaß, allerdings machte mir das tägliche Stopp-and-Go-Fahren Schwierigkeiten, worunter meine Konzentration litt. Ich nahm daher nach vorheriger Abstimmung mit meinen Kollegen und Vorgesetzten die Möglichkeit wahr, in eine für mich nähergelegene Dienststelle zu wechseln. Ein anderes Mal war meine

schmerzende Hüfte, die ich mit der Zeit überlastet hatte und die mich beim Gehen hinderte, der Grund für einen Arbeitsplatzwechsel. Heute vorhandene Hilfsmittel hätten mich damals vor solchen Gesundheitsschäden bewahren können. Ich bat um Versetzung in den Innendienst und erreichte die Genehmigung, mir einen behinderungsgerechten Arbeitsplatz mit Steh-Sitz-Arbeitstisch und einem orthopädisch konstruierten Sitzmöbel im Archivierungsbereich zu 80% der Kosten bezuschussen zu lassen. Danach erhielt ich die Möglichkeit, als Projektleiter in einem digitalen Archivierungsprojekt der Bund-Länder-Kommission für den Bonner Bereich des Landes NRW und als Systemadministrator für Unix-Rechner zu arbeiten. Nachdem ich durch die Feldenkrais-Technik, die ich neu kennengelernt hatte, meine schmerzhafteste Hüfte ohne Salben und Spritzen beruhigen konnte und das Projekt abgeschlossen war, schaffte ich daraufhin den Wechsel zum Planer für Laboreinrichtungen für die Universität, sowie zum Bauleiter und zum Ober-Bauleiter für Hochbauprojekte. Die letzten zwölf Berufsjahre arbeitete ich dann als verantwortlicher Gebäudemanager und wurde mit dem verantwortlichen Betrieb von mehreren großen Verwaltungsgebäuden beauftragt. Dabei

achtete ich immer darauf, dass mich keiner für meine Arbeiten lobte, weil ich erfahrungsgemäß sonst aus meiner Sicht, sofort mit Mobbing-Reaktionen rechnen musste. So konnte ich die letzten zwölf Berufsjahre bis zu meiner Verrichtung unbehelligt meinen interessanten, immer neuen und anspruchsvollen Arbeiten nachgehen. Gehaltlich wurde ich hierdurch allerdings von anderen Kollegen, die den gleichen oder ähnlichen Tätigkeiten nachgingen, abgehängt. Lediglich die Verwaltungsmitarbeiter versuchten, mir immer wieder Tätigkeiten abzuverlangen, die mir behinderungsbedingt schwerer fielen. Diese schwachen Mobbing-Versuche konnte ich dann jedoch lächelnd übersehen.

Auf einer von meiner Tante empfohlenen Wallfahrt nach Međugorje machte ich alternativ zum mir bekannten schulmedizinischen Wissen Energie Erfahrungen, die mich das schulmedizinische neurologische Wissen neu betrachten ließen. Danach besuchte ich nebenher Ausbildungen zur gesundheitlichen Selbsthilfe, um zusätzlich zu den von der Schulmedizin erlernten Techniken spezielle Techniken im Bereich der Alternativmedizin kennenzulernen. Das waren:

- Selbsthilfetechniken für den Bereich der Wirbelsäule und der Gelenke,
- verschiedene Yoga-Techniken,
- Techniken der Energiemedizin,
- Techniken der Informationsmedizin.

Zusätzlich nutzte ich meine Freizeit zur Erstellung von durch Mischtechniken kolorierte Grafiken der projektiven und elementaren Geometrie, auf der Suche nach immer neuen gangbaren Wegen. Durch meine konstruktivistische „Suche nach Viabilität“ durfte ich ab 1990 sogar meine Grafiken in Ausstellungen der Gemeinschaft Königswinterer Künstler e. V. als Mitglied präsentieren.

Daneben nutzte ich die Weiterbildungsmöglichkeiten meiner ehrenamtlichen Tätigkeiten:

- als ehrenamtlicher Mitarbeiter der Techniker Krankenkasse in Bonn,
- als Vertrauensmann der DAG und später der ÖTV in Bonn.
- als gewählter Vertrauensmann der Schwerbehinderten und später als
- stellvertretender Bezirks-Vertrauensmann der Schwerbehinderten bei der Bündelungsbehörde Bezirksregierung Köln,

- als gewählter Beisitzer und später als stellvertretender Vorsitzender beim BdH eV. des Bonner Kreisverbandes; dort auch
- als Mitarbeiter in der Rechtsberatung:
 - Später wurde ich für den BdH KV Bonn als ehrenamtlicher Richter am Sozialgericht Köln eingesetzt. Es besteht aus einem hauptamtlichen und zwei ehrenamtlichen Richtern, sowie:
 - Für den BdH Landesverband des Landes NRW als ehrenamtlicher Richter im 11. Senat des Kammergerichts vom Landes-Sozialgericht in Essen (höchste Sozialgerichtsinstanz des Landes NRW) eingesetzt. Das Kammergericht besteht aus drei hauptamtlichen und zwei ehrenamtlichen Richtern.

Weil sich meine Ehefrau in den letzten unserer ca. 25 Ehejahre durch die ständige Rücksichtnahme auf meine behinderungsbedingte Situation und ihre diesbezüglichen Hilfestellungen für mich, sich überfordert fühlte und dies öfter beklagte, haben wir uns 1998 einvernehmlich getrennt.

Zu meinem Glück erhielt ich Unterstützung durch meine Lebensgefährtin, die ich schon vor meiner Erkrankung 1971 kennengelernt hatte und die mich seit 1998 die

letzten Jahrzehnte dankenswerter Weise gerne unterstützt. Sie nahm mich bei sich auf und ermöglichte mir so im gegenseitigen Unterstützen die ehrenamtliche Gründung der **„Selbsthilfegruppe Gehirn“ im und für den Rhein-Sieg-Kreis.**

Außerdem gelang es mir, mehrere Workshops zur gesundheitlichen Selbsthilfe und zu Gesundheitsthemen abzuhalten.

Derzeit darf ich mich jetzt regelmäßig mit meinem Sohn, meiner Schwiegertochter sowie mit meinen in der Nähe lebenden drei Enkelkindern und den beiden gleichaltrigen Enkeln meiner Partnerin sowie den zugehörigen Familienmitgliedern, sofern es die jeweiligen Corona Regelungen erlauben, treffen.

Gemäß dem geflügelten Wort antiken Ursprungs **„Ich weiß, dass ich nichts weiß“** führe ich meine erfolgreiche Wiedereingliederung auf die Förderung meiner Eltern, meiner Ex-Ehefrau, meiner Partnerin und all die anderen mich unterstützenden Menschen zurück. Die spirituelle Kraft der Gebete meiner Tante und meiner Eltern sowie meine eigenen diesbezüglichen Gebete und Aktivitäten sind für mich sehr wichtige Grundlagen geworden.

Ein wichtiger Wendepunkt verursachte meine Wallfahrt nach Međugorje. Auf der Fahrt dorthin

erlebte ich 1987 in einer für mich lebensgefährlich aussehenden Situation, wie meine gelähmte Körperhälfte sich plötzlich erwärmte und dabei meine Halbseitenlähmung, sich leider nur vorübergehend, auflöste. Dies zeigte mir, dass alles mir bis dahin bekannte Wissen der Neurologie nur auf allgemeinen Erfahrungen und theoretischen Annahmen basieren konnte. Die individuelle Selbstheilungsfähigkeit in unserem Körper kann jedoch, so meine Meinung, zum Beispiel abgestorbene Bereiche im Gehirn entsorgen und neu bilden. Dann kommt es aus meiner Sicht darauf an, zerstörte Synapsen-Verbindungen durch geeignetes Training wieder neu zu bilden. Das ist seither mein Ziel. Daher auch mein Interesse an alternativen medizintechnischen und physikalischen Erkenntnissen. Bei meinen beruflichen Aktivitäten im Unibereich hatte ich, um mir selbst eine Meinung zu bilden, öfter das Glück, mich diesbezüglich nebenher mit den dort arbeitenden Wissenschaftlern zu unterhalten. Später versuchte ich gemäß dem Rat von Herrn von G. die erhaltenen Informationen durch Lesen der für mich geeigneten Literatur zu ergänzen.

Ich erhielt und erhalte so trotz meiner körperlichen und geistigen Unzulänglichkeiten immer wieder neue und weiterführende

Hilfestellungen von Menschen sowie Trainingsmöglichkeiten, um meine geistigen und körperlichen Unzulänglichkeiten immer wieder anzupassen und neu zu kompensieren. Ich brauchte nur zu lernen, es zu tun oder es sein zu lassen. Achtsamkeit und das Erlangen von Bewusstheit waren und sind daher meine angestrebten Ziele. Yoga und das Gebet dienen mir dafür als Weg.

Mir ist bewusst, dass meine nur kurz angerissenen Lebenserfahrungen sich nicht einfach auf andere Menschen mit ihren Behinderungen und ihrer Situation übertragen lassen. Denn jedes Individuum hat seine je eigenen Möglichkeiten, Fähigkeiten und Erfordernisse. Mit diesen von mir dargestellten Erfahrungen möchte ich jedoch verdeutlichen, dass jeder in seiner vermeintlichen Ausweglosigkeit seinen eigenen individuellen Lösungsweg mit seinen individuellen Neigungen und Möglichkeiten selbst suchen sollte. Es lohnt sich! Es führt zu einer Art Neuanfang mit neuen positiven Perspektiven. Das Zurückschauen auf die „schöne“ Zeit vor der Schädigung lohnt sich meist nicht. Nur der Blick nach vorne kann beim Aufbruch zu einem neuen, positiven und gesundheitsbewussteren „Anfang“ helfen! Es ist schade, dass viele Erkrankte aus Unkenntnis und aufgrund des ständig

abwehrenden Formalismus vielfach mentale, geistige und praktische Unterstützungen pauschal resignierend ablehnen und dann in ihrer Perspektivlosigkeit alleingelassen, hilflos und untätig durch die groben Maschen von unserem sozialen Netz fallen. Nach meinen Erfahrungen geschieht dies selbst gut ausgebildeten Menschen. Daher mein Appell: Nimm den sportlichen Kampf für deine Gleichstellung und für deine selbständige erneute Integration in die Gesellschaft individuell selbst auf und gib den Pfad des scheinbar ergebnislosen und resignierend Kämpfenden auf. Geh es erfolgreich und sportlich an! Dann schaffst du ähnlich wie ich den Weg wieder zurück zur verbesserten und erneuten Selbständigkeit!

Anhang

Zum digitalen Informationsaustausch oder zur Allg. Information empfehle ich, sich die Plattform im Forum:

- <https://www.das-schlaganfall-forum.de/>

und die Informationsseite:

- <https://www.schlaganfall-info.de/>

anzuschauen.

Für Betroffene und Angehörige empfehle ich den Kontakt zum Kuratorium ZNS der Hannelore Kohl Stiftung, die ihren Sitz in Bonn, Anschrift Fontainengraben 148 53123 Bonn.

Bei großen persönlichen Schwierigkeiten hat sich ein weiterführendes Gespräch mit dem Psychologen Herrn Markus Frechen Tel. 0228/9784552 oder Mail: beratung@hannelore-kohl-stiftung.de als informativ und wichtig erwiesen. Die Stiftung führt für Betroffene und Angehörige zum Erfahrungsaustausch mehrfach jährlich Treffen durch.

Mehr zur Hannelore Kohl Stiftung Siehe

- www.hannelore-kohl-stiftung.de oder

Mail: info@hannelore-kohl-stiftung.de

Zur Förderung von Angehörigen für die Pflege Selbsthilfe empfehle ich den Kontakt zur

Kontaktstelle Bonn. Für die Pflegeselbsthilfe. ist dort derzeit Frau Fechner zuständig.

Mail: angela.fechner@paritaet-nrw.org

Die Paritätische Selbsthilfe Kontaktstelle hat eine Auflistung aller bekannten Selbsthilfegruppen im Rhein Sieg-Kreis und Bonn zusammengestellt. Diese kann kostenfrei dort angefordert werden.

Ich empfehle diese dort anzufordern! Hier sind auf ca. 270 Seiten Informationen zu den unterschiedlichsten Themen abgebildet. Darüber hinaus stehen diese Kontaktstellen auch für Tel. Fragen gerne mit Rat und Tat zur Seite. Dort besteht ebenfalls die Möglichkeit in Zusammenarbeit mit der Krankenkassenvereinigung, die Selbsthilfegruppen zu fördern.

Kontakte:

- selbsthilfe-rhein-sieg@paritaet-nrw.org
- <mailto:trapphoff@paritaet-nrw.org>
- www.selbsthilfe-rhein-sieg.de
<https://www.selbsthilfe-rhein-sieg.de/content/e611/> oder
- www.paritaet-nrw.org
<mailto:info@selbsthilfe-news.de>

Daneben empfehle ich die Stiftung Deutsche Schlaganfall Hilfe, die ebenfalls zum Erfahrungsaustausch einlädt.

- <https://www.schlaganfall-hilfe.de/de/start>

Von diesen vorgenannten Stellen erhalten die Betroffenen dann weitere Weiterführende Kontakte und helfende Institutionen genannt.

Zur Unterstützung beim Formalismus empfehle ich sich um eine Mitgliedschaft in einem der in der Umgebung vorhandenen Sozialen Vereine zu informieren. Die neben der persönlichen Beratung auch eine engagierte Rechtsberatung für einen geringen monatlichen Mitgliedsbetrag (ca. 6 bis 8,-€) ermöglichen.

Ich bin seit über 40 Jahren im BdH eV., dem jetzigen BdH Rehabilitation eV. Mitglied, habe dort auch einige Jahre im Vorstand mitgearbeitet, weil dort Menschen mit einer Schädigung im ZNS ehrenamtlich mitarbeiten können. Die daher eher Verständnis für die Belange von Menschen nach einer Schädigung im Zentralen Nervensystem haben.

Tel.: 0228/9698438 Lievelingsweg 125 53119 Bonn Mail: info@bdh-reha.de oder

- <https://www.bdh-reha.de/>

Daneben gibt es weitere große Vereine, wie den VdK

- <https://www.vdk.de/deutschland/> und den Sozialverband Deutschland

- <https://www.sovd.de/>

Das sollte fürs Erste reichen.

Aktuelle Informationen zu unserer Selbsthilfegruppe Gehirn, gibt es derzeit unter:

- [Selbsthilfegruppe Gehirn - Chancenportal Königswinter \(chancenportal-koenigswinter.de\)](https://www.chancenportal-koenigswinter.de)

Weitere Informationen zu Genehmigungen und Erstattungen der Krankenkassen: Siehe auf der Internetplattform der deutschlandweit aktiven Carenetic aus Gummersbach

- [Genehmigung und Erstattung durch die Krankenkasse | Carenetic](https://www.carenetic.de/genehmigung-und-erstattung-durch-die-krankenkasse)

Pflegehinweise Siehe:

- [Pflege zu Hause. Checkliste - So sind Sie gut vorbereitet! \(pflege-durch-angehoerige.de\)](https://www.pflege-durch-angehoerige.de)

Weitere Web Informationen zur med.

Rehabilitation:

- [Rehakliniken suchen und vergleichen | deutschlandweit \(qualitaetskliniken.de\)](https://www.qualitaetskliniken.de)

Nützliche Übungen nach dem Schlaganfall zur Verbesserung der Mobilität zu Hause

- [Schlaganfall Übungen zur Verbesserung der Mobilität zu Hause \(von erfahrenen Therapeuten\) \(flintrehab.com\)](http://flintrehab.com)

Weitere Informationen zur Bettgymnastik

- [Bettgymnastik: Sieben Übungen | Senioren Ratgeber \(senioren-ratgeber.de\)](http://senioren-ratgeber.de)

Weiterführende Informationen für Bettlägerige

- [Übungen mit Bettlägerigen \(altenpflageschueler.de\)](http://altenpflageschueler.de)

Ein Erfahrungsbericht eines Betroffenen:

[Drei_Jahre_danach.pdf \(schlaganfall-info.de\)](http://schlaganfall-info.de)

Zur beruflichen Teilhabe fand ich diese ständig aktualisierte umfassende Stoffsammlung, die ich sehr empfehle:

REHADAT

- <https://www.rehadat.de>

Sowie die Anhaltspunkte zur rechtlichen Information der Beurteilung des Grades der Behinderung (GdB) Siehe:

- [Grad der Behinderung \(GdB\) inkl. Tabelle - Anwalt.org](#)

Die dort aufgeführten Tabellen dienen allerdings nur zur beispielhaften Erläuterung. Rechtlich können diese Auflistungen jedoch nur von entsprechend ausgebildeten Rechtsberatern gewertet werden.

Schwerbehindertenrecht in Deutschland

- www.vsbinfo.de

Allgemeines:

Im Bereich der Ernährung werden Extrakte gemischt, verwässert und erhalten von ihren Herstellern allgemein verständliche Bezeichnungen zum Verzehr. Beim Kauf ordnen wir Menschen dieser Vielzahl von Angeboten mit ihren Produktwerbungen und Beschreibungen im „Vorübergehen“ eine uns verständliche Rangordnung zu. Der hierbei gewonnene Kern dieser Informationen wird mit unseren Schlussfolgerungen, also den Erfahrungen und den erprobten Schlussfolgerungen unserer persönlichen „Schublade“ verglichen. Danach wird entsprechend bewertet und abgelegt. Denn: „Wir haben keine Zeit!“

Übertragen auf den Umgang mit anderen Menschen unserer Gemeinschaft dient die so erzeugte Essenz, der Kern, als Anker für Erfahrungen.

Die Essenz wird so zum Vereinheitlichen und schließlich oft abwertend zum vorschnellen (Be)Urteilen sogar von Einzelwesen genutzt. Daher möchte ich mit diesem Buch Erfahrungen vorstellen, die zum eigenen nachdenken, zum eigenverantwortlichem Handeln und somit zur Selbstkontrolle des uns irritierenden Verstandes, führen sollten.

Bei echtem ganzheitlichem Verständnis gibt es keine Probleme!

Hierzu ist es wichtig, sich ein Eigenes Bild zur Problemlösung zu erstellen. Dazu empfehle ich sich mit den Erfahrungen von Menschen die sich mit ähnlichen Problemsituationen bereits auseinandergesetzt haben auszutauschen. Das funktioniert am Besten in einer Selbsthilfegruppe. Dort erhält man aus erster Hand wichtige individuelle Hilfestellungen zur Selbsthilfe.

Selbsthilfegruppe Gehirn

im und für den Rhein Sieg Kreis

**-Hilfe zur Selbsthilfe-
für Betroffene und Angehörige!**



**Selbsthilfe macht stark
-Das Leben danach-**



(Heinz Wolter)

**Nutze unsere langjährigen und aktuellen Erfahrungen.
Es geht uns um den Erfahrungsaustausch zum Beispiel nach:**

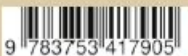
- Schlaganfall (Hirnfarkt)
- Hirnblutungen (Aneurysma)
- Hirntumoren
- Gehirnverletzungen, entstanden aus Unfällen (Schädelhirntrauma)
- Sinusvenenthrombosen Epilepsie (Anfallsleiden)
- und anderen erworbenen Hirnverletzungen.

Wir geben neuen Mut und Hoffnung zum Kampf mit den gefühlten Unzulänglichkeiten, zur Überwindung von Resignation und Ärgernissen.

**Wende Dich per Mail an: selbsthilfegruppe-gehirn@web.de
dann sehen wir weiter! Aktuelle Informationen Siehe:**

**[Selbsthilfegruppe Gehirn - Chancenportal Königswinter](http://selbsthilfegruppe-gehirn.de)
(chancenportal-koenigswinter.de)**

BoD



€ 4,99 (D) 7,50 CHF

Schlaganfall: Ende oder Anfang?



Heinz Wolter Verletzungen im Gehirn, was tun?

**Ein Weg der erneuten Integration:
Umgang mit Kampf, Scheitern,
Erfolg und b(g)ehindert werden.**