



# Weiter mit Plan b

Olaf Schlenkert

**männlich, 52 Jahre, verheiratet, 1 Kind,  
mitten im Leben ...**

und dann kam am 17.03.2020 der  
Schlaganfall. Ab jetzt war alles anders.

Für Holger und all die anderen auf dem Weg.

# Vorwort

Olaf Schlenkert war 52 Jahre alt, mitten im Berufsleben, als ein Schlaganfall sein Leben auf den Kopf stellte. Seine Rehabilitation begreift er als Chance und aktives Projekt – reflektiert, dokumentiert und offen. Dass er Mitglied im BDH Bundesverband Rehabilitation ist, ist dabei kein Zufall, denn sein langer Weg zurück ins Leben begann mit einer neurologischen Rehabilitation an der BDH-Klinik Hessisch Oldendorf und führte ihn auch zu ambulanten Neuro-Intensivwochen in zwei unserer Therapiezentren. Seine Rehabilitation hat Olaf Schlenkert aber nicht einfach durchlaufen – er hat sie mitgestaltet. Davon (und von noch vielem mehr) handelt dieses Buch.

Als Vorstandsmitglied des BDH freue ich mich besonders über dieses Buch. „Neurologische Rehabilitation ist Arbeit des Patienten an sich selbst, bei der wir Hilfestellung leisten“, hat der Neurologe Prof. Claus Wallesch, langjähriger Ärztlicher Direktor der BDH-Klinik Elzach, einmal gesagt. Olaf Schlenkert zeigt eindrucksvoll, was eine so verstandene neurologische Reha leisten und erreichen kann. Er schildert seine Erfahrungen mit Klarheit, Neugierde, kritischer Offenheit und einem erfrischend trockenen Humor. Wir erfahren von Rückschlägen, Fortschritten, Therapien, Technologie, Bürokratie, von Zuversicht und Zweifeln, von Menschen, die ihn begleiten. Seine Texte, sein Blog und die vielen begleitenden Bilder eröffnen uns die Innenseite des Lebens mit einer Hirnschädigung - das, was Zahlen, Befunde und Tests nicht abbilden können: Emotion, Selbstwahrnehmung, Identität.

In der neurologischen Rehabilitation sprechen wir oft über Symptome, Scores und funktionelle Verbesserungen. Aber was geschieht im Inneren eines Menschen, der plötzlich selbst betroffen ist? Wie lebt es sich mit einem Plan B, wenn Plan A nicht mehr trägt?

Dieses Buch gibt darauf eine persönliche, kraftvolle Antwort. Es ist ein Zeugnis von Resilienz, Gestaltungskraft und Zugewandtheit – und ein Mutmacher für andere Betroffene, Angehörige und Fachleute. Olaf Schlenkert macht vor, wie man in der Rehabilitation nicht nur „behandelt“ wird, sondern selbst aktiv bleibt und seinen persönlichen Weg geht. Und genau darin liegt seine besondere Stärke.

Ich wünsche diesem Buch viele Leserinnen und Leser – und danke Olaf Schlenkert für seinen Beitrag zu einer Rehabilitation, die nicht bei der Therapie endet, sondern beim Menschen beginnt.

Dr. Thomas Urbach  
BDH Bundesverband Rehabilitation

# Einführung

**männlich, 52 Jahre, verheiratet, 1 Kind, mitten im Leben ...**

und dann kam am 17.03.2020 der Schlaganfall. Ab jetzt war alles anders.

Mir wurde schnell klar, ab jetzt benötigte ich einen Plan b für mein neues Leben, jetzt mit Schwerbehinderung. Vom 22.03.2020 bis 24.09.2020 war ich in der Reha in der BDH-Klinik in Hessisch Oldendorf. Also direkt am Anfang der Pandemie. Gewollt oder nicht, ich hatte dort viel Zeit an meinem Plan b zu arbeiten.

Dort hatte ich an 151 Tagen gut 863 Therapiestunden. Physio- und Ergotherapie, aber auch Neuropädagogik (wie ich zum Schreiben kam) oder die Holzwerkstatt als Vorbereitung aufs wieder anstehende Arbeitsleben. Ich habe gute Fortschritte erzielt, am Anfang der Reha hatte ich eine vollständige Lähmung meiner rechten Seite (Hemiparese) und saß im Rollstuhl. Jetzt kann ich wieder laufen, den rechten Arm gebrauchen, arbeiten und leben. Jedoch ist mein Training noch lang nicht beendet.

## **Mein Beruf**

Meine Wiedereingliederung in den Job fand in der Zeit vom 02.10.2020 bis 30.10.2020 statt. Seit dieser Zeit arbeite ich, wie alle meine Kollegen, aus dem Homeoffice von Zuhause im IT-Bereich eines internationalen Konzerns. Konkret bedeutet das in meinem Falle die Softwareentwicklung. Der Begriff Sprints deutet ja bereits darauf hin. Wenn ihr euch fragt, was Sprints genau sind? Der Begriff stammt aus der SCRUM Methodik. Es geht um die Zusammenarbeit in kurzen Zeitintervallen. Durch die permanente Anpassung an neue Situationen sollen sich Teamarbeitsergebnisse möglichst verbessern.

Letztendlich gab es dort jedoch Probleme. Ich habe mich danach trotz Schwerbehinderung neu beworben und beim TÜV meine neue ausfüllende berufliche Heimat gefunden.

## **Und wie jetzt weiter?**

Die Nachsorge geht weiter. Ich habe weiter Physio- und Ergotherapie, jeweils 1-mal die Woche. Zusätzlich habe ich mich in den ersten zwei Jahren zum Rehasport angemeldet.

Welche Erfahrungen habe ich bei der Beantragung meines Fußhebersystems gemacht? Welche Therapien lohnen sich wirklich? Nebenbei betreibe ich Sport, bin aktives BDH-Mitglied und mische mich über mein Ehrenamt "Richter im Ehrenamt" bei Sozialfragen aktiv ein.

Meinen Blog [www.weitermitplanb.org](http://www.weitermitplanb.org) betreibe ich inzwischen seit 5 Jahren. Am Anfang hat er mir sehr geholfen, mit meiner Krankheit besser fertig zu werden. Heute versuche ich, anderen Betroffenen mit vielen Informationen und noch mehr Motivation zu helfen.

Ich habe inzwischen eine Anschlussreha mit leicht ernüchternden Ergebnissen abgeschlossen. Deutlich besser haben mir da doch meine drei Aufenthalte in den

Neurointensivwochen gefallen. Hierüber berichte ich ausführlich in meinem Blog und diesem Buch.

### **Meine Pläne**

Ich bin auch aktiv auf Facebook. Das Praktische dort ist die Teilnahmemöglichkeit an Gruppen. Ich bin umgehend zwei Gruppen beigetreten. Einmal der Gruppe „Schlaganfall kennt kein Alter“ (ich fand den Titel so treffend) und „Fußheberschwäche mit Bioness L300, MyGait etc.“ Hier kann ich ebenfalls Betroffene virtuell treffen und meine Fragen stellen. Und ich kann hier meine Anregungen und Erfahrungen beschreiben. Damit andere Betroffene davon profitieren können.

### **Meine Aufs und Abs**

Aus meinen Schreibversuchen in der Neuropädagogik sind sechs Artikel für das BDH-Magazin mit einer Auflage von jeweils 10.000 Exemplaren sowie dieser Blog entstanden. Darauf bin ich sehr stolz. Ich habe mich beständig weiterentwickelt.

Den vorläufigen Abschluss bildet jetzt dieses Buchprojekt. Ich habe ausgewählte Beiträge in ihrer zeitlichen Abfolge dargestellt. Dies soll dem Leser die typischen Aufs und Abs in jeder Schlaganfallnachsorge verdeutlichen.

Das Buch besteht insgesamt aus drei Teilen. Im Teil eins beschreibe ich den holprigen Start meiner Nachsorge, meine Wiedereingliederung sowie die schwierige Beantragung meines notwendigen Hilfsmittels.

Teil zwei behandelt dann sozusagen als Universaljoker die in Deutschland eher unbekannten Neurointensivwochen sowie die Steigerungen, die ich mit dieser Therapie erzielen konnte.

Im dritten Teil ziehe ich Bilanz nach vier Jahren. Wo hatte ich die meisten Probleme, welche Therapie haben am besten geholfen und wo muss sich in der Nachsorge noch etwas verändern?

### **Unsere gemeinsame Zeit**

Nehmt euch ein wenig Zeit und macht es euch bequem. Taucht gemeinsam mit mir in meinen Plan b ein. Ihr seid selber betroffen und steht vielleicht noch ganz am Anfang eures neuen Weges? Hoffentlich profitiert ihr von den von mir bereits gemachten Erfahrungen?

Erkundet mit mir meine Tipps und Tricks, erfahrt wie ich mein teures Hilfsmittel nach Ablehnung durch die Krankenkasse doch noch erhalten habe. Und wo gibt es die besten Therapien in der Nachsorge nach einem Schlaganfall? Es gibt sie, lediglich ist sie vielen Ärzten einfach unbekannt.

Nun viel Vergnügen mit meinem Plan B

wünscht euch euer Olaf

# **Teil 1 Die Reise beginnt**

## **Besuch beim Vertretungsarzt**

*Mo, 28 Sep 2020 Nachsorge Der erste Blog Eintrag, Wahnsinn so unscheinbar fing alles an.*

24.09.2020 Heute habe ich die Reha verlassen. Mein Hausarzt hat leider Urlaub. Daher erst mal zum Vertretungsarzt. Notwendige Medikamente besorgen. Der Arzt war sehr nett. Sagte mir, in einem Jahr würde man vom Schlaganfall fast nichts mehr sehen. Ich habe da so meine Zweifel.

# **Mein Leben mit dem Schlaganfall**

*Mo, 28 Sep 2020 Nachsorge*

Am 17.03.2020 hatte ich einen Schlaganfall. Dies hat mein Leben total verändert. In diesem Blog möchte ich meine Gedanken, Sorgen, Ängste und Erfolge zusammenfassen. Dies soll andere Menschen an meiner Krankheit teilhaben lassen.

# Was in meiner (Akut-) Reha geschah oder warum schreibe ich hier eigentlich?

Mo, 28 Sep 2020 Nachsorge

Am 17.03.2020 hatte ich einen Schlaganfall. Direkt in der Nacht des ersten Tages im ersten Corona Lockdown. Dies Ereignis hat mein Leben total verändert.

Der Schlaganfall kam aus heiterem Himmel. Wegen des ersten Corona-Lockdowns sind tags zuvor alle ins Homeoffice gegangen. Ich habe meinen Rechner zugeklappt, bin abends ins Bett gegangen. So gegen 3 Uhr morgens wurde ich wach und dachte, irgendwas ist komisch. Es tat nicht weh, es war ein ungewohntes Kribbeln und ein Gefühl der Schwere in der rechten Körperhälfte.

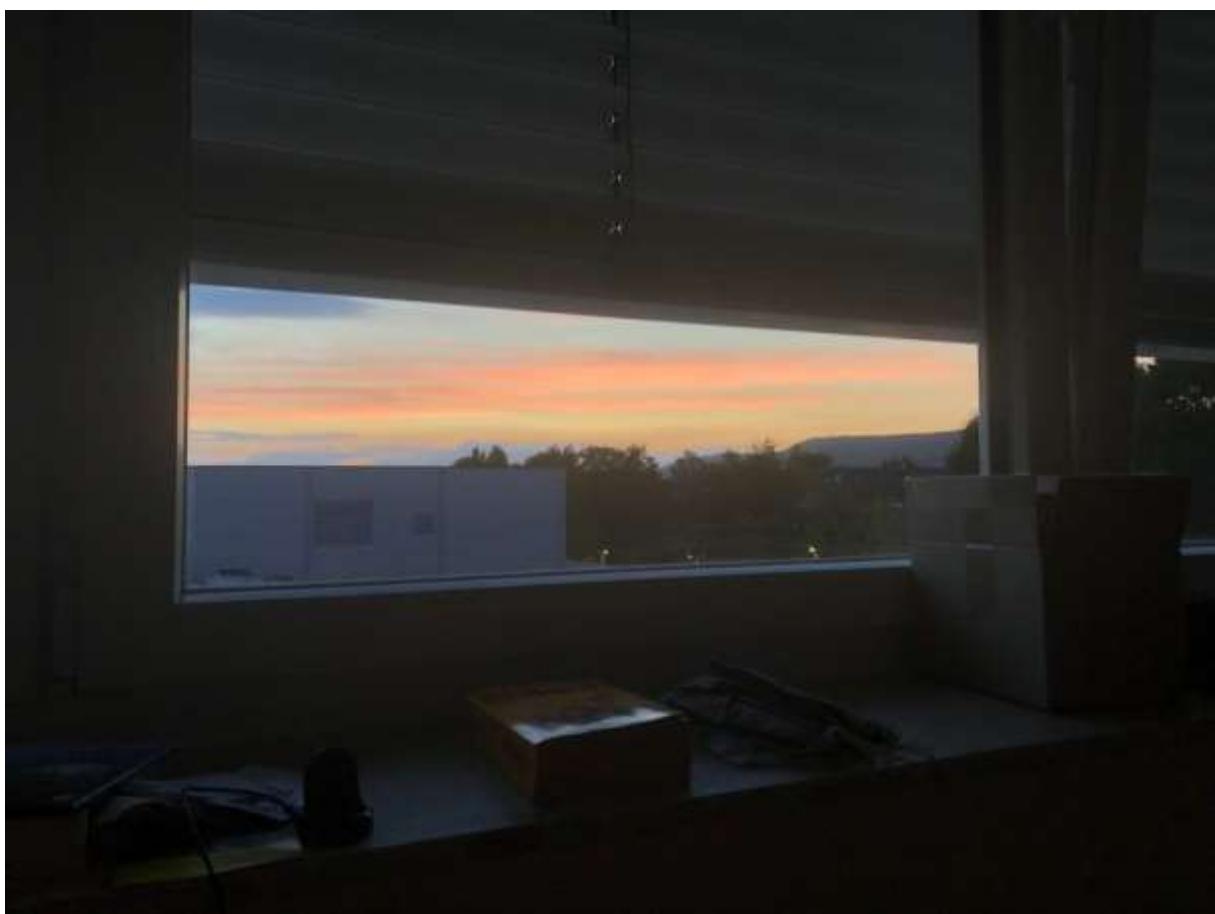
Meine Frau hat mich gefragt, was los ist. Ich sagte, dass ich morgens zum Arzt gehen würde. Zehn Minuten später bin ich im Bad umgefallen. Glücklicherweise hat meine Frau goldrichtig reagiert und den Notarzt gerufen. Bei einem Schlaganfall ist Zeit ein entscheidender Faktor. Je schneller die Behandlung eingeleitet wird, desto größer sind die Chancen, bleibende Schäden zu minimieren. Der Notarzt hat sofort gesehen, was los ist. Meine Frau durfte wegen Corona nicht mit in den Rettungswagen und nicht mit ins Krankenhaus. Sie wurde vier Stunden später telefonisch informiert, dass ich halbseitig gelähmt bin.

Rund acht Wochen später habe ich meine Frau dann wiedergesehen. Das war ultrahart. Ich saß im Rollstuhl und war auf Pflege angewiesen. Ich bin Rechtshänder. Es ist erschreckend, wenn man versucht, wie gewohnt den Arm zu heben und es röhrt sich nichts. Ich war traumatisiert. Im Nachhinein sehe ich es aber als Segen an, dass ich quasi isoliert war. So hatte ich Zeit, um mich vollkommen auf mich zu konzentrieren.



Vom 22.03.2020 bis 24.09.2020 war ich in der Reha in der BDH-Klinik in Hessisch Oldendorf. Dort hatte ich an 151 Tagen gut 863 Therapiestunden. Physio- und Ergotherapie, aber auch Neuropädagogik oder die Holzwerkstatt als Vorbereitung aufs spätere Arbeitsleben. Ich habe gute Fortschritte erzielt, am Anfang der Reha hatte ich eine vollständige Lähmung meiner rechten Seite und saß im Rollstuhl. Jedoch ist mein Training noch lang nicht beendet. Auch in meinem zukünftigen Tagesablauf werde ich weiter Therapien wie Physiotherapie oder Ergotherapien benötigen. Morgen geht es zu meinem Hausarzt, um dafür die entsprechenden Verordnungen zu erhalten. Für Mittwoch hat meine Frau dann schon Termine bei einem Ergo- und Physiotherapeuten gemacht. Wird auch dringend Zeit. Ich habe schon das Gefühl einige Fähigkeiten aus der Reha wieder zu verlieren.

In diesem Blog möchte ich meine Gedanken, Sorgen, Ängste und Erfahrungen zusammenfassen. Dies soll andere Menschen an meiner Entwicklung teilhaben lassen. Vielleicht verstehen sie dadurch die Anliegen Betroffener besser oder finden den Mut, eigene Schicksalsschläge besser anzunehmen? Mir hilft der Blog beim Verarbeiten und nach vorne schauen.



Blick aus meinem Fenster in der BDH Klinik Hessisch Oldendorf

# **Wie kann ich zuhause einfach Kraft aufbauen?**

*Di, 29 Sep 2020 Nachsorge*

Dank der Reha habe ich wohl eine kostengünstige Variante zum Kraftaufbau gefunden. Der Medizinball. Den gibt es in unterschiedlichen Gewichten für kleines Geld im Internet. Jetzt versuche ich regelmäßig mit meiner Tochter den Ball hin und her zu werfen. Danke Sarah.

# **Physio- & Ergotherapie zum ersten Mal ambulant**

*Mi, 30 Sep 2020 Nachsorge*

Heute zum ersten Mal ambulant Physio- und Ergotherapie. Beide Male in Kirchrode, Hannover. Die Therapeutinnen haben erst einmal eine ausführliche Anamnese gemacht. Viel kann man noch nicht sagen. Nächste Woche Dienstag geht es weiter. Nur so viel, die Entscheidung für die lange stationäre Reha war genau richtig. Ambulant wäre ich bestimmt noch nicht so weit.

# **Ungeplantes Training im Wald**

*Do, 01 Okt 2020 Nachsorge*

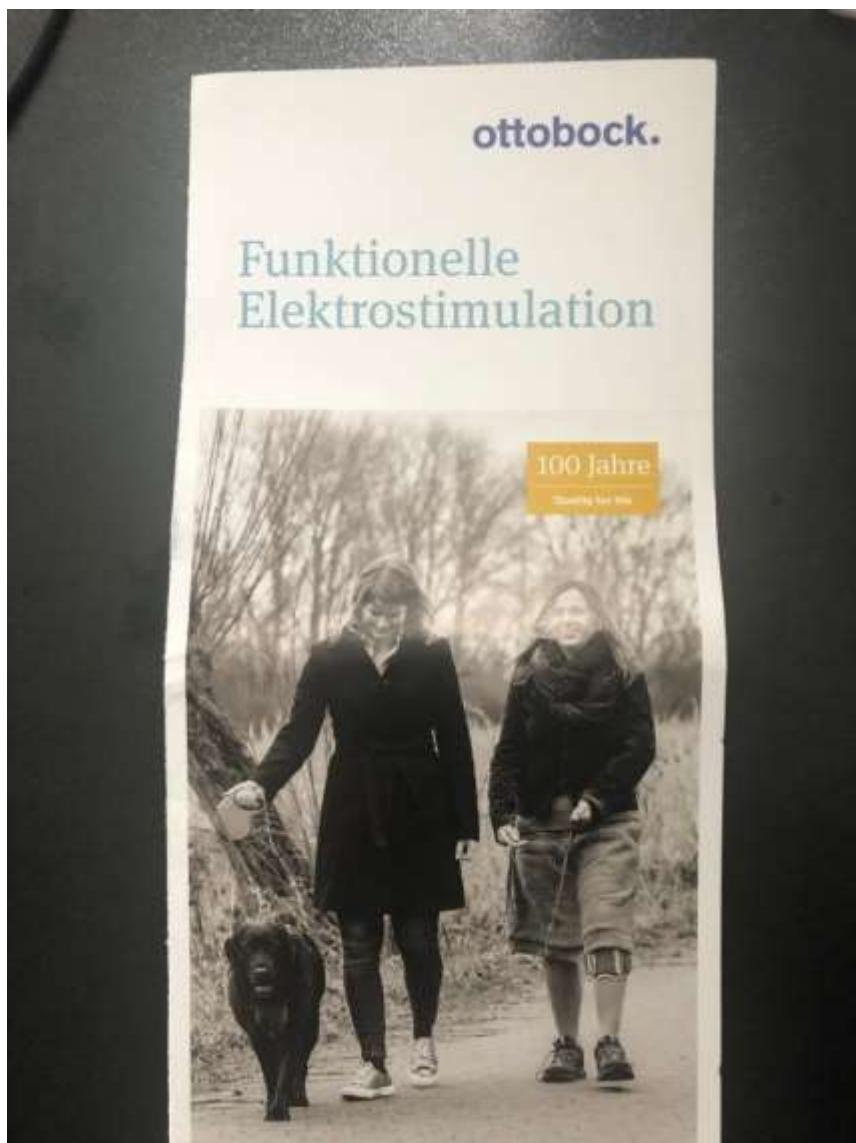
Habe gestern den Vorsitzenden des Rehabilitationssportvereins Hannover kennengelernt. Suche eigentlich eine Möglichkeit für Wassergymnastik. Wird wohl in diesem Jahr wegen Corona nichts. Er schlug vor, uns kennen zulernen und in den Wald zugehen. War sicher ein skurriles Bild für die Jogger. Ein humpelnder Mann und ein Zweimetermann mit mindestens 120 kg. Laufen durch den Wald, machen an einzelnen Bäumen halt, führen Verrenkungen durch und versuchen vermeidlich die Bäume um zudrücken. Stichwort Außen- und Innenrotation der Arme. Wir sind lose für ein paar weitere Termine verabredet. Was für ein idealistischer Mensch.

# Morgen wird es spannend

Do, 01 Okt 2020 Hilfsmittel

Wegen meiner Fussheberschwäche probieren wir morgen eine elektronische Manschette am Bein bei John + Bamberg, einem Sanitätshaus hier ganz in der Nähe. Durch einen elektrischen Impuls durch das Steuergerät wird der Fuß bei der Fußhebung unterstützt. Das ist deutlich besser als die Orthese, die ich schon in der Reha erhalten habe. Bei den Orthesen besteht die Gefahr, dass ungenutzte Muskeln im Laufe der Zeit verkümmern. Das kann beim Fußhebersystem nicht passieren, allerdings besitzt es auch einen fast zehnfach höheren Preis.

Drückt mir mal die Daumen!



# **Alles auf Start**

*So, 04 Okt 2020 Wiedereingliederung*

Arbeit hat mir vor meinem Schlaganfall viel bedeutet. Bis zum Anfall arbeitete ich als Produktmanager im IT-Bereich eines internationalen Unternehmens in der Nähe von Hannover. Morgen beginnt meine Wiedereingliederung. Erst einmal mit 4 Stunden pro Tag. Ich freue mich natürlich über das Erreichen des Zwischenziels. Habe aber auch ziemliche Muffe. Die Welt hat sich ja währenddessen weitergedreht. Ein Blick unter Wiedereingliederung und Schlaganfall zeigt im Internet auch wenig Motivierendes. In wohl nur 10 Prozent der Fälle gelingt die Wiedereingliederung vollständig. Wir werden sehen.

# **Start in meine Wiedereingliederung**

*Mo, 05 Okt 2020 Wiedereingliederung*

Heute war ich das erste Mal in der Firma. Durch Covid-19 sind alle Mitarbeiter im Homeoffice. Dadurch keine Begrüßung im Team, kein Gespräch mi den anderen Mitarbeitern. Nur mein Chef, eine HR-Mitarbeiterin und ich. Ab Morgen bin ich im Homeoffice und wir wollen dann telefonisch schauen, welche Arbeiten ich übernehmen kann. Dabei steht wohl schon fest, dass ich erst einmal nicht zu meinem Kernteam zurückkehren werde, sondern das es um Aufgaben aus einem Bereich geht, welches ich bisher eher am Rande betreut habe. Fühlt sich für mich nicht wirklich gut an, aber ich möchte der Sache eine Chance geben.

# **Ein neuer Tag**

*Di, 06 Okt 2020 Wiedereingliederung*

Heute hatten wir eine kurze Telefonkonferenz mit dem Team. Hat sich gut angefühlt. Ich habe dem Team kurz über meine Krankheit, den Verlauf der Reha und meine Artikel für die Tagespost erzählt. Besonders über das Thema Digitalisierung der Reha in fünf Jahren. Werde ich den Kollegen morgen schicken. Bin auf die Resonanz gespannt.

# **Ganz schön spooky**

*Mi, 07 Okt 2020 Wiedereingliederung*

Ich schalte den Rechner im Homeoffice um 08:00 an und um 12:00 wieder aus. Kontakt zu Kollegen: Null Resonanz auf meinen Artikel: mein Chef fühlte sich wohl verpflichtet. Nicht schön, aber Willkommen im neuen Leben.

# **Laut, hört mich jemand?**

*Do, 08 Okt 2020 Nachsorge*

Meine Ergotherapeutin hat mir Dienstag mitgeteilt, dass sie wegen privater Probleme erst in 3 Wochen wieder Zeit für mich hat. Vertretung nicht möglich. Problematisch für jemanden, der frisch aus der Reha kommt. Habe den Schwerbehindertenbeauftragten der Firma per Mail um Hilfe gebeten. Bisher keine Antwort, keine Abwesenheitsmail eingestellt. Ich werde jetzt wohl **LAUT** werden, damit hatte ich schon in der Reha die größten Erfolge. Traurig.

# **Erste Woche Wiedereingliederung ist rum**

*Fr, 09 Okt 2020 Wiedereingliederung*

Immerhin 25 Prozent sind bereits um. Es ist Zeit für ein erstes kleines Resümee. Technik läuft und 4 Stunden am Stück sind kein unüberwindbares Hindernis. Aber der Kontakt mit dem Team fehlt mir im Homeoffice schon. Dabei bin ich der Firma dankbar, dass ich zuhause arbeiten kann. Da ich momentan kein Auto selber fahren kann, wäre der Arbeitsweg mit öffentlichen Verkehrsmitteln doch ziemlich aufwändig. Montag steht der zweite Termin bei John + Bamberg an. Ich werde sehen und dann berichten.

# **Unerwartet - Wie könnte eine Reha im Jahr 2025 aussehen?**

*Sa, 10 Okt 2020 Reha Nachbetrachtung*

Heute lag das neue BDH-Magazin im Briefkasten. Der BDH war der Träger meiner Reha Einrichtung. Gleichzeitig ist er ein Sozialverband. Davon gibt es drei in Deutschland. Als einziger besitzt der BDH auf eigene Kliniken. Der Verband kennt sozusagen beide Seiten der Medaille.

Für einen geringen Jahresbeitrag kann man dort Mitglied werden. Dafür erhält man das Recht auf Sozialberatung durch mehrere über Deutschland verteilte Juristen. Daneben gibt es kostenlos 6-mal im Jahr das BDH-Magazin.

Der Artikel, den ich während der Reha verfasst habe, ist drin. Gedanken zum Thema "Wie könnte eine Reha im Jahr 2025 aussehen?" Echt unerwartet für mich. Ich freue mich sehr. Was für ein schöner Abschluss für die Zeit in Hessisch Oldendorf. Zeit mir darüber Gedanken zu machen, hatte ich in dem halben Jahr in der Reha ja genug. Und Potenzial, Abläufe und Prozesse durch ihre Digitalisierung zu verbessern, auch. Viel Vergnügen beim Lesen.

## **Digitalisierung der Neurologischen Reha im Jahr 2025, eine Utopie?**

Vor vier Monaten hatte ich einen Schlaganfall. Mein Leben hat sich von einem Tag zum anderen vollständig geändert. Das rechte Bein und der rechte Arm sind stark betroffen. Ich sitze im Rollstuhl. Seit dieser Zeit bin ich in der Reha in Hessisch Oldendorf in der BDH-Klinik, in der ich mich sehr wohlfühle und an vielseitigen Therapien im angenehmen Zusammenspiel mit den Mitarbeitern teilnehme. Meine Genesung macht gute Fortschritte!

## **Digitalisierung im Zeitraffer**

Eines ist jetzt schon deutlich geworden: Der Lockdown hat die Digitalisierung extrem beschleunigt. Ich frage mich, wie wird wohl eine vergleichbare Reha in der Zukunft aussehen? Ich sitze hier im sonnigen Garten der Klinik und denke über die mögliche Zukunft in fünf Jahren nach: Gestern bin ich in Hessisch Oldendorf angekommen. Ich kenne mich in der Einrichtung noch nicht gut aus. Wo geht es noch einmal zum Speisesaal? Ich rufe das WLAN-basierte, lokale Navigationssystem auf meinem Smartphone auf und ermitte meinen Standort. Das Gerät lenkt mich durch verständliche Ansagen umgehend zum Speisesaal. Die Einweisung durch die Mitarbeiter des Pflegedienstes war kurz und von der Informationsdichte sehr intensiv. Es sind bei mir noch viele Fragen offen. Auf dem neuen Kanal 98 im Klinikfernsehen laufen den ganzen Tag kurze Videos Über die Einrichtung und die angebotenen Therapien. Ich informiere mich Über die Physio- und Ergotherapie, insbesondere über das Armlabor und Über das sog. „Taubische“ Training. Diese speziellen Schlaganfalltherapien waren mir bisher unbekannt. Warum soll ich zusätzlich ins Aufmerksamkeitstraining? Ich habe doch lediglich Probleme mit dem Arm und dem Bein. Auch hier erhalte ich durch das Video passende Antworten.

### **Digitale Visite**

Ich habe noch viele Fragen an meinen Arzt. Mit der Beantwortung möchte ich nicht bis zur wöchentlichen Visite warten. Die wäre erst in vier Tagen. Ich stelle meine Fragen an das ärztliche Team per Mail und erhalte innerhalb von zwei Stunden eine Antwort auf dem gleichen Weg. Mein Blutdruck macht noch Probleme. Regelmäßige Blutdruckmessungen sind jetzt besonders wichtig. Die Werte werden von meiner Smartwatch automatisch in meine Dokumentationsakte übernommen und dienen als Beurteilungsbasis für die aktuelle Medikation.

Heute erhalte ich meinen ersten Therapieplan in digitaler Form direkt in die Kalenderfunktion meines Smartphones. Nur noch eine Handvoll Patienten ohne Smartphone erhält die Information noch in der bisher gewohnten Papierform. Der Tagesstart wird dabei für alle Beteiligten viel ruhiger, der Blick auch Über den heutigen Tag hinaus, wird damit möglich. Die Erinnerungsfunktion meines Kalenders informiert mich, wann ich die vorangegangene Therapie spätestens verlassen muss, um die anstehende Therapie rechtzeitig zu erreichen. Auch Wegezeiten für weit auseinander liegende Therapieorte werden hier berücksichtigt.

### **Mehr Autonomie**

Die Tage vergehen. Ich wünsche mir ein wenig Abwechselung in meinem Speiseplan. Ich rufe das entsprechende Menü auf meinem Telefon auf und wähle Joghurt als zusätzlichen Bestandteil des Abendbrots aus. Das tägliche Obst reduziere ich auf eine Portion pro Tag. Heute ist ein großer Tag. Ich kann den Rollstuhl zum ersten Mal verlassen und laufe zukünftig am Stock. Jetzt müssen alle weiteren Therapien verändert und neu aufeinander abgestimmt werden. Mein Physiotherapeut nimmt ein kurzes Video auf und hinterlegt es zusätzlich in meiner Patientenakte. Alle anderen mir zugeordneten Therapeuten werden automatisch hierüber informiert. Ich habe mit meinem Smartphone ebenfalls Zugriff auf diese wichtigen Informationen. Und auch meine Angehörigen zuhause können diesen wichtigen Moment am Tablet miterleben. In Hessisch Oldendorf habe ich während meines Aufenthalts viel erreicht. Aber auch nach meiner Entlassung wird das Üben weitergehen. Ein ambulanter

Physiotherapeut übernimmt diese Funktion. Auch er kann ebenfalls auf die Klinikdaten zugreifen und schon vor meiner Entlassung die weiteren notwendigen Maßnahmen gemeinsam mit mir planen. Für mich sind die neuen digitalen Angebote sehr wichtig, rücken sie doch meine Genesung noch mehr in den Mittelpunkt und binden mich allgemein besser ins Geschehen ein.

## Yes, I can

*Mo, 12 Okt 2020 Hilfsmittel*

Der Termin bei John + Bamberg war ein voller Erfolg. Das Fußhebersystem Bioness L300 Go hat ohne Anpassungen sofort bei mir funktioniert. Aber seht selbst. Auf meinem Blog findet ihr die zu diesem Beitrag gemachten Videos. Sie wurden vom Sanitätshaus meinem Antrag an die Krankenkasse beigefügt.

## Atmung, der unterschätzte Faktor

*Do, 15 Okt 2020 Nachsorge*

Gestern hatte ich durch Urlaub bedingt, eine andere Ergotherapeutin als Vertretung. Sie ließ mich auf die Liege setzen und sah mich kurz an. Sie sagte, Übungen der Ergotherapie schön und gut. Aber der Tonus ihres rechten Schultergelenks ist zu hoch. Das kann man durch richtige Atmung kontrollieren und normalisieren. Gehört als wichtiger Bestandteil zur Bobath Therapie. Sie hatte vor Urzeiten noch eine Fortbildung beim alten Bobath. Und was soll ich sagen, die Sache wirkt. Ich war erst skeptisch und nach 30 Minuten begeistert. Ich frage mich nur, wie sage ich meiner Ergotherapeutin, dass ich das jetzt immer machen möchte? Und warum hat das Thema Atmung niemand in der Reha angesprochen?

## Feinmotorik, der Spaß am Holzpuzzle

*So, 18 Okt 2020 Nachsorge*

Neben Laufen (Spazierengehen) und Ballspielen versuchen wir auch etwas für die Verbesserung meiner Feinmotorik zu machen. 3D Holzpuzzle finde ich dabei ziemlich spannend. Hier das erste Ergebnis. Es ist ein ewiger Kalender. Wenn man das genaue Datum einstellt, teilt der Kalender einem den Wochentag mit. Besondere Herausforderung sind die Schaltjahre. Dort gibt es ja alle 4 Jahre den 29. Februar. Das berücksichtigt der Kalender aber auch. Habe ich kontrolliert. Gut geworden, oder?



# Gedanken zum zweiten Lockdown

*Di, 20 Okt 2020 Reha Nachbetrachtung*

ich verstehe erst jetzt so ansatzweise, was die Menschen im ersten Lockdown erlebt haben. Ich bin am ersten Tag des Lockdowns erst in die MHH Medizinische Hochschule Hannover, dann nach Hessisch Oldendorf in die dortige BDH-Klinik gekommen.

**Pro:** Ich hatte in der Zeit viel mehr soziale Kontakte als Sabine und Sarah. Was haben die Leute nur mit Toilettenpapier, war in der Reha doch immer da? Amazon war ein Segen, wir haben praktisch alles vom T-Shirt bis Nassrasierer dort bestellt. Kurzfristige Lieferung in die Klinik, kein Problem.

**Contra:** 8 Wochen keine Sonne oder frische Luft, keine Minute draußen! 8 Wochen ohne die Familie zu sehen. Sabine und ich haben uns auf dem Parkplatz der Klinik danach zum ersten Mal gesehen. Dann haben wir erst einmal beide nur geheult.

Kein Bewegungsbad oder Elektrotherapie und das schlimmste, kein Besuch beim Frisör. Mein erster Termin nach der Reha war ein Friseurbesuch.

Ich habe in der Zeit viele tolle (und einige weniger tolle) Menschen von 18 bis 80 kennengelernt. Wir waren eine richtige Schicksalsgemeinschaft. z. B. Gemeinsames Waschen und Trocknen der Wäsche von Mitpatienten im Rollstuhl. Merke: Nicht jeder hat Angehörige in erreichbarer Nähe. Vielen Dank für das Singen an meinem Geburtstag an die Mädels der Station S. Vielen Dank an Ute und Daniela zur Rallye durch die Klinik an den Ostertagen.

Vielen Dank an alle Mitarbeiter, die in der MHH und in Hessisch Oldendorf in der Zeit ihren Job gemacht haben! Ihr wart super!

# Nicht laufen lassen

*Mi, 21 Okt 2020 Hilfsmittel*

Die Beantragung von Hilfsmittel, das unbekannte Wesen. Gestern war ich bei meinem Hausarzt wegen der Verordnung des Fußhebersystems. Jetzt kann es richtig losgehen. Morgen ist der große Tag für einen ausführlichen Leistungstest des Systems bei John und Bamberg. Aber wie überzeugen wir die Krankenkasse davon? Das Hilfsmittel ist sehr teuer. Auf Anraten des Technikers habe ich ein Motivationsschreiben verfasst.

# Leistungstests

*Fr, 23 Okt 2020 Hilfsmittel*

Waren gestern zum Leistungstest beim Sanitätshaus John + Bamberg. Dort habe ich das Fußhebersystem von Bioness ausprobiert. Ich habe vom Test drei neue Videos mit dem System in den Blog gestellt. Einmal beim Laufen auf dem Flur und auf der Treppe im Treppenhaus. Vor allem auf der Treppe ist der Unterschied riesig. Der Techniker macht jetzt den Antrag für die Krankenkasse fertig. Die Kasse hat ab dann zur Bearbeitung 5 Wochen Zeit.

Wünscht mir Glück!

# Skurril

*So, 25 Okt 2020 Nachsorge*

Kennt ihr die Filme wo am Anfang der Protagonist in einer völlig absurden Situation ist? Bis kurz vor Schluss wird dann erzählt, wie es dazu gekommen ist. So ist es bei mir momentan mit Gesellschaftsspielen. Ich hasse die. Und bin doch momentan jeden Abend am „Mensch ärgere dich nicht“ spielen. Meine Ergotherapeutin meint, würfeln und ziehen wäre gut für die Handkoordination. Was für ein Jahr!



# Größerer Radius

Mo, 26 Okt 2020 Nachsorge

Und noch ein kleiner Erfolg. Gestern ging es einmal rund um den Pferdestall. Das ist eine Radiusvergrößerung auf 2,5 km. Schon nicht schlecht. Auch wenn zwei Pausen dabei waren. Schlimm sind immer noch die Gehsteige. Besonders wenn diese nicht eben sind oder mit Elektrorollern vollgestellt. Am allerschlimmsten, wenn ich den Gehsteig verlassen muss, um einer anderen Person auszuweichen.



43 Min  
3 Trainings | 1,0 km

Gehen (autom.)	10:42 >
00:14:11   0,86 km	Gear S3 >
Gehen (autom.)	10:22 >
00:16:57   1,08 km	Gear S3 >
Gehen (autom.)	10:08 >
00:11:55   0,75 km	Gear S3 >

# Große Schritte

*Di, 27 Okt 2020 Nachsorge*

Das bestellte Laufband ist da. Das Laufen auf dem Laufband habe ich in der Reha für mich entdeckt. Das Laufen mit Kollegen am Maschsee wird wohl eine längere Zeit noch nicht möglich sein. Nachtrag, ist es leider bis heute nicht.

Da ist das Laufband eine gute wenn auch nicht ganz günstige Alternative. Die erste Einheit habe ich gleich gestern absolviert. Jetzt kann es auch in der dunklen Jahreszeit mit dem täglichen Laufen richtig losgehen.



# **Schwerbehinderung, bisher lediglich ein Wort ohne echte Bedeutung**

*Mi, 28 Okt 2020 Nachsorge*

Dieses Wort war bisher für mich nur eine Stelle in der Software, die mein Team bisher hergestellt hat. Und dann kommt der Sozialdienst in Hessisch Oldendorf nach meinem Schlaganfall mit dem Vorschlag, einen Schwerbehindertenausweis unbedingt zu beantragen und zwar je früher, je besser. 60 Prozent mit Merkzeichen G sind dabei herausgekommen. Und das Beste, der Bescheid ist sofort unbefristet. Das ist ziemlich untypisch, die allermeisten Bescheide sind immer befristet.

Am Anfang war ich ziemlich schockiert. Klingt einfach so endgültig. Heute bin ich froh, es gemacht zu haben. Bei Schwerbehinderung genießt man einen besonderen Kündigungsschutz. Ohne Zustimmung des Integrationsamts läuft hier nichts. Das Kennzeichen G beschert mir 1 Jahr öffentlichen Nahverkehr für 80 €. Ganz praktisch, wenn man wie ich zurzeit kein Auto fahren kann.

Weiter gibt es 5 Tage mehr Erholungsuraub. Die möchte ich für die Krankheit nutzen. Entweder in eigene Therapien investieren oder anderen Betroffenen helfen. Wie beispielsweise am diesjährigen Seniorentag.

Zudem hat meine Frau die Daten einmal in unsere Steuererklärung aus dem letzten Jahr eingetragen. Kommen ebenfalls ein paar Euro zusammen. Natürlich nicht der Betrag, welchen man zusätzlich für die Behinderung aufwendet, aber immerhin. Und die Freibeträge werden nach dem BTHG nächstes Jahr noch verdoppelt.

Zusätzlich geht es zwei Jahre früher in Rente, daran möchte ich aber momentan überhaupt noch nicht denken. Danke liebe Frau B. vom Sozialdienst der BDH Klinik Hessisch Oldendorf für die gute Empfehlung und die Unterstützung bei der Antragsstellung.

Ein Wermutstropfen: Benutzung des Behindertenparkplatzes geht leider nicht, dafür ist das Kennzeichen aG oder ein spezieller Antrag bei der Stadt notwendig. Schade, ich hatte mich schon kurz gefreut.

# Ende der Wiedereingliederung

*Fr, 30 Okt 2020 Wiedereingliederung*

Vier Wochen sind um. Heute ist tatsächlich schon Ende meiner Wiedereingliederung. War deutlich anders, als erwartet. Aber man kann sagen, nach einigen technischen Problemen, die ich aber im Homeoffice alle bewältigt habe, konnte es richtig losgehen.

Ich habe unseren neuen Vertriebsmitarbeiter Patrick kennengelernt. Sehr Navision (Software) erfahren und einfach sehr nett. Er schlug vor, für nächstes Jahr mehrere Webinare zum Thema mobiles Arbeiten zu entwickeln. Daraus habe ich zwei Szenarien für Mitarbeiter aus Wohneinrichtungen und Werkstätten für Behinderte entwickelt. Meine ganz konkreten Erfahrungen aus der Reha haben mir dabei sehr geholfen. In den Webinaren gibt es lange Wege zum Essen, spätes Aufstehen und sogar eine Holzwerkstatt. Das Ganze habe ich dann schon mal als Stammdaten in unserer Software angelegt und mit Patrick am Telefon durchgespielt.

Ich glaube man kann sagen, ich bin wieder voll arbeitsfähig. Danke an die Mitarbeiter aus der BDH Klinik Hessisch Oldendorf, speziell an Eugen für die vielen praktischen Erfahrungen und Hilfe bei meinen Projekten in der Holzwerkstatt. Danke an Patrick für deine Zeit und deine offene Art.



Ab Montag ist erst einmal für drei Wochen Urlaub. Über die kleine Auszeit freue ich mich nach sieben Monaten beständigem on Fire sehr, auch und trotz Corona. Aber im Blog geht es während der Zeit natürlich weiter. Meine Gesundheit (auch die mentale) muss weiter auf- und ausgebaut werden. Es gilt noch viele Ziele zu erreichen und neue zu definieren.

# Virtuelle Reise

*So, 01 Nov 2020 Nachsorge*

Schaut mal unter dem Stichwort "virtuell run" bei YouTube. Dort gibt es ganz viele Läufe als Video. In den letzten Tagen bin ich auf dem Laufband schon in Paris, Rom und auf Hawaii gelaufen. Das Beste war aber London. Dort ist der Läufer an den gleichen Stellen vorbeigekommen, an denen wir auch vor einiger Zeit waren. Sabine und ich haben uns zum Ziel gesetzt, nach Corona und hoffentlich mit dem neuen Fußhebersystem für längere Fußmärsche, geht es als erste Städtereise nach London. Nicht virtuell versteht sich!

# Kleine Fortschritte

*Di, 03 Nov 2020 Nachsorge*

Ich bin ein ungeduldiger Mensch. Meine Genesung dauert mir einfach zu lange. Ich gewinne manchmal den Eindruck, es tut sich nicht mehr viel? Umso wichtiger ist es für mich, auch die kleinen Fortschritte im Tagesablauf zu beachten. Meine Herzkathederoperation ist jetzt schon wieder drei Monate her. So konnte ich zwei Medikamente absetzen und mein Tagesdispenser sieht nicht mehr ganz so dramatisch aus, ist aber immer noch deutlich zu viel.

Aus aktuellem Anlass noch ein besonderer Gruß an die Schwestern der Station 3 in der BDH-Klinik. Mädels, ich vermisste unsere Gespräche beim morgendlichen Tablettenabholen. Passt auf euch auf!

# Zweifel und Zuversicht

*Sa, 07 Nov 2020 Nachsorge, Religion*

Um diesen Beitrag drücke ich mich schon längere Zeit herum. Aber es ist an der Zeit Farbe zu bekennen, auch wenn diese Denkweise für mich sehr ungewohnt ist. In meiner Zeit im Krankenhaus und der Reha hatte ich mehrere Momente, in denen ich mental ganz unten war. Ich lag fast völlig bewegungsunfähig in meinem Bett, das Zimmer war schmutzig und dunkel und ich hatte keine Zuversicht für meine Zukunft mehr. Plötzlich musste ich an meinen Konfirmationsunterricht Anfang der achtziger Jahre denken. Gemeinsam haben wir mit dem Pastor ein Buch gelesen. Dort schrieb ein Bombenschütze der US Air Force, der mit seiner Besatzung im Zweiten Weltkrieg im Pazifik abgestürzt war, über seinen Leidensweg in einem kleinen Rettungsboot und viele kleine Zufälle wie unverhoffter Regen, kleine Fische die ins Boot gespült wurden, die ihn den ungläubigen Jungspund, in dieser Zeit Gott nähergebracht haben.

Ein Gedanke und eine Inspiration, den ich seit damals vor beinahe 40 Jahren völlig vergessen hatte. Warum musste ich gerade jetzt daran denken? Irgendwie fühlte ich mich bei der Geschichte nicht mehr so alleine und hilflos. Ich erinnerte mich an Herbert, einen glücklicherweise "unkonventionellen" Pastor, den ich im Urlaub letztes Jahr auf Elba beim Segeln kennengelernt habe. Ich habe ihn über What's App angeschrieben. Herbert und ich kennen uns nicht sonderlich gut. Ich bin in keiner Kirche, würde mich als nicht gläubig bezeichnen. Das wusste Herbert auch schon aus dem Urlaub. Trotzdem hat Herbert sich umgehend zurückgemeldet. Im Laufe der Zeit haben wir mehrfach telefoniert und Herbert hat mir die Videopredigten seiner Gemeinde während der Lockdownzeit geschickt. Am Rande, Corona hatte für mich persönlich somit auch etwas Gutes. Die Inhalte waren eher unkonventionell, viel schöne und moderne Musik und kurze einfühlsame Texte. Dies hat mir im Laufe der Zeit Mut und Energie für die weiteren anstrengenden Ziele in meiner Rehabilitation zurückgegeben.

Sollte unsere Begegnung auf Elba und die Reaktion von Herbert nach meinem Schlaganfall vorbestimmt und kein Zufall sein? Es gibt wohl mehr Dinge zwischen Himmel und Erde, als wir oder besser ich mir vorstellen kann. Wacht vielleicht doch jemand über uns? Diese Frage haben Herbert und ich bereits auf dem Segelboot auf Elba bewegt. Letztendlich muss jeder dies für sich selber entscheiden. Ich persönlich weiß es immer noch nicht abschließend, wünsche es mir aber nach dieser Erfahrung. Eines aber möchte ich aus ganzem Herzen sagen: DANKE HERBERT!

# Like a roller coaster

*Do, 05 Nov 2020 Reha Sport*

Momentan geht es auf und ab bei mir. Letzte Woche Donnerstag war ich zum ersten Mal in meiner neuen Reha Sportgruppe, überwiegend Senioren, junge dynamische Trainerin: Mareike **Auf**

Mein Trainingsstand: sehr ausbaufähig, mit Abstand nicht auf dem Niveau der Gruppe. **Ab**

Aber zum ersten Mal Gruppensport, in der Reha war das noch völlig undenkbar. **Auf**

Diese Woche und mindestens bis Ende November gemeinsames Training wegen Lockdown gestrichen. **Ab**

Heute hat sich Mareike mit 2 Videos zum Mitmachen in der Lockdown Phase per What's App gemeldet. Vielen Dank dafür! Ganz sicher ein **Auf**.

## Wie ich zum Schreiben kam

*Di, 10 Nov 2020 Reha Nachbetrachtung*

Wie hat das eigentlich bei mir begonnen, mit dem Schreiben und diesem Blog?

Der Anfang lag wohl in der Reha in Hessisch Oldendorf. In Form der Therapieeinheit Neuro Pädagogik mit täglich einer Stunde Umfang. Hier wird abweichend zu den anderen eher körperzentrierten Therapien die kognitiven Fähigkeiten des Gehirns trainiert. Schlaganfall ist halt eine neuronale Erkrankung, da beißt die Maus keinen Faden ab.

### Schreiben, per Hand oder am Computer?

Viel Arbeit wird dabei am Computer erledigt. Als EDV-Mann fand ich das cool, wollte am Anfang jedoch lediglich die Bedienung der Maus mit der rechten Hand üben. Katja meine Therapeutin, damals noch Frau H., hatte als zusätzliche Aufgabe, die Klinikzeitung (zwei DIN A4 Seiten täglich) zu lektorieren (z. B. das aktuelle Wetter) und die Tagespost herauszugeben. Ich bin dann auf die Idee gekommen, ob ich nicht ein paar Artikel beisteuern könnte? Mein Vorschlag fiel auf fruchtbaren Boden und sie gab mir ein paar Themen vor.

Schnell merkte ich, dass mir die Aufgabe lag und immer mehr Spaß machte. Eine Stunde Recherche des Themas und dann eine Stunde verfassen des jeweiligen Artikels. schon waren zwei Tage geschafft. Die Inhalte traten immer mehr in den Vordergrund (Mein Favorit Microtargeting beschreibt zum Beispiel eine mögliche Erklärung, wie Donald Trump 2016 vor Clinton die Wahl gewinnen konnte). Die Rechnerbedienung wurde dabei für mich zunehmend zweitrangig.

Katja fand die Resultate wohl auch ganz gut und ein paar Rehabilitanden sprachen mich nach Erscheinen der ersten Artikel auch auf diese an. Letztendlich sind es bis zum Ende meiner Zeit in Hessisch Oldendorf 15 Artikel geworden.

## Zu Hause das neu entdeckte Hobby nicht wieder aufgeben

Nach der Reha wollte ich dieses neu entdeckte Hobby nicht einfach wieder aufgeben. Ich wollte es mit meiner Leidenschaft für digitale Möglichkeiten kombinieren und war dann selber erstaunt, wie einfach das Erstellen eines Blogs mit WordPress geht. Man lernt einfach beim Machen. Nach ca. 1,5 Stunden war das Grundgerüst schon fertig. Wenn ihr auch eine solche Mission habt, dann mal los. Ich stehe gerne mit Rat zur Seite.

Danke Katja für deine Hilfe und Inspiration. Schön waren auch deine Themenvorgaben. Manch Artikel wäre ohne deine Ideen sicher nicht zustande gekommen. Ohne dich hätte ich diese wertvolle, für mich völlig unverhoffte Erfahrung nicht gemacht!

Aus dieser Passion ist inzwischen eine wiederkehrende Kolumne im BDH-Magazin geworden. Der BDH ist mein Sozialverband mit immerhin 10.000 Mitgliedern. Diese Zahl ist auch die Auflage des Magazins.

Einfach großartig, was aus dieser simplen Idee geworden ist. Die für mich nach meinem Schlaganfall notwendige Bestätigung schöpfe in komplett aus meinem Blog.

-  [Auszug aus dem Paradies](#)
-  [CHRISTO Ist das Kunst](#)
-  [Die 3 Leben des Alan Turing](#)
-  [Die unterirdische Stadt](#)
-  [Disaster City](#)
-  [DSGVO Datenschutz](#)
-  [Feiertag zum Vorsatz](#)
-  [Hacken für mehr Sicherheit](#)
-  [Impfstoff Sehnsucht nach dem Normalen](#)
-  [Microtargeting Komm wir werden Präsident](#)
-  [Neuropsychologie, was ist das eigentlich](#)
-  [Top Secret Die geheime Welt der Spionage](#)
-  [Trendsport Neue Trends braucht das Land](#)
-  [Woher kommt der Monat](#)
-  [Zurück zum Mond](#)

Meine Beiträge zur Tagespost

# Warum ich im BDH bin?

Do, 12 Nov 2020 Nachsorge

Vielleicht habe ich es noch nicht erzählt. Ich bin gleich nach der Reha BDH-Mitglied geworden. Der BDH-Verband ist der Träger meiner Reha Einrichtung. Weiter ist er ein Sozialverband und gibt Hilfestellung bei sozialrechtlichen Fragestellungen. Das kann bis zur anwaltlichen Vertretung vor einem Sozialgericht führen. Auf deren Portal wurde gefragt, ob man bei der Aktion "Warum bin ich im BDH" mitmachen möchte? Diese Frage konnte ich für mich leicht beantworten, Stichwort Hilfe zur Selbsthilfe. Das ist dabei herausbekommen. Wie findet ihr es? Auf euren Kommentar freut sich Olaf.



The image is a promotional graphic for the BDH's 100th anniversary (1920-2020). It features a blue background with a circular portrait of a man with glasses and short hair, identified as Olaf Schlenkert, BDH-Mitglied. To the left of the portrait, the text "mein BDH sozialstark" is displayed. In the top right corner, there is a logo for "100 Jahre BDH 1920-2020" with the text "Bundesverband Rehabilitativer". Below the portrait, a quote in German is presented: "„Wir alle sind nur einen Wimpernschlag vom Leben mit Behinderung entfernt. Der BDH hat mir durch die Reha geholfen als ich die Hilfe am nötigsten hatte. Auch zu Hause hilft mir der BDH, die Herausforderungen meiner Behinderung anzunehmen.“" followed by the name "Olaf Schlenkert, BDH-Mitglied".

Vielen Dank an Herrn Urbach (Leiter BDH Unternehmenskommunikation) und sein Team für die schnelle Reaktion und das tolle Design.

# Zweitjob

*Do, 12 Nov 2020 Nachsorge*

Herr Urbach hat mich gebeten, für das BDH-Forum "Reha beendet, was nun?" bei Crossity (Onlineportal) ein paar Beiträge zu erstellen. Freundlicherweise hat er gleich bei der Ankündigung meinen Blog mitbeworben. Ich stelle hier einmal einen Auszug aus seinem Ankündigungstext ein, ein wenig gekürzt.

"Unser Mitglied Olaf Schlenkert - hatte dieses Jahr einen Schlaganfall. Bereits in der Reha in der BDH-Klinik Hessisch Oldendorf hat er intensiv begonnen, sich über seine Situation und die Rehabilitation Gedanken zu machen - noch aus der Klinik hat er für unser "BDH-Magazin" einen sehr lesenswerten Artikel über Digitalisierung geschrieben. ... Wie aber erleben es die Betroffenen selbst, wie gehen sie mit den zum Teil schweren Behinderungen um, die sie in den meisten Fällen tatsächlich "schlagartig" treffen und ihr Leben von Grund auf verändern, wie ist es, von einem Tag auf den anderen mit Krankheit, Leiden, Sterblichkeit, mit der Veränderung von Perspektiven, Plänen, des sozialen Umfelds konfrontiert zu sein? Die "Innenseite" des Lebens mit einer Hirnschädigung ist weitgehend unbekannt. Es gibt aber Betroffene wie Olaf Schlenkert, die ihre Erfahrungen, Erlebnisse und Gedanken aufschreiben. Einige sind in den Zeitschriften der Selbsthilfeverbände zu finden, deutlich weniger sind als Broschüren oder Bücher erschienen. In diesen Texten erzählen die Betroffenen, wie sie ihre Behinderung wahrnehmen, wie sie Klinik und Rehabilitation erleben und welche Schwierigkeiten beim Leben mit der Hirnschädigung entstehen."

"Schlagartig", beschreibt meine Motivation ziemlich gut, finde ich. Und wer weiß, wenn ich genug Themen für diesen Blog finde, entsteht vielleicht doch noch einmal ein Buch über die Innenseite eines Lebens mit Hirnverletzung. DANKE für die Inspiration.

# Im Westen nichts Neues

*So, 15 Nov 2020 Nachsorge*

Ja, ich gebe zu, von Remarque geklaut. Will aber sagen, keine Veränderung meiner Lage in Sicht. Am Anfang war das Entdecken von Veränderungen ganz einfach. Den ersten Tag ohne Rollstuhl hat wohl fast jeder in der Reha bemerkt. Das Gleiche gilt für den Stock, als er nicht mehr mein Begleiter war. Jetzt ist das deutlich schwieriger, aber für mich doch so wichtig.

Wo ich so darüber nachdenke, eine Entwicklung gab es aber doch. Die Psychologen haben meine Visuelle Absuchleistung in der Reha gemessen. Zu niedrig. Darauf habe ich 3 Monate Aufmerksamkeitstraining mit spezieller Therapiesoftware am Rechner erhalten. Was das bedeutet und wie anstrengend das ist, kann nur jemand empfinden, der dies selber mal durchlebt hat. Von wegen Grubenfahrt mit vier Figuren aus 15 und zusätzlich in Kombination mit den zugehörigen Tönen.

Auf alle Fälle trainiere ich nach der Reha meine Absuchleistung weiter mit meiner Frau. Wir spielen jeden Tag "Dobble". In "Dobble" gibt es 50 verschiedene Symbole, verteilt auf 55 Karten. Jede Person hat einen Kartenstapel vor sich und eine Karte liegt in der Mitte. Dann decken alle Personen gleichzeitig eine Karte auf. Wer zuerst ein Symbol entdeckt, das auf der eigenen Karte und auf der in der Mitte abgebildet ist, muss das Symbol benennen und darf die eigene Karte in die Mitte legen. Wer zuerst alle Karten abgelegt hat, hat gewonnen.

Donnerstag habe ich zum ersten Mal gegen Sabine gewonnen. Ein echter, lang ersehnter Erfolg. Gegen Sarah, meiner Tochter, habe ich auch schon mehrfach gespielt. Keine Chance mit meinem alten verkalkten Gehirn. Das Spiel kostet unter 10 Euro. Probiert es gerne einmal aus. Mit noch ein wenig mehr Übung trete ich gegen jeden Leser an. Also doch, im Westen was "gutes" Neues!

## Reduzierung

*Mi, 18 Nov 2020 Nachsorge*

Die Stundenreduzierung meiner Arbeitszeit ist da. Ging entgegen meiner Befürchtung total unproblematisch, vielen Dank dafür an meinen Arbeitgeber. Im Jahr 2021 werde ich nur 32 Stunden die Woche arbeiten. Das bringt etwas Wichtiges: Zeit. Erst einmal für meine Therapien. 3 Stunden Physiotherapie, Ergotherapie und Rehasport die Woche zusätzlich einplanen bei einem 8 Stunden Arbeitstag ist nicht einfach. Und dann auch noch das Mentale: In den letzten Wochen habe ich eine Idee für die nächsten zwei Jahre entwickelt. Ich möchte das machen und vor allem durchhalten, kämpfe aber wegen der für mich empfundenen Größe aber noch ein bisschen mit meiner Courage. Sobald das beendet ist und ich mich angemeldet habe, erzähl ich es euch. Versprochen!

# Upcycling, über das zweite Leben alter Schätze

*Fr, 20 Nov 2020 Reha Nachbetrachtung*

Im Urlaub habe ich die Mediatheken für mich entdeckt. Und bin auf die Reihe "Mach was draus" gestoßen. Junge Designer verwandeln alte Sachen in neue Hingucker. Aus zwei Türen wird eine Vitrine. Zwei alte Chromsessel werden zu einem Blickfänger von Lampe. Das hat mich an die Holzwerkstatt in der Reha beim BDH in Hessisch Oldendorf erinnert. Nach meinem Schlaganfall war ich da für ein halbes Jahr.

Die Holzwerkstatt sollte einem bei der Wiedereingliederung und der Rückkehr ins Arbeitsleben helfen.

Nach einiger Zeit hat es mir dann aber gereicht. Ich wollte kein weiteres Vogelhaus oder mehr bauen. Da habe ich mich an eine alte Reisebar ohne Inhalt erinnert, die ich vor Urzeiten auf einem Antikmarkt gekauft habe. Sie verstaubte fast vergessen im Keller und hatte bei uns fast 15 Jahre keine neue Bestimmung oder Verwendung. Heute ist sie das neue Highlight unseres Essbereichs. Also, manche Dinge kommen erst nach langer Zeit zu einem zweiten tollen Leben. In diesem Sinne. Sonntag, 14 Uhr im ZDF. Macht was draus!



# **Starke Frauen / etwas wagen**

*Di, 24 Nov 2020 Reha Nachbetrachtung*

Ich bin ein politisch interessierter Mensch. Vor Kurzem habe ich ein Interview mit Barack Obama gesehen. Sehr eloquent. Als Erfolgsrezept beschreibt Obama, dass er zeit seines Lebens von starken Frauen umgeben war. Da musste ich unwillkürlich an Dorothea denken. Sie war eine Zeit in der Reha meine Tischnachbarin im Speisesaal. Über 80 Jahre alt, aber voll da. An allem interessiert, lass sie ihre Tageszeitung auf dem Tablet. Irgendwann kam die Sprache auf den ausgeübten Beruf. Bei Dorothea konnte ich diesen nicht erraten. Dachdecker, ihr Mann hatte eine eigene Firma, sie machte das Büro. So weit, so typisch. Ihr Mann wurde krank und verstarb früh. Dorothea stand mit zwei relativ jungen Kindern von einem auf den anderen Tag alleine da. Also hat sie den Laden weitergeführt. 10 Jahre lang. Sie hat ihren Lehrling nach seinem Fachbuch gefragt, um die ihr fehlenden Grundlagen in kürzester Zeit nachzuholen. Wann hast du die Zeit für das alles gehabt? Auf diese Frage von mir erwiderte sie, ihr Tag hätte dann eben um drei oder vier Uhr begonnen. Eh die beste Zeit zum ungestörten Arbeiten.

An dieses Gespräch erinnere ich mich, wenn mir die Dinge in meinem Alltag zu viel werden. Die Lösung befindet sich häufig in uns. Man muss nur den Mut finden und wirklich bereit sein. Merke aber, die Lösung sieht manchmal anders aus, als wir sie uns bisher vorgestellt haben.

# Ausparken

Fr, 27 Nov 2020 Reha Nachbetrachtung

In der Reha hatte ich Anke als Therapeutin im Taubschen Training. Gleches Geburtsdatum wie ich, nur gut 10 Jahre jünger. Ich hatte Anke kurz nach meiner Entlassung die Adresse meines Blogs geschickt. Bisher eher wenig Resonanz von ihr. Bis Dienstag. Anke hat überraschend geschrieben, Dobble fände sie auch gut. Aber "Mensch ärgere dich nicht", wäre doch eher eine Zumutung. Ihr merkt, Anke und ich haben ein eher offenes Verhältnis. Aber sie hat recht. Meine neue "ambulante" Ergotherapeutin hatte dazu einen ganz praktischen Vorschlag. Ein für mich bisher unbekanntes Spiel, um den Kopf und den Arm zu trainieren. Rushhour.

Man muss Autos ausparken, dabei dürfen und können sie ihre Spur nicht verlassen. Welches Auto muss zuerst bewegt werden? Und dann natürlich mit rechts, den Zug machen. Ist bereits angeschafft. Nun liebe Anke, ganz offen nur zwischen uns beiden Widdern. Ich werde in der nächsten Zeit meine Übungen intensivieren. Nach Corona werden wir ein für alle Mal klären, welches Geschlecht besser ausparken kann.

Allerdings ist Anke ziemlich sportlich und schnell im Kopf, nie um eine Erwiderung verlegen. Ich habe da so meine Befürchtungen.



# Kleider machen Leute

*So, 29 Nov 2020 Nachsorge*

Ich habe seit längerer Zeit Gelüste. Gelüste nach schicker Kleidung. Kein Wunder, wenn man sieben Monate ununterbrochen nur in T-Shirt, Trainingshose und Turnschuhen rumrennt. Einfach praktisch aber wenig stilvoll. Die Sehnsucht nach schicker Kleidung hatte sich schon am Anfang der Reha angekündigt. Mit mir zusammen auf der Station war ein ungefähr 80-Jähriger Herr. Beim gemeinsamen Kaffee haben wir entdeckt, dass er in den fünfziger Jahren seine Ausbildung zum Maßschneider absolviert hat. Einen wundervollen Nachmittag habe ich seinen Ausführungen zum Thema "Der richtige Anzug" gelauscht.

Vor einiger Zeit kam dann ein Bond im Fernsehen. Ich muss schon zugeben, Daniel Craig kann schon Anzüge tragen. Für mich ist er der Inbegriff der stilvollen, lässig getragenen Eleganz. Mich beeindruckt insbesondere seine unaufdringliche Selbstverständlichkeit. Da sitzt alles wie angegossen, auch im größten Chaos und der gefährlichsten Situation. Danach hatte sich in meinen Kopf die Idee von einem neuen Anzug weiter festgesetzt und bohrte hartnäckig.

Da kam das Angebot von der Maßkonfektion Dolzer zum Black Friday gerade richtig. Das hat mir den letzten Schubs gegeben. Donnerstag habe ich mit Sabine deren Filiale im Pelikanviertel besucht. Ich hatte den Anzug im Internet vorkonfiguriert. Aber gerade die Stoffe muss man live sehen und anfassen. Die nette Beraterin hat sich viel Zeit genommen. Letztendlich wurde es ein hellblauer Anzug im italienischen Stil. Bei der Anprobe konnte ich mich selber im großen Spiegel beobachten. Nun, ich bin nicht James Bond, aber in diesem Moment fühlte ich mich fast so.

Der Anzug soll noch vor Weihnachten kommen. Das ist eine schöne Aussicht für den Heiligen Abend. Ich sehe mich schon mit geradem Rücken im neuen Anzug, passender Weste und schickem Hemd mit Manschettenknöpfen. Vielleicht noch neue Schuhe? La vita è meravigliosa, non è vero?

# Verborgenes

Di, 01 Dez 2020 Nachsorge

Seit meiner Jugend liebe ich alte Dinge, Fotografien und Erzählungen. Ich schaue gerne Sendungen dazu, lese mit Begeisterung antiquarische Bücher und suche auch gerne nach besonderen Stücken. Darum gehe ich gerne in Antiquitätengeschäfte. Sabine kann ein Lied davon singen. Das Stöbern ist jedoch meist alles andere als leicht. Gerade jetzt, wo ich nicht ganz gut zu Fuß bin. Die Läden sind total vollgestellt und unübersichtlich, die Besitzer haben meist keine Ahnung vom Dekorieren und geben sich wenig Mühe. Es gibt an jeder Ecke Ramsch, den man in ähnlicher Form schon hundert Male gesehen hat. Ein roter Faden ist meist nicht zu erkennen.



Darunter gilt es die eine versteckte Perle zu finden. Das eine Stück, welches eine verborgene Schönheit besitzt. Einen Wert allerdings, der nicht unbedingt jedem gleich ins Auge springen sollte. Der Preis muss ja auch stimmen.

Ich bin dabei durchaus anspruchsvoll. Das Stück soll möglichst eine alte Handwerkskunst beinhalten, die im Laufe der Zeit in Vergessenheit geraten ist. Etwas, das es sich lohnt, zu bewahren. Das i-Tüpfelchen ist dann noch eine schöne Patina, die ein neues Stück nie

aufweisen kann. Was hat das Stück schon erlebt? Wer hat es in seiner Wohnung stehen gehabt, welche Geschichte ist damit verbunden?

Hier meine letzte "Neu"erwerbung vom Wochenende aus einem kleinen Laden in Linden. Der Verkäufer war nur zur Aushilfe da. Bei den Preisen musste er seinen Chef oder Chefin telefonisch befragen. Dazu fotografierte er jedes Stück. Sein Gegenüber hatte jedoch nicht genügend Speicherplatz auf dem Handy. Die Verhandlung gestaltete sich fernmündlich, sagen wir mal, schwierig. Letztendlich aber erfolgreich.



Mit einer Lichterkette wird sie zu meiner Perle

Ich wünsche euch allen eine schöne Adventszeit mit vielen Lichtstimmungen, unverhofften Momenten und viel positiver Vorfreude. Heute ist mein letzter Arbeitstag für dieses Jahr. Erst einmal hat meine Familie und meine Gesundheit wieder Vorrang. Ich möchte mich weiter um meinen Blog kümmern und mich bei den Menschen melden, die mir in diesem Jahr besonders geholfen haben und wichtig sind. Wie schon mal gesagt, macht was draus.

# Flimmern

*Fr, 04 Dez 2020 Nachsorge*

Heute mal was Ernstes. Ich interessiere mich allein schon beruflich für alle Formen der Digitalisierung, besonders beim Thema Gesundheit. Dazu habe ich einen Artikel in der Ärztezeitung gefunden. Mir war nicht klar, welche Möglichkeiten heute schon nur mit unseren Smartphones existieren.

Worum geht es? In der Reha hatte ich zweimal für 24 Stunden ein Langzeit EKG. Warum eigentlich? Es geht dabei um die Messung des Vorhofflimmerns des Herzens. Das Flimmern ist ein Symptom für einen eventuell bevorstehenden Schlaganfall. Und das kann man mit einer App jetzt selber messen. Ist die Messung verdächtig, schauen Experten drauf.

"Mit dem Handy-Blitzlicht dem Vorhofflimmern auf der Spur: Eine neue App soll Ärzten bei der Diagnostik helfen. Ziel ist es, das Schlaganfall-Risiko zu verringern."

Ich werde die App auf alle Fälle installieren und nutzen. Und auch Sabine empfehlen. Sie ist ja auch nur zwei Jahre jünger als ich. Was sind schon 25 € pro Jahr bei dieser einfachen Möglichkeit?

# Resturlaub

*Do, 03 Dez 2020 Nachsorge*

Seit gestern bin ich im Resturlaub. Bis Silvester heißt es keine Arbeit mehr. Was man im Resturlaub erleben kann, beschreibt Tommy Jaud im gleichnamigen Roman. Wir haben das Buch als Hörbuch zum ersten Mal auf einer Rückfahrt aus Italien gehört. Ein echter Ohrenschmaus. Normalerweise macht jeder was anderes während der Fahrt. Sarah hört ihre eigene Musik, Sabine und ich unterhalten uns, einer fährt. Die Kilometer ziehen sich hin.

Aber bei diesem Hörbuch war das anders. 5 Stunden hat die ganze Familie Rainer Maria Herbst ergriffen zugehört. Man sah die Figuren praktisch vor sich. Und ich habe mich auch ein klein wenig in Peter "Pitschie" Greulich, einem leicht desillusioniertem Brauerei Manager bei seinen unbeabsichtigten Abenteuern zwischen Mallorca und Buenos Aires wiederentdeckt. Und was soll ich sagen, seine Freundin heißt ebenfalls Biene. Wenn das keine Parallelen sind? Also, wenn ihr Spotify habt, los geht's. Nehmt eure Lieben und fünf Stunden mit gemeinsamen Lachen, Spaß und ein wenig Nachdenklichkeit liegen vor euch. Ein kollektives Erlebnis für alle, an welches ihr euch bestimmt danach noch lange erinnern werdet. Viel Vergnügen wünscht euch Olaf. Macht was draus.

## Erster Akt der Hilfsmittelbeantragung

*Sa, 05 Dez 2020 Hilfsmittel*

Sind wir noch in der Ouvertüre oder schon im ersten Akt? Die AOK Niedersachsen hat sich gemeldet. Fußhebersystem, prompt abgelehnt. Mit der Ablehnung habe ich gerechnet. Aber das **Wie** hat mich schockiert. Die AOK hat den Vorgang an den MDK übergeben. Herr U. von John und Bamberg und wir hatten den Antrag gut vorbereitet. Insgesamt 3 Seiten und vielen Argumenten, warum das Fußhebersystem in meinem Fall besser geeignet ist als eine These. Kurzstellungnahme meiner Physiotherapeutin beigelegt. Der MDK hat das Ganze mit zwei mageren Sätzen abgelehnt in seinem "Gutachten". Und das nach über 20 Versicherungsjahren als freiwilliges Mitglied.

Aber besser jetzt als im Januar. Ich habe momentan Zeit mich zu kümmern. Ich werde mich nicht kampflos ergeben. Und die ersten weiterführenden Schritte sind bereits angelaufen. Widerspruch ist eingelebt. Termin bei der Fachanwältin Sozialrecht ist für den 16.12. gemacht. Rechtsschutzversicherung sei Dank. Hersteller Otto Bock habe ich angeschrieben. Vielleicht haben die noch nützliche Tipps.

Habt ihr noch weitere Ideen? Mir ist jeder Vorschlag herzlich willkommen. Es gilt, ich mach was draus.

# In der Forschung

*Di, 15 Dez 2020 Nachsorge*

Bereits zwei Mal in diesem Jahr habe ich mich für die Forschung zur Verfügung gestellt. Das erste Mal bereits in der Klinik in Hessisch Oldendorf. So um Ostern herum. Eine junge Frau sprach mich an, ob ich für ein Forschungsprojekt zur Verfügung stehen würde. Es ging um den Einfluss von magnetischen Feldern auf die Heilung im Gehirn bei Schlaganfallpatienten. Ich habe sofort zugesagt. Dann ging es erst mal eine Extrarunde (halbe Stunde) ins MRT. Danach die erste Behandlung mit magnetischen Feldern. Leider habe ich davon starke Kopfschmerzen bekommen. Nach Ostern habe ich die Sache dann abgebrochen. Schweren Herzens, aber die Psychologin war sehr verständig. Bis zu meiner Entlassung haben wir immer mal wieder ein wenig morgens auf dem Flur gequatscht.

Gestern ging es zu meinem Sanitätshaus John und Bamberg. Herr U. hatte mich überraschend eingeladen. Die Herstellerfirma ottobock hatte drei Techniker geschickt. Es geht um die Weiterentwicklung einer klassischen Orthese. Inzwischen werden dort Verbindungen aus Kohlefasern verwendet, wie beim Rennsport. Die Orthese war etwas modifiziert, sodass ein Sender am Bauchgurt gleich die Messwerte an einen Laptop melden konnte. Es gab einen richtigen Parkour. Normale Laufstrecke, schräge Ebenen wie vor dem Speisesaal in Hessisch Oldendorf. Und zum Abschluss eine Treppe. Treppen sind die Killer für Orthesen. Vor allem Treppab ist schwieriger als ohne. Aus meiner Sicht sind hier Fußhebersysteme jeder Orthese deutlich überlegen. Kein Wunder, Bein und Fuß sind dann ja auch nicht steif verbunden. Ich freue mich über die Eindrücke, die ich bei den Tests gewinnen konnte und konnte vielleicht einen sehr kleinen Beitrag zur Praxistauglichkeit leisten? Mit Begeisterung habe ich mein Kreuzchen auf dem Formular gesetzt, mich ruhig anzusprechen, wenn es mal wieder etwas zu testen gibt.

# Odyssee, was ich mit der 116117 erlebte

Fr, 18 Dez 2020 Nachsorge

Die **Odyssee**, neben der *Ilias* das zweite traditionell dem griechischen Dichter Homer zugeschriebene Epos, gehört zu den ältesten und einflussreichsten Dichtungen der abendländischen Literatur. In Schriftform wurde das Werk erstmals wahrscheinlich um die Wende vom 8. zum 7. Jahrhundert v. Chr. festgehalten. Es schildert die Abenteuer des Königs Odysseus von Ithaka und seiner Gefährten auf der Heimkehr aus dem Trojanischen Krieg. In vielen Sprachen ist der Begriff „Odyssee“ zum Synonym für eine lange Irrfahrt geworden.

Aus meiner Mail an die kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen:

Am 17.03.2020 hatte ich einen Schlaganfall. Ein halbes Jahr war ich danach in einer Reha Einrichtung. Alle weiteren Punkte nach der Entlassung habe ich bisher mit meinem Hausarzt geregelt. Reichte bisher aus. Aber es gibt Dinge, für die braucht es einen Facharzt, in meinem Fall einen Neurologen. Also telefonisch Überweisung beim Hausarzt angefordert, zusätzlich 2 Nummern bei Neurologen erfragt. Leider nimmt dort vor Weihnachten wiederholt niemand mehr das Telefon ab. Gab es da nicht eine neue Nummer: ja richtig 116117.

Terminreservierung bei Fachärzten ganz einfach. Sofortiger Anruf. Abfrage Postleitzahl funktioniert leider nicht. Erster Dispatcher erfragt Telefonnummer und vermittelt zu zweiter Person. Hurra geht doch, so dachte ich, aber:

„Haben sie einen 12-stelligen Überweisungscode, ohne geht es nicht?“

„Nein, wo gibt es diesen?“

„Beim Hausarzt.“

Am nächsten Tag hatte meine Frau den Überweisungsschein geholt. Mit Überweisungscode. Der steht aber nicht einfach auf jeder Überweisung, wie es für mich zu erwarten wäre. Nein, er wird als Etikett erst nach aktiver Bitte aufgepappt. Also, nicht beim Hausarzt vergessen, dass man Telefonisch einen Termin vereinbaren möchte. Wenn man es dann schon weiß.

Neuer Versuch. Ging das nicht auch im Internet? Warum Mitarbeiter beschäftigen, kostet ja alles Geld. Als IT-Mann kann ich das selber. Eingabe Fachrichtung: Neurologe, Postleitzahl und Überweisungscode. Resultat: Neurologen sind in ihrem Gebiet **nicht selbst buchbar**. Wenden sie sich an die telefonische Vergabe.

Versuch drei: Eingabe der Postleitzahl über die Ziffern des Telefons. Funktioniert nicht. Wieder Mitarbeiter 1 danach Mitarbeiter 2. Jetzt aber. Postleitzahl und Überweisungscode übermittelt. „In Hannover haben wir nix. Nur in Hildesheim können wir Ihnen was bieten.“

„Können wir warten, bis etwas in Hannover frei ist? Ich kann momentan kein Auto fahren.“

„Nein, Hildesheim an diesem Tag sonst keine Möglichkeit.“

„Na ja, dann Hildesheim. Können sie mir den Termin per Mail bestätigen? Ich kann momentan nicht gutschreiben“

„Nein, bedauere“

„Bitte bestätigen Sie am Montag den Termin in der Praxis noch mal.“

„Warum das“

Meine Frau hat dort angerufen. Der Termin wird verzögert gemeldet und ist dort noch nicht bekannt. Montag hat die Praxis bis Anfang Januar Betriebsferien.

Ich habe von der KV Niedersachsen umgehend eine Antwort erhalten. Kompliment, hatte ich nicht erwartet. Ich bin zwar immer noch auf einer Irrfahrt, weiß jetzt aber wenigstens warum. Ich werde Montag noch mal nachbohren, ob eine Erweiterung des Services konkret geplant ist? Würde ja viel Zeit am Counter in den Praxen einsparen. Ich werde nachfragen, ob es eine Übersicht gibt, welche Praxen bereits elektronische Terminreservierungen zulassen? Lage im Interesse der Praxis und wäre bestimmt in der derzeitigen Lage ein Wettbewerbsvorteil. Die Mitarbeiter am Empfang würden sicher kurzfristig eine starke Entlastung spüren.

*Sehr geehrter Herr Schlenkert,*

*danke für Ihre eMail.*

*In einem Punkten gebe ich Ihnen Recht: Das System ist relativ kompliziert. Dies ist allerdings der Komplexität des Gesundheitswesens und den Vorgaben des Gesetzgebers geschuldet.*

*Ursprünglich war die Terminservicestelle ein eigenständiges Gebilde mit einer eigenen Telefonnummer, das ausschließlich Facharzttermine vermitteln sollte. Inzwischen wurde es der ursprünglichen Bereitschaftsdienstnummer 116117 zugeordnet und wird auch für Corona Anfragen und neuerdings sogar die Vermittlung von Impfterminen genutzt.*

*Das scheint erstmal verbraucherfreundlich, führt aber zu diversen Weichen in der Vermittlung, denn Terminvergabe und Bereitschafts-/Notdienst sind nicht dasselbe. Und Länder, die die Impfung organisieren und Kassenärztliche Vereinigungen, die die Facharzttermine vermitteln, auch nicht.*

*Es sind also viele Verzweigungen notwendig – und damit sogenannte dispatcher, die manuell eingreifen, wenn das System etwas nicht zuordnen kann.*

*Soweit zu den technischen Zwängen bzw. aus Ihrer Sicht Unzulänglichkeiten.*

*Auch schafft ein solches System keine zusätzlichen Termine. Die Facharztpraxen müssen „normale“ Termine umwidmen, um sie der Terminservicestelle melden zu können. Davon werden es aber leider nicht mehr.*

*Gesetzlicher Auftrag der TSS ist es nicht, Wunschtermine zu vermitteln, sondern einen Termin in zumutbarerer zeitlicher und räumlicher Entfernung bei „irgendeiner“ Praxis. Und das ausdrücklich nur, wenn die überweisende Praxis dies per Vermittlungscode auf der Überweisung „wünscht“.*

*Es geht also nicht um die Vermittlung jeden Termins, sondern „nur“ um eine gezielte Vermittlung sogenannter dringender Fälle, die nicht morgen oder übermorgen, sondern innerhalb der nächsten vier Wochen einen Termin erhalten sollen.*

*Die zusätzliche Kontaktaufnahme mit der Praxis ist zum einen für die Terminbestätigung, zum anderen aber vor allem für das Abklären von weiteren Fragen notwendig, damit die Praxis sich vorbereiten kann. Darum sind diese Termine auch nicht online buchbar.*

*Ich hoffe, Ihnen mit diesen Ausführungen die erhofften Erläuterungen gegeben zu haben und wünsche Ihnen einen schönen 4. Advent.*

# Insgesamt ausreichend

Di, 29 Dez 2020 Nachsorge

Momentan würde ich dem Jahr ein ungenügend geben. Weihnachten ist noch das Auto kaputtgegangen. War letztendlich nur die Batterie. Aber manchmal können kleine Ereignisse reichen. Das Fass läuft ein wenig über. Ich muss mich wohl daran gewöhnen, dass es mit meiner Krankheit immer mal wieder zu solchen Achterbahnfahrten kommt.

Für den BDH habe ich mal versucht, dieses Gefühl zu beschreiben.

"Mein Leben war bisher eine Wanderung auf einem schönen, gut ausgebauten Wanderweg, an dem alle Attraktionen gut beschrieben im Wanderführer stehen und ich an der nächsten Ecke weiß, welcher neue Ausblick mich erwartet. Auf diesen weiteren Weg und die zukünftigen Highlights habe ich mich gefreut. Und dann ist mein Körper falsch abgebogen. Die Aussicht hat sich verändert, der Aufstieg wurde plötzlich viel steiler und eine wilde Schlucht tat sich nach der nächsten Biegung auf. Ich gehe weiter und entdecke nach einer Weile am Wegesrand kleine, zaghafte neue Perspektiven, die nicht im Wanderführer erwähnt werden. Diese kleinen Aspekte erweisen sich aber unverhofft als schön und einzigartig, wenn man sie erst einmal entdeckt hat. Nachdem ich einige Zeit alleine gewandert bin, bemerke ich, dass ich nicht alleine bin. Um mich herum sind andere Wanderer. Diese Menschen habe ich bisher noch überhaupt nicht bemerkt. Ich komme mit ihnen ins Gespräch und wundere mich, dass ich mit zunehmender Spannung meinem weiteren, ungeplanten Weg entgegensehe. "

Ich möchte mich heute vor allem bei euch bedanken. Ihr habt mich in diesem Jahr auf meinem neuen Weg begleitet. Bitte haltet mir auch im neuen Jahr die Treue. Ich würde das gerne mit einem weiteren Wunsch verbinden. Ich würde mir von euch noch etwas mehr Feedback wünschen. Gerne auch kritisches Feedback. Wäre gut für das Eichen meines inneren Kompasses.

Ich wünsche euch ein gutes neues Jahr mit möglichst viel Gelassenheit und Zufriedenheit. Wir werden sie wohl noch etwas brauchen. Wenn ich es mir richtig überlege, möchte ich nicht ungerecht sein. 2020 bekommt insgesamt ein ausreichend. Macht's erst mal gut, haltet noch ein wenig durch und bleibt vor allem gesund. Wir lesen uns und sehen uns in 2021. Das wünsch ich uns.

Euer Olaf

## Teil 2 Perspektiven

### Taktik, für mich ein Buch mit sieben Siegeln

Mo, 04 Jan 2021 Hilfsmittel

Jeder der mich kennt, würde wohl unterschreiben, ich bin kein taktischer Mensch. Manchmal muss man sich aber mit der Auswirkung von Taktik beschäftigen. Ich habe gestern über Umwege einen Artikel von Hermann- Josef Tenhagen gefunden. Er wurde in Spiegel Online veröffentlicht. Als langjährigen Chefredakteur von "Finanztip" und davor von "Finanztest" finde ich jeden seiner Artikel zu aktuellen Themen messerscharf und nützlich. In diesem Fall geht um die Leistungsgewährung und Ablehnung von Krankenkassen. Ein Berliner Forschungsinstitut hat das 2017 untersucht. Im beschriebenen Fall geht es um Reha Leistungen und nicht, wie in meinem Fall, um Hilfsmittel. Ich denke aber, das ist vermutlich vergleichbar oder ähnlich? Der Ablauf deckt sich auf alle Fälle mit den von mir gemachten Erfahrungen.

Danach wird im Schnitt jeder fünfte Antrag auf Vorsorge und Rehaleistungen abgelehnt, und zwar egal ob Mitglieder einer AOK, einer Ersatzkasse wie TK oder Barmer oder einer Betriebskrankenkasse den Antrag stellen. Dann aber wird es spannend. Wenn sich nämlich die Mitglieder mit einem Widerspruch gegen eine solche Absage wehren, besinnen sich die Krankenkassen häufig eines Besseren. Je nach Kassenart erhalten bis zu zwei Drittel aller Widersprechenden am Ende die begehrte Leistung doch.

Sind ja gute Aussichten z.B. bei meinem Fußhebersystem. Aber warum machen die Kassen das? Auch hierüber gibt der Artikel eine Auskunft.

Unglücklicherweise widersprechen aber nur die wenigsten der 235.000 hier Abgelehnten. Bei den AOK wehrt sich nur ein Fünftel, bei den BKK und IKK noch weniger.

Bei einem groben Überschlag bedeutet das: Von den 235.000 Abgelehnten hätten mit ein bisschen Nachprüfung vielleicht 120.000 die Leistungen am Ende doch bekommen sollen. Nur 56.000 aber haben rebelliert und mehr als die Hälfte von ihnen hat die Leistung tatsächlich bekommen.

Und das finde ich traurig. Dinge wie ein Schlaganfall sind ein Schicksalsschlag und da braucht man Hilfe und die beste Versorgung. Was man in dieser Zeit nicht brauchen kann, sind taktische Spielchen mit der Krankenkasse. Man muss sich nur kurz einmal in die Lage eines Betroffenen hineinversetzen. Der Artikel geht noch weiter. Die Aussagen zum Thema Widerspruch und was ich bei meinem Widerspruch gerade erlebe, lest ihr in den nächsten Tagen.

Was ich am Ärgerlichsten finde. Auch ein Wechsel der Kasse würde laut Artikel wenig ändern. Außer, man verändert auch gleichzeitig seinen Beruf und wird Landwirt. Es bleibt bei mir die Erkenntnis, die teuren Werbebotschaften der Kassen dienen lediglich der Beruhigung von Gesunden.

Die Krankenkasse schaltet dann den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) ein und der gibt der Kasse eine Empfehlung, ob sie zahlen soll.

Genauso ist es passiert. Das Gutachten des MDK sieht auf den ersten Blick mit 3 Seiten umfangreich aus, reduziert sich bei genauerer Betrachtung aber auf genau 2 Sätze. Der Rest sind einfach nur mich identifizierende Merkmal wie Geburtsdatum und Krankenversicherungsnummer. Ich habe in einem staatlichen Institut der Lebensmittelanalytik mit gutachterlicher Tätigkeit der Chemiker meine erste Ausbildung absolviert. Gutachten sehen für mich daher anders aus. Immerhin hatten wir zusammen mit dem Sanitätshaus ein mehrseitiges formloses Anschreiben mit zahlreichen Argumenten eingereicht. Gutachten sollten, so meine Meinung, auf diese Argumente auch eingehen.

Dann aber wird es spannend. Wenn sich nämlich die Mitglieder mit einem Widerspruch gegen eine solche Absage wehren, besinnen sich die Krankenkassen häufig eines Besseren.

Habe ich gleich Anfang Dezember gemacht. Erst einmal formlos und ohne Angabe von Gründen. Aber jetzt läuft die Uhr wieder. Die Kasse wird spätestens in 3 Monaten erneut und diesmal über den Widerspruch entscheiden.

Der behandelnde Arzt muss sich dann mit den Gegenargumenten auseinandersetzen. Womöglich hat er den Antrag nicht ausreichend begründet. Er ist nun erster Anwalt des Patienten und hat ein Interesse daran, dass die Gesundheitsleistungen, die er in Ihrem Fall für ja für notwendig hält, auch erbracht werden. Und er kennt natürlich Ihren Fall am besten.

Schön wäre es. Mein Hausarzt kennt das Fußhebersystem gar nicht. Er hat sich erst einmal meinen Prospekt kopiert. Die Verordnung hat er trotzdem ausgestellt. Dafür bin ich ihm sehr dankbar. Beim Widerspruch wurde es ihm dann aber doch zu viel. Er hat mich allgemein an einen Neurologen (ohne direkte Empfehlung) verwiesen. Aber versucht einmal unmittelbar vor Weihnachten einen kurzfristigen Termin bei einem Neurologen zu bekommen. Welchen Arzt soll man nehmen? Und was macht man, wenn dort wiederholt niemand ans Telefon geht? Ich habe jetzt einen Termin beim Facharzt am 18. Januar. Seit auf die Fortsetzung gespannt.

Formal brauchen Sie selbst auch keinen Anwalt. Aber Sozialrecht ist nicht einfach. Meistens lohnt sich eine zusätzliche Beratung...Und eine gute Rechtsschutzversicherung zahlt bei solchen Streitfällen auch den Anwalt.

Habe ich ebenfalls gemacht, um meinem Anliegen besonderen Nachdruck zu verleihen. Die Anwältin macht auf mich einen kompetenten Eindruck. Sie hat gemeinsam mit Sabine und mir eine detaillierte 6-seitige Widerspruchsbegründung ausgearbeitet. Allerdings arbeitet sie nicht für den gesetzlich festgelegten Gebührensatz, so erklärte sie mir gleich zu Beginn. Sozialrecht wäre halt besonders komplex und aufwändig. Die Problematik sei dem Gesetzgeber lange bekannt, es würde aber "gewollt" nichts geändert. Ich habe eine Honorarvereinbarung von 1.000 € unterschrieben. Eine Rechtsschutzversicherung habe ich, die zahlt aber nur einen Anteil der gesetzlichen Gebühren (ohne die festgelegte Selbstbeteiligung). Ich werde wohl auf einem größeren Betrag sitzenbleiben. Heute weiß ich es durch einen Anruf beim BDH besser. Als Mitglied hätte ich diese Leistung auch kostenlos in der dortigen Sozialberatung erhalten können.

In zwei Monaten werden wir wissen, ob sich der große zeitliche und finanzielle Aufwand gelohnt hat. Ich drück mir ganz fest sämtliche Daumen und Zehen. In meinem Fall wären das dann drei.

# Ein Sturm zieht auf

Fr, 08 Jan 2021 Nachsorge

Ein neues unerwartetes Problem wird am Horizont sichtbar. Die Böen werden stärken, ein Sturm kündigt sich an. Ich erhalte einmal die Woche jeweils Physiotherapie (20 Minuten) und Ergotherapie (45 Minuten). Diese werden normalerweise in Paketen von 10 Terminen durch den behandelnden Arzt verordnet. Durch Rückfrage bei meiner Ergo-Therapeutin dachte ich, dass bei meiner ICD-Diagnose erst einmal jeweils 40 Anwendungen sicher wären. Momentan bin ich erst bei 13. Klingt nicht nach viel, oder? Meine Fortschritte sind dabei groß. Meine Ergo-Therapeutin spricht mir gegenüber von Lichtgeschwindigkeit. Das hat mich sehr gefreut. Sie hat ja den direkten Vergleich zu anderen Fällen.

Bei der Neuverordnung Anfang Januar machte die Arzthelferin meines Hausarztes schon so eine komische Bemerkung. Eine Recherche im Internet brachte die Lösung. Hausärzte können wohl nur Budget-neutral bis ein Jahr nach dem Ereignis (Schlaganfall) verordnen. Und das ist in meinem Fall der 17.03.2021. Das erste halbe Jahr war ich halt in der Reha. Hat die Krankenkasse übrigens gar nichts gekostet, sondern die Deutsche Rentenversicherung. Die Folge für mich, nach den nächsten 10 Anwendungen wäre also Schluss mit Neuverordnung.

Umso wichtiger ist mein Termin am 18.01. beim Neurologen. Die haben wohl ein anderes Budget. Über die Jahresgrenze hinaus. Es heißt also mal wieder warten und geduldig sein. Na ja, ist ja nicht mehr so lange hin.

Ich habe meinem Hausarzt eine längere Mail geschrieben. Normalerweise spreche ich bei Neuverordnungen nur mit seinen Arzthelferinnen. Da bin ich mir jedoch nicht sicher, ob es keine Verluste in der Kommunikation gibt? Er hat gleich abends angerufen. Kompliment, die schnelle Reaktion tat mir gut. Sein Fazit: Ab 01.01. ist bei Heilmittelbudgets mal wieder alles anders. Für alle eine neue Wundertüte. Aber wir finden eine Lösung.

Ich werde alles dafür tun, egal wie viele zusätzliche Termine das bedeutet. Ich habe meine Arbeitszeit um 20 Prozent reduziert, meine Frau um 10 Prozent auf 90 Prozent hinaufgesetzt. Sabine, vielen Dank, dass du das mit mir durchstehst!

Die Aussage im Telefonat mit meinem Hausarzt beruhigt mich ein wenig und ich vertraue ihm und verlasse mich auf ihn. Habe ich eine andere Wahl? Ich möchte lediglich so gesund wie möglich werden. Das bin ich mir und meiner Familie schuldig.

# Standortbestimmung

*Di, 12 Januar Nachsorge*

Ich denke, es ist Zeit für eine erste Standortbestimmung. Genau wie bei den Längen- und Breitengraden gibt es momentan bei mir zwei Koordinaten, mit dem ich meinen Kosmos beschreiben kann.

Gesundheit, momentan ein sehr schwieriges Thema. Ich habe in den letzten Beiträgen ausführlich berichtet. Nächste Woche fängt die nächste Runde an Arzterminen an. Es bleibt mir nur, mich in Geduld zu üben (wie schon die letzten 9 Monate). Über allem stehen zwei Fragen:

**Bleibt mein Zustand ungefähr so, wie es momentan ist?** Mit dem Arm kann ich leben, das Bein mit der Fußheberschwäche ist undenkbar für mich.

**Was ist, wenn ich keine Hilfe mehr verordnet bekomme?** Dann muss alles so gehen, ohne professionelle Unterstützung. Das bedeutet noch mehr Disziplin aufbringen, privates Geld zusätzlich zum von mir gezahlten Höchstbetrag zu den Krankenkassenbeiträgen aufbringen. Finde ich absurd. Dann benötige ich keine Krankenversicherung mehr.

Die andere Koordinate ist der Beruf. Formal arbeite ich seit einer Woche wieder. Leider kommt man bei den meisten meiner bisherigen Tätigkeiten ganz gut ohne mich aus. So fürchte ich. Ich habe mit der Fortbildung Vorsorge getroffen. Wir wissen Mitte Februar mehr. Ich hoffe, ich überfordere mich nicht völlig? Das Wichtigste aber, meine Familie steht zu mir. Werde ich in der nächsten Zeit in einem eigenen Beitrag würdigen.

Auf dem Blog ist nicht viel los? Nur noch wenige Getreue sind übriggeblieben. Die Angebote im Netz sind zu viele. Und durch Corona haben viele Menschen eigene Probleme. Probleme, die größer und vor allem akuter sind als meine. Und Schlaganfall ist auch kein populäres Thema. Viele Menschen wollen sich, so glaube ich, nicht mit ihren Ängsten konfrontieren.

# Held des Alltags

*Sa, 16 Jan 2021 Reha Nachbetrachtung*

Spiegel Online meldete gestern: Gregor Gysi vermeldet Diät-Erfolg in Coronakrise. 14 KG hat der Politiker während der Coronakrise abgenommen. Nicht schlecht, kann ich aber toppen. Bei mir waren es im selben Zeitraum 16 KG.

Wie geht das? Ganz einfach, drei geregelte Mahlzeiten im Speisesaal der Reha Einrichtung in Hessisch Oldendorf, nur Wasser und Kaffee (unfreiwillig, es gab keine Säfte) und keinen Nachschlag. Ging schon aus Corona Gründen nicht, das Essen wurde am Platz serviert und nicht wie üblich als Büfett.

Ganz wichtig, nichts Süßes zwischendurch und ganz viel Sport. Na ja, oder fast nichts. Jetzt komme ich zum Kern dieses Artikels. Hin und wieder ging es doch in den Kiosk, der an sieben Tagen die Woche(!) von 11:00 Uhr bis 16:00 Uhr geöffnet hatte. Dort saß ein netter älterer Herr an allen Tagen der Woche, immer der Gleiche. Im ganzen halben Jahr habe ich nie eine Vertretung bemerkt. Das nenne ich mal Idealismus. In dem winzigen Kiosk gab es fast alles, von der Bockwurst bis zum Duschgel. Von Zeitschriften bis zu meinem geliebten Lakritz. Am großen Umsatz gerade in der Pandemie kann es nicht gelegen haben, die Preise waren niedrig und überaus fair. Die Gruppe der Angehörigen fiel während der Pandemie ja weitgehend als Käufer aus.

Den Kaffee oder das Eis brachte er dann für alle immer noch nach draußen. Die meisten mussten ja Rollatoren oder Stöcke händeln und hatten die Hände nicht frei. Für mich ein echter Held des Alltags. Für mein Wohlbefinden war er mindestens genauso wichtig wie Ärzte und Therapeuten. Dieses selbstlose Verhalten möchte ich hier einfach einmal würdigen.

Wer ist euer momentaner Held des Alltags? Wer hat aus eurer Sicht besonders selbstlos gehandelt? Schreibt es mir. Ich freue mich drauf.

# Mir stellen sich immer mehr Fragen?

Mo, 18 Jan 2021 Hilfsmittel

Heute habe ich mir eine zweite Meinung zu meinem Hausarzt eingeholt. Ich war bei Dr. Mildenstein in Laatzen. Ich habe ihn über eine Googlerecherche gefunden. Schaut mal auf seine Homepage. Es lohnt sich wirklich. Artikel über ihn aus dem Ärzteblatt und der H.A.Z. Zusätzlich hat er einen Lehrauftrag an der MHH. Er ist Hausarzt aber er ist auch Facharzt für Neurologie und Kinderpsychiatrie. Die neurologische Qualifikation ist für mich besonders wichtig. Hier weiß jemand aus eigenem Hintergrund, was ein Schlaganfall für Betroffene bedeutet. Er hat mir sofort angeboten, über den 17.03.21 hinaus weitere Verordnungen über KG und Ergotherapie durch seine Praxis auszustellen. Warum kann er das und mein Hausarzt nicht? Hat das was mit seinem Facharzt in Neurologie zu tun? Ich steige durch den Wirrwarr einfach nicht mehr durch. Egal, ich habe eine Lösung für die weiteren Verordnungen gefunden.

Weiter will er mir ein Attest zum Fußhebersystem zukommen lassen. Nebenbei hat er noch ein Buch über Ernährung ([Health Power Einfach gesund!](#)) ins Deutsche übersetzt. Schlafen kann der Mann eigentlich nicht mehr, dafür dürfte die Zeit fehlen.

Wann beginnt er morgens? Ihr werdet es nicht glauben, die Praxis öffnet um 06:00 Uhr. Ja, ihr habt euch nicht verlesen. Mein Termin war um 07:30, 07:40 saß ich Dr. Mildenstein gegenüber. Einziger Wermutstropfen, Dr. Mildenstein ist in seinem 80sten Lebensjahr. Drücken wir uns die Daumen, dass solche Mediziner noch lange ihrer Berufung nachgehen.

Ein eher optimistischer Artikel. Leider wurde er gerade durch die aktuellen Ereignisse überholt. Erst heißt es wochen- bis monatelang warten und dann überschneiden sich die Ereignisse. Alles ändert sich vollständig innerhalb einer Stunde.

Nachtrag: Innerhalb von zwei Tagen lag das Attest in meinem Briefkasten. Inwieweit es die Entscheidung der AOK noch beeinflussen kann, bleibt abzuwarten? Wie hier schon angedeutet, hat sich diese Aktion mit der Absage des Widerspruchs bei meinem Hausarzt überschritten. Vielen Dank Herr Dr. Mildenstein, sie sind ein wahrer Menschenfreund.

# Sehr schlechte Neuigkeiten

*Mo, 18 Jan 2021 Hilfsmittel*

Die Sprechstundenhilfe meines Hausarztes hat heute 18.01.2021 um 11:00 Uhr angerufen. Sehr schlechte Neuigkeiten. Der MDK hat auch meinen Widerspruch zum Fußhebersystem wohl erneut abgelehnt. Der Erste, der was weiß, ist mein Hausarzt. Wieso? Weder meine Anwältin noch ich haben bisher eine Nachricht des MDK oder der AOK erhalten. Meine Anwältin versucht die Sache irgendwie noch zu klären, wie habe ich im Telefonat mit ihr nicht richtig verstanden. Ich laufe gerade nur auf Automatik. Ich werde morgen den längeren Testtermin mit dem Fußhebersystem noch machen und nächste Woche auch den Termin beim Neurologen wahrnehmen. Das ist aber vermutlich bedeutungs- und zwecklos. Ich darf mir keine Vorwürfe machen. Meine Frau hat sich schon in der Reha um das Fußhebersystem gekümmert, wir haben getestet, einen gut formulierten Antrag gestellt. Bei der Ablehnung Widerspruch eingelegt. Einen Anwalt eingeschaltet. Sehr viel privates Geld (>900 €) eingesetzt. Den Antrag mithilfe der Anwältin noch einmal konkretisiert. Den verordnenden Hausarzt gebeten, Fürsprache einzulegen. Nach Ablehnen des Hausarztes einen Neurologen mit Termin innerhalb eines Monats über den Jahreswechsel gesucht 27.01.2021. Eine zweite Meinung bei einem anderen Facharzt eingeholt 18.01.2021. Einen Termin für den ausführlichen Test des Systems mit dem Sanitätshaus John und Bamberg gemacht 19.01.2021. Letztendlich wohl alles umsonst. Eine sehr bittere Erkenntnis. Mein Geld als Höchstzahler nimmt die AOK Niedersachsen seit 25 Jahren gerne. Momentan ist alles leer in mir. Ich komme gegen das System nicht an. Mein Dank geht an meine Frau, die mich unermüdlich unterstützt, recherchiert, mich berät, mich fährt und meine schlimmen Stimmungen erträgt. Sabine, ich liebe dich sehr. Gemeinsam mit dir versuche ich nach vorne zusehen.

# **Von einem der auszog... Von Gefühlschaos, Rittern, Windmühlen und Rosen**

*Di, 29 Jun 2021 Nachsorge*

Thema Psyche: Die psychische Verfassung ist bei einer auftretenden Behinderung wie bei mir ganz besonders zu beachten. In der Zeit nach meinem Schlaganfall habe ich häufiger mit wechselnden Stimmungen zu kämpfen. Kunststück, war mein Schlaganfall doch das einschneidendste Erlebnis meines bisherigen Lebens. Ich gerate dann meist in eine melancholische Stimmung und vermisst Dinge und Tätigkeiten an mir, die so lange vorhanden waren und vermutlich nie wieder so richtig sein werden. Dazu gehört das schnelle, ausdauernde und unangestrengte Laufen und Joggen. Auslöser kann dabei eine totale Nebensächlichkeit sein.

In so einem Moment kam mir die Geschichte von Don Quijote in den Sinn. Der erste Teil wurde bereits 1605 veröffentlicht, ist jedoch immer noch aktuell. Ursprünglich hatte ich ihn als Einleitung eines Tages mit Rückschlägen geplant. Die Stimmung verging aber rasch wieder. Ich habe den Text trotzdem als halbfertigen Beitrag für spätere Anfälle aufgehoben.

Alonso Quijano, ein kleiner Landadeliger, lebt „irgendwo“ in der Mancha in Spanien. Er hat schon nahezu alle Ritterromane gelesen, deren Begebenheiten er ab einem bestimmten Moment für absolut wahr hält. Diese Lektüre hat ihn soweit der Realität entrückt, dass er eines Tages selbst ein „fahrender Ritter“ werden will, um sich todesmutig in Abenteuer und Gefahren zu stürzen, das Unrecht zu bekämpfen und ewigen Ruhm an seinen Namen zu heften.

*Wikipedia*

Unser Held hält sich für einen stolzen Ritter, dem vermeintlich das Schicksal ein kühnes Abenteuer nach dem nächsten zu bestreiten auferlegt. Er steigt auf sein klappiges Pferd Rosinante und kämpft unter anderem gegen Windmühlen. Treu an seiner Seite reitet der nur scheinbar naive Schildknappe Sancho Panza (auch: Sancho Pansa) und versucht, seinen Herrn vor schlimmerem Unheil zu bewahren.

Er putzt eine rostzerfressene Rüstung, die sich von seinen Ahnen noch erhalten hat, baut eine einfache Sturmhaube mit Pappe und Metall zum Helm um und zieht auf Abenteuer aus. Alles, was ihm begegnet, bringt er mit dem Rittertum in Zusammenhang, obwohl dieses schon seit Generationen erloschen ist. Eine einfache Schänke erscheint ihm als Kastell, die Prostituierten werden zu Burgfräulein und der Wirt zum Kastellan, von dem er den Ritterschlag erbittet – und erhält.

Von seinem Gehilfen begleitet, bricht Don Quijote zu seinem zweiten Ausritt auf. Hier ereignen sich jene Taten, für die der Roman berühmt ist. Don Quijote kämpft gegen Windmühlen, die ihm als Riesen erscheinen (der Ausdruck „gegen Windmühlen kämpfen“ geht auf diese Geschichte zurück), attackiert staubumwölkte Hammelherden, die für ihn mächtige Heere zu sein scheinen, jagt einem Barbier sein Rasierbecken ab, das für ihn den Helm des Mambrin darstellt, besteht einen „blutigen“ Kampf mit einigen Schläuchen roten Weines und dergleichen mehr. Häufig wird Don Quijote am Ende solcher Abenteuer von seinen Widersachern fürchterlich verprügelt oder kommt anders zu Schaden. Sancho Panza

weist seinen Herrn stets auf die Diskrepanz zwischen dessen Einbildung und der Wirklichkeit hin. Für Don Quijote beruht sie jedoch auf der Täuschung durch mächtige, ihm feindlich gesinnte Zauberer. Diese haben, so glaubt er zum Beispiel, die Riesen in Windmühlen verzaubert. Don Quijote gibt sich auf Anregung seines Knappen den Beinamen „Der Ritter von der traurigen Gestalt“.

Soweit der Artikel auf Wikipedia. Die Geschichte hat sich im Laufe der Zeit von ihrer Grundstimmung für mich total verwandelt. Für mich ist Don Quijote keine traurige Gestalt. Mitnichten. Ist er doch immer wieder bereit, seinen Zielen im Leben konsequent gegen jedweder Widrigkeit und Rückschläge zu folgen? Und sieht er nicht immer das Gute und Edle in allen Dingen? Egal wie diese in Wirklichkeit auch aussehen mögen. Für mich ist das die Hauptaussage des Werkes. Ich denke, wir sollten uns ein Stückchen davon abschneiden und seine Haltung häufiger zum Vorbild nehmen.

Don Quijote sitzt nun in meinem Blumenbeet und bewacht edel und tapfer unsere Rosen. Auf das du lieber Freund noch vielen Gefahren trotzt und mutig und unbeirrt deinen Weg vorangehst.



# Schlimme Zeiten

*Do, 21 Jan 2021 Hilfsmittel*

Vor zwei Tagen hat mein Hausarzt mir mitgeteilt, dass der MDK den Widerspruch zum Fußhebersystem abgelehnt hat. Das habe ich meiner Anwältin telefonisch mitgeteilt. Sie hat der AOK per Mail mitgeteilt, dass wir noch Unterlagen nachreichen wollen. Weiter hat sie gefragt, wie es zu diesem Vorgehen der Informationsweitergabe kommen konnte? Keine Antwort der AOK, natürlich nicht.

Ich war gestern so erleichtert, Dr. Mildenstein hatte das Attest sofort ausgestellt. Nur ein paar Zeilen, aber immerhin. Ich habe es sofort persönlich in die Kanzlei gebracht und auch zur Sicherheit noch einmal gescannt an sie geschickt. Ich hätte erwartet, dass sie dies sofort an die AOK schickt, um wenigstens eine kleine Chance zu wahren. Bisher keine Nachricht von ihr. Sonst kriege ich auch kleinste Zwischenbescheide bis zu 4 Mal.

Bei so etwas wichtigem, kein Wort. Für mich ist die Höchststrafe. Ich kann nur warten. Wie das letzte 3/4 Jahr. Ich weiß, dass die AOK das Fußhebersystem in den nächsten Tagen oder Wochen ablehnen wird, aber niemand sagt das bis jetzt endgültig. Wenigstens dazu sollten sie doch den Mut haben, dann wäre die Sache wenigstens erledigt. Ich bin total fertig mit den Nerven. Ich finde das perfide.

Sabine hat sich für Mittwoch freigenommen. Wir werden zur Neurologin nach Hildesheim fahren. Ich werde versuchen alle Punkte (Fußhebersystem, Verordnungen über das erste Jahr hinaus, weiteren sinnvolle Hilfen in meiner jetzigen Verfassung) in dem kurzen Termin anzusprechen. Das wird schwierig. Aber irgendwie muss es weitergehen.

# Klageaussichten

*Fr, 22 Jan 2021 Hilfsmittel*

Ich habe einmal etwas gegoogelt, wie es bei einer eventuellen Klage weiter gehen könnte? Dabei bin ich auf diesen Fall gestoßen. Die Dame ist 10 Jahre jünger als ich. MS seit 2004. Ist alles in staubiges Beamtendeutsch formuliert. Aber das harte Schicksal dahinter lässt sich gut erkennen. Was muss die Frau vor und während des Prozesses durchgemacht haben? Und letztendlich gewinnt sie und prompt geht die Kasse in Berufung. Wer gibt sich für so eine Tätigkeit her?

Warum habe ich sowas bisher nicht gesehen? Könnte man nicht etwas dagegen tun, ohne das die Kassenbeiträge ins Astronomische steigen würden? Auf alle Fälle werde ich das Thema Richter im Ehrenamt weiter im Blick haben.

# Neurologisches

*Mi, 27 Jan 2021 Hilfsmittel*

Heute war ich wie angekündigt beim Neurologen. In Hildesheim, vermittelt über die 116117, ihr erinnert euch vielleicht? Junge Ärztin, vielleicht Anfang 30. Für das Thema Verordnungen KG und Ergo haben wir wohl eine Lösung gefunden. Das geht jetzt über sie. Zum Thema Fußheber schreibt sie mir ein weiteres Attest. Die Dame, die die Messung der Leitfähigkeit meines Peroneusnervs gemessen hat, meint, mit der Fußheberschwäche müsste ich wohl dauerhaft leben. Das käme ihrer Erfahrung nach wohl nicht mehr zurück.

Umso wichtiger ist für mein weiteres Leben die Bewilligung des Fußhebersystems durch die Krankenkasse. Die erneute Ablehnung durch den MDK habe ich jetzt auch schriftlich (der Widerspruch ist damit jedoch noch nicht endgültig abgelehnt.) Dabei wird vom MDK immer nur auf die gleichen Zeitabstände von Fußhebersystem und Orthese bei den auf den Videos dokumentierten Tätigkeiten eingegangen, die anderen 6 Seiten im Widerspruchsantrag werden überhaupt nicht vom MDK gewürdigt.

Meine Anwältin wünscht daher neue Videos. Am besten in kurzer Hose. Wir werden diese jetzt am 08.02. anfertigen. Dann kann ich das System noch einmal für 4 Stunden ausleihen. Ehrlich gesagt, glaube ich nicht an ein Happy End im Widerspruchsverfahren. Aber ich möchte nichts unversucht lassen. Ich werde euch weiter darüber berichten. Psychisch nimmt mich das Ganze immer mehr mit.

# Kleine Erfolge

Fr, 29 Jan 2021 Hilfsmittel

Heute ist wirklich ein guter Tag. Es gab gleich zwei gute Nachrichten. Erst hat mir die Neurologin ihr ärztliches Gutachten übermittelt. Ich habe es gleich an meine Anwältin geschickt.

Dann hat sich sogar noch der BDH gemeldet. Sie sind prinzipiell bereit, mich bei einer Klage zu unterstützen. Vielen Dank dafür. Es zeichnet sich langsam ein Plan B ab, sollte das Fußhebersystem endgültig abgelehnt werden. Ich fühle mich nicht mehr ganz so hilflos. So kann es gerne weitergehen. Hier lesen auch ein oder zwei Personen mit, die ich in der Reha getroffen habe. Ich kann euch die Mitgliedschaft im BDH nur empfehlen. Gilt natürlich auch für alle anderen Leser.

Herr S. befindet sich seit dem 27.01.2021 in meiner Behandlung. Klinisch zeigt sich eine Hemiparese rechts mit intermittierend einschießender Spastik im Bereich des rechten Beines sowie einer Fußheberparese rechts. Resultierend hat sich die Gehstrecke des Pat. erheblich verkürzt. Er hat erhebliche Schwierigkeiten beim Treppensteigen, insbesondere beim Hinab-Gehen sowie beim Gehen auf unebenem Untergrund. Zeitweise konnte der Pat. das Fußheber-System L300 Go nutzen, darunter zeigte sich das Treppensteigen erheblich sicherer, das Gehen auf unebenem Untergrund wurde ebenso sicherer und das Sturzrisiko wurde erheblich reduziert. Ebenso konnte die Gehstrecke erhöht werden und somit die Mobilität des Pat. und die Sicherheit des Pat. erhöht werden. Trotz der beschriebenen Einschränkungen bemüht sich **der Pat. hochmotiviert, wieder Anschluss im Berufsalltag zu finden und arbeitet im Moment im Umfang von 80%.** Aufgrund des klinischen Befundes und unter zusätzlicher Berücksichtigung des jungen Alters des Pat. und dem Ziel der erfolgreichen Wiedereingliederung in den Beruf, **kann ich den Wunsch des Pat. zum weiteren Nutzen des Fußheber-Systems L300 Go unterstützen.** Dafür spricht auch die damit mögliche Reduktion des Unfallrisikos und Sturzrisikos sowie der Vermeidung degenerativer Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates durch die bestehende Fehlbelastung und somit auch Reduktion der Krankheitsfolgekosten.

# Ambulanticum

*So, 31 Jan 2021 Nachsorge*

Sabine hat die Seite von Herrn Dr. Krahl im Internet entdeckt. Er hatte selber 2007 zwei Hirninfarkte erlitten. Hier spricht also ein Betroffener.

Dank des unermüdlichen Einsatzes meiner Familie, der behandelnden Ärzte und engagierten Therapeuten und nicht zuletzt dank meines unbändigen Willens, überleben zu wollen, kann ich heute, zwölf Jahre nach dem Schlaganfall, ein sinnerfülltes Leben führen. Ein Leben voller Lebensfreude und Zufriedenheit. Das bedeutet für mich auch, wieder am Arbeits- und Sozialleben teilzunehmen.

*Ambulanticum, Dr. Bernd Krahl*

Unsere Ziele gleichen sich sehr. Ich hätte es nicht besser ausdrücken können. Und für mich ist es wichtig, dass Herr Dr. Krahl drei sehr ungünstige Prognosen (Die Geschichte von Dr. Krahl im Link lohnt sich auf alle Fälle zu lesen) hatte. Daraus ist er nicht nur so weit wie möglich, gesund geworden, sondern hat auch sein Institut aufgebaut und gibt seine Erfahrungen dort weiter. Das gibt mir viel Mut für meinen eigenen Weg.

Die Welt des Schlaganfalls scheint dabei noch wenig erforscht zu sein. Es geht wohl eher um bisherige Erfahrungswerte der konsultierten Ärzte und Therapeuten. Moderne Verfahren spielen dabei nur eine eher geringe Rolle und sind noch wenig in der Breite bekannt. Auch hier spricht Dr. Krahl ein wahres Wort, wie ich gerade in meinem Alltag aktuell erfahren kann. Ich fasse Mut, bleibe am Ball und werde mit dem Ambulanticum auf alle Fälle Kontakt aufnehmen. Ich mach was draus.

Aktuell liegt der Schwerpunkt der gängigen Gesundheitsversorgung in Deutschland allerdings auf der Akut- und Frühbehandlung sowie in der Pflege. In diesen Bereichen werden hohe Summen investiert und modernste Roboter und Geräte eingesetzt. Neue, effektive und zeitgemäße Therapiemöglichkeiten der ambulanten Nachsorge hingegen bleiben vielen Betroffenen verwehrt: Die Therapien sind wenig bekannt, kaum verbreitet oder werden von den Kostenträgern nicht erstattet.

*Ambulanticum Dr. Krahl*

# Video Casting Nr. Zwei

*Mo, 08 Feb 2021 Hilfsmittel*

Heute haben Sabine und ich uns extra Urlaub genommen. Ganz früh haben wir das L300 go abgeholt und intensiver ausprobiert. Entstanden sind dabei 18 Videos unversorgt, mit der Orthese und alternativ dem L300 go. Auf unserer Treppe und bei verschiedenen Geschwindigkeiten auf dem Laufband. Zur besseren Sichtbarkeit extra in kurzer Hose. Das ist unser letzter Versuch, den MDK zu überzeugen! Mit unserer Amateurproduktion.

Leider konnten wir durch den anhaltenden Schneefall nicht wie eigentlich geplant Aufnahmen draußen durchführen. Ich hatte jedoch gleich das Gefühl, mit dem L300 go sicherer und damit auch schneller gehen zu können. Wie ihr wisst, haben wir für mein Training privat extra ein Laufband angeschafft. Darauf trainiere ich seit Mitte Oktober täglich ca. 20 Min. Mit der Orthese kann ich trotz regelmäßigen Trainings maximal mit 3,5 Km/Stunde Geschwindigkeit laufen. Oberhalb dieser Geschwindigkeit behindert mich die Orthese eher, als dass sie hilft. Mit dem L300 go konnte ich auf Anhieb (d. h. einer Tragezeit/Eingewöhnungszeit von nur ca. 30 min) mich auf eine Geschwindigkeit von 4,5 km/h steigern, da ich eine bessere Standsicherheit beim Gehen auf dem Laufband verspüre. Vielleicht wäre mit einem Training sogar wieder joggen möglich? Das wäre wahnsinnig toll.

Ich habe die Videos gleich zur Anwältin gebracht. In spätestens 4 bis 6 Wochen sollten wir nur den endgültigen Ausgang des Widerspruchsverfahrens kennen. Dann können wir endlich weitere Schritte einleiten.

# Eilmeldung

Di, 23 Feb 2021 Hilfsmittel

Ihr sollt es als Erste erfahren. Ich bin sprachlos, glücklich und dankbar.

## **Wir übernehmen die Kosten für Ihr Hilfsmittel**

Sehr geehrter Herr Schlenkert,

vielen Dank, dass Sie sich an uns gewandt haben. Ihren Widerspruch vom 07.12.2020 haben wir fristgerecht erhalten.

Wir haben diesen geprüft und genehmigen die Versorgung mit einem Fußhebersystem L300 Go rechts + Fernbedienung zu einem Abgabepreis von ██████████ Daher heben wir unseren Bescheid vom 01.12.2020 auf.

Diesen Betrag abzüglich Ihrer gesetzlichen Zuzahlung von 10,00 Euro zahlen wir direkt an die Lieferfirma. Bitte begleichen Sie Ihre Zuzahlung ebenfalls bei der Lieferfirma.

# Zimmergymnastik

Mo, 01 Mrz 2021 Nachsorge

Am Wochenende habe ich meine Eltern in der Altenpflege in Norden besucht. Der rapide sich verschlechternde Gesundheitszustand meiner Mutter machte dies trotz Coronabeschränkungen unumgänglich. Mein Vater hat mir zwei Fotoalben mitgegeben. Das eine Album behandelt die Dienstzeit meines Opas. Als begeisterter Seemann wurde seine Karriere einerseits durch den Krieg unterbrochen und danach, in den 50ger Jahren, durch einen zu spät diagnostizierten Schlaganfall jäh beendet. Das hatte ich nicht gewusst und hat bei mir einige Fragen aufgeworfen.

## **Wie hätte meine Schlaganfall-Behandlung damals wohl ausgesehen?**

Schon der Transport im Krankenwagen hätte sicher mit einem heutigen Rettungswagen wenig zu tun gehabt. Heute kann mit jeder denkbaren Art von Behandlung oder Diagnostik bereits während der Fahrt begonnen werden, damals dienten sie sicher lediglich dem Transport.

Die Aufnahme im Akutkrankenhaus wäre der nächste große Unterschied. Heute wird der Schlaganfall in der Regel durch eine bildgebende Diagnostik wie eine Computertomographie oder auch eine Magnetresonanztomographie (MRT) des Kopfes festgestellt. Diese Untersuchungen wird sofort nach Einlieferung in das Krankenhaus durchgeführt, denn jede Minute zählt. In dieser Röntgenschichtaufnahme können die Ärzte schon zu Beginn zwischen einer Hirnblutung oder einem Hirninfarkt unterscheiden. Abhängig vom ermittelten Hauptgrund wird dann die weitere Therapie eingeleitet. Eine Methode ist die Thrombolyse (auch „Lyse“ abgekürzt). Dabei wird ein Medikament verabreicht, das das Gerinnungssystem auflösen soll. Diese Lysetherapie ist nicht für alle Patienten geeignet, zum Beispiel muss eine Blutung

im Gehirn ausgeschlossen sein. Früher gab es das alles nicht. Weder bildgebende Verfahren noch Substanzen für die "lyse".

Eine Stroke Unit zur permanenten Überwachung war damals genauso unbekannt. Lediglich die sicher konsequent umgesetzte Trennung der Geschlechter war für mich ein damaliger Pluspunkt. Mein einwöchiger Aufenthalt in einem 4 Bettzimmer der Stroke Unit der MHH, lediglich durch einen Raumteiler getrennt, verlief quer durch beide Geschlechter und alle Altersgruppen. Das fand ich ziemlich schwierig, hat sich mir aber aus Sicht der Unvorhersehbarkeit jedoch erschlossen.

Im Pflegebereich in Hessisch Oldendorf hatte ich ein Doppelzimmer und in der Anschlussphase ein komfortables Einzelzimmer. Die Verweildauer in der Klinik wird in den 50er Jahren sprechend deutlich niedriger gewesen sein. Die Unterbringung sicher im 6 oder 8 Bett Zimmer. Ob überhaupt alle infrage kommenden Patienten in spezialisierten Kliniken versorgt wurden, bezweifele ich stark? Der am weitesten entfernt wohnende Patient kam in meiner Reha Zeit aus Würzburg.

Zur weiteren Nachsorge muss ich meinen Vater fragen. Gab es überhaupt schon Physio- oder Ergotherapeuten? Was ich jedoch gefunden habe, sind die Vorläufer entsprechender Übungen. Damals hieß das Ganze ärztliche Zimmerymnastik. Über die Motivation habe ich etwas in einem Lehrbuch um 1900 erfahren. Und diese Aussagen sind meiner persönlichen Erfahrung nach, noch immer total aktuell.

Sie müssen aber, wo sie einmal am Platze sind, mit der festesten Beharrlichkeit fortgeführt werden, in stärkerem Masse da, wo die Summe der übrigen Bewegung eine ungenügende ist. Sie müssen, ebenso wie das tägliche Essen und Trinken, der stehenden Tagesordnung eingereiht, also auch da, wo ein vorliegender spezieller Heilzweck bereits erreicht ist, wiewohl vielleicht etwas modifiziert, fortgesetzt werden. Nur so kann man sich ihres wahrhaft heilsamen Erfolges auf die Dauer versichert halten. Ein so leichtes und kleines Opfer wird jeder Einsichtsvolle seiner Gesundheit gern bringen. Es gehört dazu nur ausdauernder ernster Wille, der freilich den meisten Menschen der Jetzwelt abgeht

<https://www.projekt-gutenberg.org/schrebem/zimmergy/zimmergy.html>

# Jammern gilt nicht

*Mi, 03 Mrz 2021 Nachsorge*

Ich mag Nonkonformisten. Schon früh war ich meist aufseiten der Außenseiter. Ich kann fast wetten, in Filmen bin ich immer Fan des Underdogs. Und so habe ich mich gleich in den Jammerlappen verliebt. Herbert, der evangelische Gemeindepfarrer aus der Nähe von Frankfurt, hat ihn am Anfang der Pandemie erfunden. Zusammen mit Erzählschnecke Schnucki, dem Kirchenaffen und den beiden Vögeln Fitzli und Putzli. Präsenzgottesdienste für Kinder waren nicht mehr möglich. Da hat Herbert eben das Format gewechselt. Ein Kinderkasperletheater und ein Kreuz aus Lego, mehr braucht es nicht. Schon kann in einer schlichten, unaufdringlichen Weise mit dem gemeinsamen Erleben losgehen. In meiner Reha konnte ich mich 14-tägig auf eine neue Ausgabe freuen. Geborgenheit kann so einfach sein. Besucht seine Kirchengemeinde einmal hier auf ihrem YouTube Kanal.

Die Gemeinde hat den Videokindergottesdienst bei chrismon "Gemeinde 2021 Worauf wir stolz sind!" in einem Jurywettbewerb mit Publikumsbeteiligung angemeldet. Ich habe eine Bitte an euch. Bitte stimmt auf der Plattform für den Jammerlappen & Co. bis zum 25.03 ab. Danach ist dann das große Finale mit den besten 12 Finalisten. Wenn möglich, vergeb täglich eure Stimme für das Projekt Kindergottesdienst. Ich möchte in der Zukunft noch häufig vom Jammerlappen hören.

Und, Herbert, darauf könnt ihr wahrlich wirklich stolz sein.



# Wünschenswertes

*Sa, 06 Mrz 2021 Nachsorge*

Am 17. März jährt sich mein Schlaganfall. Ich habe große Fortschritte gemacht. Eines ist aber immer noch schwierig. Ich würde gerne wieder joggen können. Das funktioniert leider noch so gar nicht. Dafür habe ich das Laufband angeschafft. Mindestens 5-mal die Woche bin ich für 30 Minuten auf dem Laufband. Es ist eher ein schnelles Gehen als Laufen. Die Anzeige liegt so bei 3,6 bis 3,8 km/h. Um mich zu motivieren, schaue ich während der halben Stunde auf dem eingebauten Display Laufvideos. Da gibt es bei YouTube zahlreiche. Ich bin schon in London, Paris und Rom gelaufen. Die Strecke am Grand Canyon lohnt sich sehr. Das Laufband hat dafür einen eigenen USB-Anschluss. Da kann ich einen externen USB-Stick anschließen.

Am 2. April habe ich Geburtstag. Und daher röhrt mein Geburtstagswunsch an euch. Vielleicht ist ja auch ein Läufer unter euch? Und ihr traut euch zum Frühlingsbeginn mal wieder auf eure Lieblingsstrecke. Dann nehmt doch einfach an diesem Tag euer Handy mit und filmt euch dabei (besser die Strecke vor euch, Ton ist nicht wichtig.) Ich laufe die Strecke dann auf meinem Laufband nach. Und wer weiß, mit viel Training und mithilfe meines Fußhebersystems, vielleicht laufen wir sie dann irgendwann gemeinsam? Ehrgeiz ist genug vorhanden.

# Einer dieser Tage

Di, 09 Mrz 2021 Hilfsmittel

Heute ist mein großer Tag. Heute erhalte ich mein Fußhebersystem. Der Techniker legt es an meinem rechten Bein an, der elektrische Impuls erreicht meinen Nerv, die Zehen meines rechten Fußes bewegen sich wie von Geisterhand. Ich fühle mich glücklich und frei.

So fängt mein neuer Artikel für das nächste BDH-Magazin an. Ich hatte diese Worte schon vorab formuliert. Und genau so ist es heute Morgen gewesen. Sabine und ich hatten Urlaub genommen, waren um 10:00 Uhr im Sanitätshaus und haben mein Fußhebersystem abgeholt. Und wie am zweiten Testtag vor einigen Wochen hat es wieder geschneit. Irgendwie verhindert immer etwas, dass ich das System gleich teste. Das muss ich auf die nächsten Tage verschieben. Ich habe aber hohe Erwartungen. Ich weiß aber, es wird gut werden. Bestimmt wieder anders, als von mir erwartet. Aber sinnvoll und gut. Ein kurzer Spaziergang am Nachmittag deutete das schon an.

Einen wesentlichen Anteil an diesem Erfolg hatte Dr. Mildenstein. Ich habe ihn erst vor Kurzem kennengelernt. Aber schon in unserem ersten Termin hat er mir, dem ihm völlig unbekannten, ein Attest für das Fußhebersystem ausgestellt. Bereits zwei Tage später lag mir dieses vor. Ich habe ihn dann noch weitere zwei Male aufgesucht. Beim ersten Mal hat er mir persönlich Blut abgenommen und im zweiten Termin die Werte mit mir besprochen. Er hat mir eine Ernährungsberatung ans Herz gelegt und seinen Respekt bekundet, wie ich mit meiner Krankheit umginge. Herr Dr. Mildenstein war ein Ausnahmemediziner und echter Menschenfreund. Die Nachricht über meinen Erfolg hat er leider nicht mehr erhalten. Dr. Klas Mildenstein ist am zweiten März unerwartet verstorben. Heute habe ich es auf seiner Praxisseite gelesen. Ich werde mich immer an beide für mich verbundene Ereignisse des heutigen Tages erinnern.





# Erste Erkenntnisse

*So, 14 Mrz Hilfsmittel*

Nicht für alles ist das Handy immer die beste Lösung. Ich habe in den letzten Tagen das L300go getestet. Dabei habe ich auch gleich ein prinzipielles Problem festgestellt. Das System schickt einen elektrischen Impuls an den Päroneusnerv. Der erledigt dann den Rest und besorgt die Fußhebung.

Wie weiß das System aber, ob ich laufe oder etwas anderes mit dem Bein mache? Antwort: Gar nicht. Es ist im L300 go ein Gyroskop verbaut. Das gleiche System, welches auch die Schritte im Handy feststellt. Kommt es zu einer Lageänderung, wird der Strom angestellt. Das Heben des Beins auf dem Sofa ist aber auch eine Lageänderung. Folgerichtig wird der Strom angestellt. In diesem Moment gar nicht gewünscht. Man trinkt gerade Kaffee mit Tante Helga und wird bei jeder kräftigeren Fußbewegung mit einem Stromstoß belohnt. Genau für solche Situationen gibt es eine Fernbedienung. Damit kann ich die Unterstützung ab- und wieder anstellen. Das Gleiche gibt es auch als App für mein Handy. Ich habe das Handy aber nicht immer dabei. Meine Smartwatch hingegen habe ich immer am Arm. Vorschlag an den Hersteller, wie wäre es mit einer L300 go App für die Uhr? Ein kleiner Druck auf den Uhrdrücker und der Strom fließt, oder auch nicht. Vielleicht nur ein kleines Detail, mir würde es das Leben aber sehr erleichtern. Über mein Sanitätshaus werde ich versuchen, dem Hersteller dies mitzuteilen. Wir werden sehen, was passiert. Ich mach was draus.

Der Unterstützungsknopf in der App hat einen weiteren, sinnvollen Einsatzzweck. Ich nehme das L300 go inzwischen mit aufs Laufband. Damit kann ich mit einem Klick die Unterstützung bei der Fußhebung abstellen. Die Veränderung ist für mich und andere sofort fühl- und sichtbar. Meine Standsicherheit verändert sich umgehend. Dem kann ich dann nur mit der Reduzierung der Geschwindigkeit begegnen. Von wegen der Diskussion mit dem MDK, ob das System Vorteile gegenüber üblichen Orthesen besitzt. Im nächsten Artikel lest ihr über meine ersten erzielten Fortschritte. In diesem Fall nach der ersten Woche in der Verwendung.

# Meine olympischen Ringe

*Mi, 17 Mrz 2021 Reha Nachbetrachtung*

Heute, genau vor einem Jahr hatte ich meinen Schlaganfall. Am zweiten Tag des ersten Lockdowns. Von der MHH ging es in die medizinische Reha nach Hessisch Oldendorf. Die ersten 8 Wochen konnte mich meine Familie nicht besuchen. Ich bin im Laufe der Reha eine andere Person geworden. Für diesen Beitrag war ich auf der Suche, welche Erinnerung dies besonders charakterisiert. Anke, meine Physiotherapeutin aus Hessisch Oldendorf, hat mir dankenswerterweise dieses Foto zur Verfügung gestellt.

Dies ist der Ringbaum. In der Klinik wird er verwendet, um die Armfunktion zu trainieren. Der Baum steht auf einem Tisch, ca. 75 cm hoch. Zum Baum gehören 25 Ringe. Die müssen auf jeden Ast gehoben werden. Natürlich einzeln und nur mit dem betroffenen Arm. Unten noch ganz einfach, wird es mit zunehmender Höhe und Dauer immer schwieriger. Die Ringe wandern sozusagen über alle Ebenen des Baumes, wechseln zur Hälfte die Seite und steigen dann wieder ab. Zum Schluss liegen alle Ringe wieder zu den Füßen des Baums. Für Schlaganfallpatienten ist es schwierig, einen Gegenstand oberhalb des rechten Winkels zu bewegen. Es tut aufgrund des Muskeltonuses höllisch weh und ist mit zunehmender Zeit einfach nur eine Tortur.

Ich habe den Ringbaum in meinem halben Jahr in der Klinik dreimal bewältigt. Am Anfang hat das Heben aller Ringe auf alle Ebenen 2,5 Stunden gedauert. Das bedeutet in meinem Fall zweieinhalb Tage, da das Taub'sche Training mit Anke lediglich eine Zeitspanne von einer Stunde pro Tag zuließ. Anke ist dabei genauso stur wie ich. Abbrechen vor dem Ende gab es nicht. Vielleicht sind hier das gleiche Sternzeichen und sogar der gleiche Geburtstag verantwortlich?

Den Wert beim zweiten Durchlauf habe ich vergessen, zum Ende meiner Reha habe ich den Baum in etwas über zwanzig Minuten bewältigt. In der Reha bin ich mit der Zeit ein anderer Mensch geworden. Kleine selbstverständliche Dinge sind mir zunehmend wichtig. Besserung ist in vielen ausweglosen Situationen möglich, der Weg dahin aber häufig alles andere als bequem. Für mich stellt der Ringbaum eine Disziplin in meiner ganz persönlichen Olympiade dar.



# Pole Dance, ganz ohne Stange

*Fr, 19 Mrz 2021 Reha Nachbetrachtung*

Die Aufgabe von Klientinnen und Klienten besteht während der Testung darin neun Dübel aus Holz oder Kunststoff einzeln mit einer Hand aus einem flachen Behälter zu nehmen und in die dafür vorgesehenen Löcher auf dem Testbrett zu stecken. Wenn alle Löcher bestückt sind, muss der Patient mit derselben Hand die Dübel einzeln wieder von Testbrett in den Behälter zurücklegen.

<https://www.handlungsplan.net/der-nine-hole-peg-test-nhpt-grundlagen-anwendung-normwerte/>

So kann man den 9 Hole Peg Test fachlich korrekt beschreiben. Mir ist dabei etwas anderes in Erinnerung. Wir haben den Test während meiner Reha immer freitags, kurz vor dem Wochenende, im Taub'schen Training gemacht. Er war praktisch die Abschluss Challenge der aktuellen Woche. Neben mir saß dabei meist eine Rechtsanwältin. Ebenfalls mit Schlaganfall. Zusammen haben wir den Tests durchgeführt. Einer wurde getestet, der/die andere stoppte die Zeit. Über das Resultat haben wir uns häufig gefreut. Diente es doch der Bestätigung, was wir bereits für Fortschritte mit unserer Hand gemacht hatten. Der Test war dabei sozusagen die Fahrkarte für die persönliche Zukunft. Was werde ich wieder können? Diese 9 Dübel hatten für mich damit eine sehr große Bedeutung. Und ganz nebenbei hat sich mein Bild von Rechtsanwälten und Notaren geändert. Die können durchaus witzig sein, wenigstens mit zunehmendem Alter.

# Ewige Baustelle. Unser Gehirn lernt ein Leben lang

Mi, 24 Mrz 2021 Nachsorge

Seit meinem Schlaganfall, beginne ich mich verstkt für unser Gehirn zu interessieren. Warum heilt es eigentlich?

Unser Gehirn kann man nicht direkt sehen. Es liegt gut geschtzt im Schädel. Von außen sind keine Veränderungen bei einer erwachsenen Person im Laufe seines Lebens sichtbar. Innen hingegen sieht es aber ganz anders aus. Hier herrscht stndige Veränderung. Areale vergrern sich, andere werden kleiner. Es gibt einen beständigen Umbau. Das Phänomen nennt sich Neuroplastizität. Unser Gehirn verändert sich, abhängig welchen Einflussen es gerade unterliegt. Und das, wahlgemerkt ein Leben lang.

Es ist überholt, zu denken, dass Menschen mit angeborenen oder erworbenen Hirnschädigungen für immer eingeschrkt bleiben müssen. Das Gehirn besitzt die Figkeit zur Neu- und Umstrukturierung und kann sich durch Erfahrungen im Laufe des Lebens verändern.

<https://www.thieme.de/de/ergotherapie/neuroplastizitaet>

Diese Veränderung lässt sich nach einem Schlaganfall nutzen. Areale im Gehirn sind durch

Sauerstoffunversorgung abgestorben und können ihre Aufgabe nicht mehr erfüllen.

Vielleicht kann man sich das vorstellen wie ein Auto, welches einen schweren Unfall hat. In unserer technischen Welt würde man das Auto jetzt verschrotten. Nicht so unser Gehirn. Die Strategie ist hier deutlich raffinierter. Es kommt bei richtiger Versorgung zur Selbstreparatur.

Andere (ungenutzte) Areale können die benötigten Aufgaben übernehmen. Das Organ gibt sich nicht geschlagen und sucht und findet häufig einen alternativen Weg.

Diese Übernahme ist jedoch kein Schalter, den man einfach umlegen kann. Das Gehirn muss dafür neu Ablfe erlernen und trainieren. Praktisch wie bei einem Säugling, der alles zum ersten Mal erlebt. Nur halt in meinem Fall 51 Jahre später erneut. Für das Lernen gibt es unterschiedliche Inhaltsformen und Techniken. Kognitive Themen wie lesen, schreiben, rechnen werden klassisch über Rätsel, Tests etc. trainiert. Thematisch sind wir hier in der Neuropagogik.

Körperliche Themen wie Bewegungen von Armen und Beinen lernt man über stndige Wiederholungen. Schwups, sind wir bei Physio- und Ergotherapie. Wiederholung bedeutet hier Verinnerlichung. Teilweise wird anfänglich mit der Spiegeltherapie gearbeitet. Die betroffene Seite lernt von der gesunden. Einfach durch Beobachtung im Spiegel. Oder es wird sich die Bewegung lediglich vorgestellt. Auch in diesem Fall werden dieselben Hirnareale aktiviert, wie bei der vollzogenen Bewegung.

Das Gehirn ist kurz nach einer Schädigung besonders empfänglich für plastische Veränderungen. Deshalb sollte die Rehabilitation möglichst früh beginnen, um das Outcome zum Beispiel nach einem Schlaganfall zu verbessern. Allerdings haben Klienten mit neurologischen Erkrankungen häufig viele verschiedene kognitive und motorische

Einschränkungen. Und nicht selten erschweren Kontextfaktoren wie Alter, Motivation oder Angehörige die Rehabilitation.

<https://www.thieme.de/de/ergotherapie/neuroplastizitaet>

Kontextfaktoren sind ein elegantes Wort. Während meiner Reha Zeit wurde von Patienten häufig der Wunsch geäußert, ich möchte nur nach Hause. In einer ambulanten Therapie kann die Behandlungsdichte jedoch einfach nicht so hoch wie in einer stationären Reha ausfallen. Oder die Gruppe der Selbständigen. Die einfach schnell wieder Geld verdienen müssen. In meiner Reha war ein Minijobber, der mir glaubhaft versicherte: "Ich bekomme mit meinem Postzustellerjob in Teilzeit sehr wenig Krankengeld. Bleibe ich in der Reha, so muss ich wahrscheinlich meine Wohnung aufgeben."

Abschließend zeigt uns das Ambulanticum einen Blick in die Zukunft der Behandlungsmöglichkeiten. Roboter übernehmen begleitend zu den Therapeuten Aufgaben und Bewegungsabläufe. Mit tausenden Wiederholungen, mit bisher ungeahnter Präzision. Immer in genau der identischen Form, ohne Fehler oder Abweichung. Vielleicht stellt dies einen Ausweg in Bezug auf die ständig steigenden Behandlungskosten dar? Mir hat die Homepage von Herrn Dr. Krall auf alle Fälle Mut gemacht, meinen persönlichen Plan b weiterzuverfolgen.

# Aufforderung zum Zweikampf

*Fr, 26 Mrz 2021 Reha Nachbetrachtung*

Ich möchte euch heute zu einem Zweikampf einladen. Wie fühlt man sich in der Reha, direkt nach einem Schlaganfall? Die rechte Seite gelähmt. Arm und Bein lassen sich nicht bewegen. Die erlernten und Jahrzehnte erprobten Abläufe lassen sich nicht mehr umsetzen.

Die erste Disziplin heißt Anziehen. Natürlich im Bett. Die Motivation, die Pflegestation möglichst schnell wieder zu verlassen. Dann geht es aus dem Doppelzimmer in ein Einzelzimmer. Jeder, der im Krankenhaus einmal in einem Mehrbettzimmer gelegen hat, weiß, worüber ich spreche. Das sollte Motivation genug sein.

Die Regeln: Der Schlafanzug muss aus-, die Unterwäsche und Oberbekleidung vollständig angezogen werden. Arm und Bein der dominanten Seiten dürfen dabei konsequent nicht verwendet werden. Ihr seid hier im Nachteil. Ich hatte ein Pflegebett zur Verfügung. Da kann man das Kopfteil hochstellen. Also, sag niemand etwas gegen Pflegebetten.

Und ich hatte Hilfe. Die junge Dame war Ergotherapeutin, das Thema heißt Anziehtraining. Es gibt hier einige Tipps und Kniffe zu beachten. Und wie war euer Ergebnis? Welche Strategie habt ihr bei den Socken gewählt?

Bei mir war die junge Dame 3-mal. Einmal hat sie es mir gezeigt, beim zweiten Mal noch ein wenig angeleitet, beim dritten Mal war ich fertig, bevor sie das Zimmer betreten hatte.

Vielen Dank liebe Ergotherapeutin, für den Einsatz. Die Mädels müssen ihre Arbeitszeit eine Stunde früher beginnen, damit alle Rehabilitanden rechtzeitig fertig sind für das Frühstück und die Therapie. Im Wechsel ist jede mal dran.

Die zweite Disziplin heißt Frühstückchen. Ich bin hier für Chancengleichheit. Ihr dürft alles aufbauen, alle Deckel sind abgeschraubt. Es gilt wieder, die dominante Seite darf nicht verwendet werden. Vermutlich werden euch mehrere Hindernisse begegnen? Das Brot rutscht beim Bestreichen auf dem Teller. Etwas unfair von mir. Ich hatte nicht erzählt, dafür gibt es Ergo Brettchen.

Habt ihr das Brötchen schneiden können? Hierfür ein Dank an die Damen aus der Pflege und die Alltagsbegleiterinnen. Die haben das für mich übernommen. Mitte letzten Jahres war ich direkt während der Reha für 2 Tage im Krankenhaus. Mittags gab es Schnitzel. Das Fleisch war nicht, wie gewohnt, geschnitten. Es war ein Gemetzel.

Wie ist euch das Schmieren des Brötchens gelungen? Wieder etwas unfair von mir. Dafür gibt es extra Aufsätze für die Ergo Brettchen.

Falls ihr noch Lust habt, versucht einmal, eine Kiwi zu schälen. Mit einer Hand. Ich habe bis heute nicht begriffen, warum wir in der Reha davon so viele bekommen haben. Aber, ich hätte mich melden können. Dann wäre auch das gerne erledigt worden.

Wie habt ihr abgeschnitten, in unserem kleinen Zweikampf?

# Randnotiz oder kurzfristig besondere Beachtung?

*So, 28 Mrz 2021 Nachsorge*

Mit dem Thema Religion habe hier mich ja schon beschäftigt (Amazon Prime würde vor dem Beitrag jetzt einen Hinweis 6 Religion veröffentlichen).

Als mein Widerspruch des Fußhebersystems in der Schwebe war, hatte ich mich bereits zu einer Klage durchgerungen. Doch so eine Klage dauert lange. Laut Internet so 1 bis 1,5 Jahre. Für die Zeit brauchte ich einen Plan b. Sonst hätte ich die Zeit womöglich nicht durchgestanden. Wie konnte dieser Plan aussehen?

Die Idee war plötzlich einfach da. Versuchs mal mit Ebay Kleinanzeigen. Und tatsächlich, 3 Systeme wurden angezeigt. Aber alle mit 1.800 bis 2.000 € deutlich zu teuer, für eine kurzfristige, schnelle Entscheidung.

Sabine hat dann einen Suchauftrag eingestellt. Und schon nach einem Tag gab es ein Angebot. Fußhebersystem L300 go, allerdings für das linke Bein. Aber nur 100 km von Hannover entfernt und mit 350 € ein Schnäppchen. Jetzt hieß es jetzt oder nie.

Kurz entschlossen sind wir an einem total verschneiten Tag (wie kann es bei einer Anekdote über mein Fußhebersystem auch anders sein) nach Bielefeld gefahren und haben das System erworben. Das System wurde privat angeschafft und durfte hiermit auch verkauft werden. Ob es mir mit meiner Fußheberschwäche rechts helfen konnte, war zu diesem Zeitpunkt völlig ungewiss.

Der Suchauftrag existiert noch heute. Nie wieder ist seitdem auch nur annähernd so ein günstiges System eingestellt worden. Bisher ist erst überhaupt ein weiteres System eingestellt worden. Die Entscheidung für den Kauf war schnell gefällt. Einfach nur Zufall oder die kurze besondere Aufmerksamkeit der höchsten Macht? Ich weiß es nicht.

Eine Anfrage beim Sanitätshaus brachte die Zusicherung, ja, das System hätte auf das rechte Bein umgebaut und auf meine Bedürfnisse eingestellt werden können. Das hätte mir die nötige Sicherheit für den längeren Zeitraum einer Klage gebracht.

Nun, es war alles dann doch gar nicht mehr notwendig. Zwei Wochen später saß ich fassungslos vor der Genehmigung meines beantragten Systems. Das in Bielefeld erworbene System habe ich genau für 350 € wieder abgegeben. Heute hilft es betroffenen Kindern bei ihrer Physiotherapie.

Die 350 € für den Erlös des Systems, welches mir so geholfen hat (obwohl ich es nie getragen habe), möchten Sabine und ich spenden.

Das Geld wird an das Projekt Jammerlappen & Co. gehen. Ihr erinnert euch an den digitalen Kindergottesdienst von Herbert? Hat den 5. Platz unter 183 Bewerbern im chrismon Wettbewerb gemacht.

# Gesucht und gefunden

Di, 30 Mrz 2021 Nachsorge

Vorab zu eurer Einordnung dieses Blogbeitrags. Ich bin jetzt auch auf Facebook. Das Praktische dort ist die Teilnahmemöglichkeit an Gruppen. Ich bin umgehend zwei Gruppen beigetreten. Einmal der Gruppe "Schlaganfall kennt kein Alter" (ich fand den Titel so treffend) und "Fußheberschwäche mit Bioness L300, MyGait etc." Hier kann ich ebenfalls Betroffene virtuell treffen und meine Fragen stellen. Und ich kann hier meine Anregungen und Erfahrungen beschreiben. Damit andere Betroffene davon profitieren können. Und genau das möchte ich mit diesem Artikel machen. Los geht's.

Eventuell ist die Reha-Hilfsmitteldatenbank für euch ein alter Hut? Für mich ist sie brandneu. Ich hatte vor einem Jahr einen Schlaganfall und bin immer auf der Suche nach Hilfsmitteln, die mir das Leben erleichtern. Bisher ein recht mühsames Unterfangen mit teilweise stundenlanger Recherche. Ich habe mir schon öfter eine Hilfsmitteldatenbank gewünscht, die mir einen ersten Überblick bietet.

Die Hilfsmittel sind in der Rehadat Datenbank nach Produktbereichen sortiert. Das erleichtert das bequeme Suchen. Was gibt es in diesem Produktbereich für meine spezielle Behinderung überhaupt? Diese Frage lässt sich ganz einfach beantworten. Schnell hat man einen Überblick. Wusstet ihr, dass es unterfahrfähige Hochbeete gibt? Eigentlich logisch, wenn man darüber nachdenkt.

Oder ich gebe einfach direkt meine Erkrankung ein. In meinem Fall Fußheberschwäche. Die gelisteten Hilfsmittel werden angezeigt.

The screenshot shows the Rehadat Hilfsmittel website interface. At the top, there is a search bar containing 'Fußheberschwäche', a magnifying glass icon, and a 'Barrierefreiheit' link. Below the header, there are navigation links for 'Produkte', 'Ablauf & Finanzierung', 'Firmenbereich', and 'Kontakt'. A breadcrumb trail indicates the user is on 'Startseite > Suchergebnis'. On the left, there is a sidebar with 'Ergebnisse filtern:' and 'Weitere Ergebnisse' sections, both with checkboxes. The 'Produkte (23)' checkbox is checked and highlighted with a green border. The 'Recht (35)' checkbox under 'Weitere Ergebnisse' is also checked and highlighted with a green border. The main search results area has a heading 'Suche nach „Fußheberschwäche“' and displays '67 Ergebnisse gefunden'. It includes a 'Ergebnisse sortieren' dropdown set to 'Sortieren nach: Relevanz'. The results are paginated with pages 1 and 2 shown. A product card for 'Bewegungstrainingsgerät | R' (Modell: Pedalo Fußwerkstatt S7) is visible at the bottom right.

Von hier kann ich auf die einzelnen Produktinformationen verzweigen. Von dort geht es weiter auf Hersteller- oder Vertriebspartnerseiten. Kurzer praktischer Test. Meine beiden mir verordneten Hilfsmittel waren beide dort vorhanden. Also meine Thönnissen Support Orthese aus der Reha und mein Fußhebersystem, welches ich heute verwende. Schon mal gut. Aber zusätzlich habe ich ein neues Trainingsgerät für meine Fußheberschwäche entdeckt. Über dieses Gerät berichte ich dann in einem anderen Artikel, wenn es da ist.

Man, hätte ich diese Datenbank mal schon früher gekannt. Habe darüber ein Trainingsgerät für meine Fußheberschwäche entdeckt und sofort bestellt.

Weiter hilft die Datenbank beim Beantragen von Hilfsmitteln. Zum Beispiel ist es beim Formulieren von Widersprüchen nach der Beantragung von Hilfsmitteln gegenüber der Krankenkasse sinnvoll, die aktuelle Rechtsprechung zu kennen und ggf. aus ihr zu zitieren. Mir hat dabei eine Fachanwältin für Sozialrecht geholfen. Aber es geht auch mit der Rehadat Datenbank.

Die Option Recht ermöglicht das Studium hinterlegter Urteile.

	<p><a href="#"><u>Anspruch auf Erstattung der Kosten für ein Myo-orthetisches Gerät "WalkAide"   REHADAT-Recht</u></a> SG Gießen 9. Kammer – S 9 KR 167/11 – 10.10.2012</p>
	<p><a href="#"><u>Kein Anspruch auf Gleichstellung mit einem schwerbehinderten Menschen bei selbstständiger Tätigkeit   REHADAT-Recht</u></a> SG Aachen 11. Kammer – S 11 AL 27/06 – 01.08.2006</p>
	<p><a href="#"><u>Versorgung einer an Multiple-Sklerose Erkrankten mit einem Walk Aide-System - Kostenübernahme durch die Krankenkasse   REHADAT-Recht</u></a> LSG München – L 4 KR 349/17 – 23.10.2017</p>

Praktisch, oder? Über die Aktualität und Vollständigkeit der Datenbank kann ich noch nichts sagen. Habt ihr bereits Erfahrungswerte mit Rehadat?

# Geburtstag in der Reha

*Fr, 02 Apr 2021 Reha Nachbetrachtung*

Heute ist mein Geburtstag. Mit allem PiPaPo wurde ich von der Familie verwöhnt. Mit Kerzen, Kuchen und Geschenken. Bücher, was sonst bei mir. Letztes Jahr sah mein Geburtstag noch anders aus. Ich war gerade die zweite Woche in der Reha, saß im Rollstuhl und konnte meinen rechten Arm und das rechte Bein nach einem Schlaganfall nicht bewegen. Zu dieser Zeit war ich noch auf der Pflegestation der Klinik.

Gleich morgens haben die Pflegekräfte für mich gesungen. Vielen Dank Mädels, die Normalität tat einfach gut. Zusätzlich gab es ein kleines Geschenk vom BDH. Für meine Frau war die Logistik zu mir in dieser Zeit schwierig. Wegen Corona war die Klinik hermetisch von einem Sicherheitsdienst abgeschirmt. Niemand außer dem Personal durfte die Klinik betreten. Wir durften nicht raus. Die Türen waren sprichwörtlich und real verschlossen. Zu diesem Zeitpunkt hatte ich meine Frau schon drei Wochen nicht gesehen, insgesamt sind es acht Wochen ohne direkten Kontakt geworden. Trotzdem hatte sie mir einen kleinen Kuchen in die Klinik geschickt.

Nachmittags konnte ich die damit den 80-jährigen Maßschneider bewirten, dem ich die Idee von meinem neuen Anzug verdanke. Und Herrn H., dem übergewichtigen Diabetiker, der mir gleich mit einem lockeren Spruch meine Unsicherheit in der Station S genommen hat. Ich konnte mich ein klein wenig bei Herrn J. bedanken, der in der Rehazeit zwei Schlaganfälle erleiden musste. Und bei der rüstigen Postbeamten Hannelore, die sich eine Woche später ihr Sprunggelenk im Bad bei einem Sturz gebrochen hat.

Ich danke euch allen. Diesen Geburtstag und euch alle werde ich nie vergessen.

# Träume werden langsam wieder zu Plänen

Mo, 05 Apr 2021 Hilfsmittel

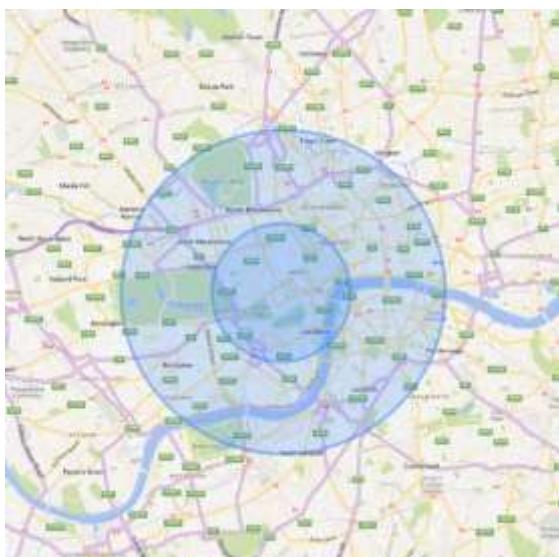
Nun habe ich seit gut 3 Wochen mein Fußhebersystem und trainiere eifrig an meiner Reichweite. Ich konnte sie von 1,5 km am Stück ohne System auf 3,5 km am Stück steigern. Wie kann ich euch den erreichten Fortschritt am besten darstellen?

In meinem Entwurf für die Beantragung des L300 go bei der Krankenkasse hatte ich Folgendes formuliert:

Privat lieben meine Frau, meine Tochter und ich aktive Urlaube. Im letzten Jahr haben wir Südtirol für uns entdeckt. Wir machen gerne Städtereisen (z.B. London). Da kommen trotz öffentlichem Nahverkehr schnell 10 Km und mehr zu Fuß zusammen.

## *Entwurf Beantragung Fußhebersystem*

Daran habe ich mich jetzt erinnert und die Radien und damit meine neu gewonnene Freiheit über eine Stadtkarte von London gelegt. Mit den digitalen Möglichkeiten kein Problem. Schaut mal, was ich jetzt schon ohne Pause zu Fuß erreichen kann (äußerer Kreis)? Ohne das Fußhebersystem hätte ich lediglich die Ziele im inneren Kreis per pedes ohne Unterbrechung ansteuern können.



Und was mache ich, wenn ich mich trotzdem nach der beschriebenen Distanz ausruhen muss und keine Bank zur Verfügung steht? Oder das Wetter ein Verweilen auf einer Bank verbietet? Auch dafür hat meine Frau eine Lösung gefunden. Schaut mal unter dem Stichwort Teleskophocker im Internet. Meiner hört auf den Namen Sittogo und wiegt nur 1,2 kg.



# Die Mutter aller Laufbänder

*Sa, 17 Apr Reha Nachbetrachtung*

Ich öffne mein Smartphone. Da sehe ich es. MEIN Laufband. Ich habe Anke gebeten, mir ein Bild von meinem Laufband zu schicken. Für mich persönlich, die Mutter aller Laufbänder. Es steht in der Physiotherapie der BDH-Klinik in Hessisch Oldendorf. Dort war ich ein halbes Jahr lang in der Reha im letzten Jahr, direkt nach meinem Schlaganfall.

Zum angebotenen Therapieprogramm gehört viel Bewegung. Diese findet meistens im großen Physiotherapieraum im Keller statt. Am Anfang saß ich im Rollstuhl und wurde abwechselnd an einem Tag auf das Laufband gestellt, am anderen Tag auf den Ergo Trainer gesetzt. Es stellte sich schnell raus, Ergo Training ist nichts für mich. Ich bin Läufer. Also habe ich mich immer bei den Laufbändern angestellt, egal was auf meinem Tageszettel stand.

Allein aufs Laufband ging aus dem Rollstuhl noch nicht. Zu dieser Zeit habe ich immer auf dem nebenstehenden Laufband trainiert. Darauf führt eine "steile" Rampe, sodass die Therapeuten die Rehabilitanden hochschieben mussten. Die Therapeuten haben mir den halbstündigen Aufenthalt immer möglich gemacht, egal wie viel Stress gerade war. Dafür bin ich ihnen heute noch dankbar.

Auch samstags war ich natürlich auf dem Laufband. Zur Erklärung, in der Anfangszeit konnte ich durch den Lockdown am Wochenende nicht nach Hause. Also ging es alternativ aufs Laufband. Sonntag wäre ich auch gegangen, aber da hatte die Physiotherapie ja berechtigterweise geschlossen.

Natürlich war und ist mein Laufen nur ein Gehen. Am Anfang nur mit 1 km/h, inzwischen mit 4 km/h. Mein großes Ziel ist die erneute Teilnahme an einem 5 km Volkslauf. Ich habe mal nachgerechnet, insgesamt habe ich in der Reha ca. 120 km auf den Laufbändern zurückgelegt.

Nachdem ich den Rollstuhl verlassen konnte, habe ich auch das Laufband gewechselt. Jetzt war ich auf meinem Laufband. Es hat eine Treppe, mit Geländer zum Festhalten. Das konnte ich selbstständig bewältigen. Niemanden mehr rufen müssen. Was für eine Freiheit.

Ein Problem blieb noch, die Steuerung. Nicht dieser Heckmeck mit vielen unterschiedlichen Programmen moderner Laufbänder. Sondern vier Taster für Aus, An, Schneller und Langsamer. Diese waren in einer Box auf der rechten Seite der Begrenzung in Hüfthöhe angebracht. Leider konnte ich meine rechte Hand noch nicht ausreichend gebrauchen. Am Anfang musste ich noch häufiger einen Therapeuten auf mich aufmerksam machen. Aber, wo ein Wille ist, da ist auch ein Weg.



Heute habe ich ein Laufband mit allem Schickimicki im Keller. Ich kann dort während des Laufens Musik hören und Videos abspielen. Meistens Videos von virtuellen Läufen. Aber ich kann nur sagen, ich vermisste MEIN Laufband. Dieses Quietschen bei genau 2 Stundenkilometern. Ich vermisste die Beobachtung von meinem Spiegelbild im Spiegel und die Stimmung im Therapiesaal. Dort fühlt man die Krankheit, aber auch den aufgenommenen Kampf um die Genesung. Man spürt die Frustration, wenn etwas verloren ist, was früher so selbstverständlich war. Man fühlt die Freude, wenn ein paar Schritte gelingen, die gestern noch nicht möglich waren. Man spürt das Leben.

# Sie haben ihr Ziel erreicht. Kennt ihr Schiebekräfte?

Di, 20 Apr 2021 Reha Nachbetrachtung

Gleich eine Warnung zum Anfang. Momentan bin ich in einer melancholischen Phase. Alle Beiträge bekommen wie durch Zauberei einen melancholischen Touch. Ob das wohl am Thema, meinem Aufenthalt in der Reha vor einem Jahr liegt?

Was hat mich dort am meisten bewegt? Heute soll es um die Berufsgruppe der Schiebekräfte gehen. Ich kann diese vor meinem Schlaganfall und vor meiner Reha gar nicht. Aber glaubt mir, wenn ihr nach dem Schlaganfall im Rollstuhl sitzt und keine Ahnung habt, wo es zur Therapie geht, seid ihr für eure Schiebekraft dankbar.

Sie bringen euch von eurem Zimmer, dem Aufenthaltsraum zum Therapieort und wieder zurück. Und das zum richtigen Zeitpunkt.

Ich habe meine Reha in der BDH Klinik Hessisch Oldendorf verbracht. Das Gelände liegt am Berg und wurde in den letzten Jahrzehnten ständig erweitert. Die Anfänge stammen noch aus dem Ende der fünfziger Jahre. Dann ist mindestens alle 10 Jahre ein Erweiterungsbau hinzugekommen. Es gibt ein großzügiges Klinikgelände, aber durch den Coronalockdown war das tabu. Nach draußen ging es nicht.

Die meisten Gebäude der Klinik sind jedoch auch unterirdisch verbunden. Die Lösung für den Weiterbetrieb der Klinik auch während des Lockdowns. Daraus ergeben sie aber 3 Probleme:

**Problem 1:** Weite Wege. Ich trage ständig meine Smartwatch mit Schrittzähler. Unter 6000 Schritte pro Tag bin ich während meiner Reha selten ausgekommen. Und nur im Inneren der Gebäude. Wenigstens konnte ich am Anfang fahren.

Ich sehe gerade auf dem Luftbild unten, der zentrale Verbindungsneubau ist wohl inzwischen fertiggestellt. Somit sollte sich das Problem der langen Wege um einiges im Vergleich zu meiner Aufenthaltszeit entschärft haben.

**Problem 2:** Die labyrinthischen Wege. Natürlich gibt es überall Wegweiser. Aber glaubt mir, am Anfang seit ihr für die begleitenden Schiebekräfte sehr dankbar. Alles sieht überall gleich aus. Und ihr habt ja auch noch zusätzlich mit der Administration des Rollstuhls oder Rollators zu kämpfen.

**Problem 3:** Die Höhenunterschiede auf den Verbindungs wegen. Bedingt durch die Hanglage und die unterschiedlichen Entstehungszeiten der Gebäude gibt es Höhenunterschiede von bis zu einem Meter. Diese werden durch Rampen ausgeglichen. Klingt nicht nach viel, aber versucht das mal mit einem Rollstuhl. Vorwärts, nur mit der linken Hand und dem linken Fuß bitteschön. Geht schlecht, oder? Die Lösung, ihr dreht euch mit dem Rollstuhl um und nehmt die Hürde rückwärts. Oder ihr vertraut alternativ auf die Schiebekräfte.

Die Fahrstühle der Klinik waren in Wirklichkeit ein versteckter Intelligenztest. Durch die vielen Anbauten und unterschiedlichen damit verbundenen Planungsstände konnte man nicht

mit jedem Aufzug in jede Ebene der Klinik gelangen. Gelassen haben die Schiebekräfte alle falsch positionierten Rehabilitanden zu den richtigen Aufzügen bugsiert.

Alle halbe Stunde oder Stunde wechseln die Therapien. Keine Sorge, die Schiebekräfte bringen euch schon hin. Egal wie hektisch und stressig es wird, die Schiebekräfte sind immer freundlich. Was legen die wohl am Tag für Distanzen zurück? Ich schätze mal, zwischen 10 und 15 km pro Tag werden es mit Sicherheit sein. Ich kenne nicht die Gehaltsstruktur der Klinik. Aber Schiebekräfte werden sicher nicht zu den Topverdienern gehören.

John F. Kennedy ist mal auf das NASA-Abschussgelände in Florida gefahren und hat den Pförtner gefragt, was er hier mache? Der Pförtner antwortete ihm: "Ich sorge dafür, dass meine Kollegen zum Mond fliegen können."

Danke, liebe Schiebekräfte. Ihr und euer Beitrag im Gesundheitswesen ist wichtig. Vielen Dank für eure besondere Hilfe am Anfang meiner Reha, aber auch für eure gute Laune während meiner gesamten Reha. Ihr habt mir, ohne es vielleicht zu wissen, manchen Tag erhellt.



[www.bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de](http://www.bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de)

# In einer Zeit, noch nicht lang ist's her...

Mo, 31 Mai 2021 Nachsorge

Seit frühester Jugend bin ich an Geschichte interessiert. Ich lese viel über geschichtliche Themen. Schau Dokumentationen auf Phoenix und Arte. Ich finde, wir können für unsere Gegenwart viel aus der Geschichte lernen. Das mit der Neugierde geht mir auch beim Thema Schlaganfall genauso. Was wusste man sagen wir Anfang der 50er Jahre vom Schlaganfall? Wie wäre mein Schicksal damals ausgegangen? Hätte ich meinen Job aufgeben müssen? Wäre ich für den Rest des Lebens ein Krüppel (dieses Wort hätte man damals vermutlich noch verwendet!) gewesen? Wie hätte sich die Krankheit auf meine Familie ausgewirkt?

Einen ersten Eindruck habe ich auf dem crossiety Portal erhalten. Dort habe ich die Frage Herrn Dr. Urbach vom BDH gestellt. Seine Antwort:

Die meisten Menschen, die Anfang der 1950er Jahre einen Schlaganfall erlitten, wurden in Deutschland nicht kausal behandelt. Man kann auch sagen: sie wurden ins Bett gelegt und man ließ die spontane Remission ihr Werk tun. In den 1950er-Jahren waren die hirnverletzten Kriegsteilnehmer in unseren Kurheimen unter sich. Später (in den 1960er Jahren) kamen Arbeits- und vor allem Verkehrsopfer mit Schädelhirntraumen hinzu, denn hier bestand Erfahrung. Wir machen uns heute keinen Begriff mehr von dem Massaker auf Deutschlands Straßen: Heute gibt es etwas über 3.000 Verkehrstote pro Jahr - in früheren Jahrzehnten lag diese Zahl um ein Vielfaches höher, obwohl es heute sechsmal so viele Autos gibt wie 1960. Das Jahrzehnt von 1960 bis 1970 kann auch als das Jahrzehnt der Verkehrsopfer gelten - die Gurtpflicht kam in Deutschland erst am 1.1.1976. 1960 starben in Deutschland 16.477 Menschen im Verkehr, mit 21.332 Toten erreichte die Opferzahl 1970 einen traurigen Höhepunkt. Entsprechend hoch war auch die Zahl der Verletzten, 1960 wurden fast eine halbe Million Menschen im Verkehr verletzt, davon rund 200.000 am Kopf, von denen ein Viertel bis ein Fünftel Dauerschäden davontrugen. Der BKHA forderte damals angemessene Rehabilitationsmaßnahmen. Gemeint waren darunter Anfang der 1960er Jahre noch Badekuren. Durch die Fortschritte in der Akutneurologie (Serien-Angiographie und Echo-Enzephalographie) überlebten aber immer mehr Patienten eine medizinische Katastrophe. Auch Schlaganfall-Patienten rückten jetzt - aber sehr, sehr langsam in den Fokus des Interesses. 1966 hatte der BKHA alle seine Kurheime in "Neurologische Sanatorien" umbenannt, es wurden aber weitgehend dieselben Patienten, nämlich Kriegshirnverletzte behandelt. Nachdem der Deutsche Bundestag am 22. Januar 1964 die Bundesregierung aufgefordert hatte, ein Rehabilitationsgesetz vorzulegen "das die in der Kriegsopfersversorgung gewonnen Erkenntnisse und Erfahrungen auch den übrigen Staatsbürgern dienstbar macht", tauchte am Horizont bereits die moderne neurologische Rehabilitation auf, die der BHKA und später der BDH aktiv mitgestalten wollte und sollte. Erst in den 1970er-Jahren hatten eine verlängerte Lebenserwartung, eine verbesserte Akutmedizin und der Wegfall vorher bestehender Pflegemöglichkeiten in der Großfamilie die Entwicklung von differenzierteren Konzepten zur Rehabilitation nach Schlaganfall begünstigt. Einen wichtigen Grundstein für das heutige System der neurologischen Rehabilitation legte das Gesetz über die Angleichung von Leistungen zur Rehabilitation vom 7. August 1974, weil es die Zusammenarbeit der einzelnen Kostenträger von neurologischer Rehabilitation regelte. Gesetzliche Krankenkassen konnten erst jetzt auch Träger der medizinischen und beruflichen Rehabilitation sein! Wir reden hier aber von einem langen andauernden Prozess: Der erste Schlaganfallpatient wurde in der BDH-Klinik Elzach erst Ende der 1970er Jahre behandelt.

*Herr Dr. Urbach, Leiter BDH Unternehmenskommunikation.*

Danke Herr Dr. Urbach für diese ausführliche Schilderung. Daran sieht man, wie viel Glück ich gehabt habe. Dank später Geburt das richtige Jahrzehnt für meine Behinderung gewählt. Aber auch, wie viel sich seit damals verändert hat. Und das dieser Aufwand natürlich sehr viel Geld kostet und unser Gesundheitssystem neue Antworten zum Thema medizinischem Fortschritt finden muss. Ich sage aber erst mal laut DANKE. Und sehe den Fortschritt auch als Verpflichtung, mein Bestes zu meiner bestmöglichen Genesung zu geben.

# Zurück in der Mannschaft

*Mi, 09 Jun 2021 Reha Sport*

Reha Sport fängt wieder an. Gestern wurde ich angerufen. Vor der zweiten Welle nach meiner Entlassung aus der Reha hatte ich genau einen Termin. Anfang November 2020. Das war jedoch eine gemischte Gruppe. Ich war der einzige Schlaganfallbetroffene. Orthopädische Erkrankungen sind aus meiner Sicht etwas völlig anderes als Neurologische. Hier sind andere Übungen und vor allem andere Geschwindigkeiten während und zwischen den Übungen erforderlich.

Während der folgenden Zeit war Reha Sport in der Halle dann nicht mehr erlaubt. Wir haben es mit einem Zoommeeting beholfen und den Sport ins Homeoffice verlagert. Ich habe ein paar Termine absolviert. Leider bin ich nicht gut mitgekommen. Da ich mich entschlossen hatte, meine Kamera nicht anzumachen, konnte meine Trainerin mich nicht sehen. Selbst schuld. Ist mir klar. Aber meine psychische Stimmung lässt einfach ein ständiges betüdeln und warten (auf mich) nicht zu. Zum Beispiel machen mir Lageveränderungen wie Wechsel aus dem Stand ins Liegen immer noch Probleme. Ohne Hilfe brauche ich dafür gefühlt ewig lange. Da waren die anderen schon mitten in der ersten Übung oder schon bei der zweiten. Das Training hat mich zusehends frustriert, irgendwann habe ich aufgehört. Abschließend habe ich mich noch bei meiner Übungsleiterin Mareike ehrlich bedankt. Sie hat immer wieder versucht, mich in der Coronazeit einzubeziehen. Wieder ein Beispiel, wie viel Gutes einem immer wieder/ oder noch widerfährt.

Jetzt bin ich in einer puren Schlaganfallgruppe mit 4 Personen. 6 Personen dürfen es maximal sein. Da kann sich der/ die Übungsleiter/in gut auf jeden Einzelnen konzentrieren. Nächste Woche Mittwoch geht es los. Ich muss lediglich meine Neurologin noch nach einer Verordnung fragen. Ich denke, das ist eine ideale Ergänzung für meine wöchentliche Ergo- und Physiotherapieeinheit. Ich werde euch nächste Woche berichten und freue mich sehr. Habt ihr auch Erfahrungen zum Thema Reha Sport gemacht? Wie seit ihr sportlich über die Coronazeit gekommen? Dann schickt mir doch einen Kommentar.

# Übungen am „Balken“

Mo, 14 Jun 2021 Nachsorge

Gerade hat es geklingelt. Mein Balken ist da. Worum geht's. Ich trainiere mein Gleichgewicht nach meinem Schlaganfall. Davon habe ich eine Hemiparese rechts behalten und dieser habe ich den Kampf angesagt.

Auf Facebook bin ich auf Janina Wisniewski aufmerksam geworden. Sie hat von Geburt an eine Hemiparese und nimmt ihr Schicksal in ihre eigenen Hände. In ihrer Gruppe "Handicap aktiv verbessern" zeigt sie Videos und stellt dort Podcasts über ihre Fortschritte ein. Janina imponiert mir mit ihrer Haltung sehr.

Im ersten Video turnt sie auf der Dachterrasse über Bierbänke. Das fand ich für mich alten Mann (53) und mein fehlendes Gleichgewicht etwas zu gewagt. Na ja, die Jugend und ihr Übermut halt. Ich habe ihre Idee für mich etwas abgewandelt.

Bisher habe ich mein Gleichgewicht immer mit einem Kissen trainiert. Das Kissen darf nicht weggelegt werden, von seinem angestammten Platz am Kamin. So kann ich mehrfach am Tag kurz trainieren, wenn ich dort entlang gehe.



Das mit dem Kissen geht schon ganz gut. Eine Steigerung muss her. Ich habe die Bank aus Janinas Video durch einen Balken ersetzt. Und diesen sicher auf den Terrassenboden gelegt. Gerade war mein erster Versuch. Geht besser als ich dachte. Allerdings muss meine Frau mich an einer Hand noch festhalten.



Das neue Ziel heißt, alleine ohne Hilfe über den Balken. Und nicht die Übung aus dem Beitragbild. Oder was hattet ihr gedacht?

# Von Herzensstürmen und Zuversicht

Di, 22 Jun 2021 Nachsorge

"Junge, wie konnte das denn passieren?" Hier erhaltet ihr einen Rückblick auf die Ursachen meines Schlaganfalls. Ich habe dank meiner Facebookgruppe "Schlaganfall kennt kein Alter" die tolle Internetseite Herzklappenhilfe gefunden. Dort habe ich von den Hintergründen meines PFO (persistierende Foramen ovale) im Herzen erfahren. Dieses hat meinen Schlaganfall verursacht, wurde aber während meines anschließenden Aufenthalts in der MHH entdeckt.

Wichtig ist, 25 % aller Erwachsenen haben so ein PFO. Die meisten bemerken es während ihres Lebens nicht. Es erhöht jedoch das Schlaganfallrisiko erheblich. Ich bin also ein Opfer der Statistik. Na ja, wenn man zu dieser Betroffenengruppe gehört, sieht man das nicht ganz so unemotional.

Was kann man dagegen machen? Auch hier gibt der entdeckte Artikel Auskunft:

Schonender und weniger invasiv ist dagegen ein Verschluss mit einem Implantat mittels eines so genannten interventionellen Verfahrens. Bei dieser Methode nimmt der Arzt einen kleinen Einschnitt vor, meist an der Leiste, und schiebt dann einen kleinen Schlauch (Katheter) durch das Blutgefäß zur Behandlungsstelle im Herzen. Durch den Katheter wiederum kann er das Implantat – ähnlich wie einen zusammengeklappten Schirm – zum PFO führen. Ist es richtig positioniert, spannt er den „Schirm“ (Okkluder genannt) auf und verschließt so das PFO dauerhaft.

Genau das wurde im Juli 2020 bei mir in der Medizinischen Hochschule Hannover durchgeführt. Der Eingriff dauerte drei Tage. Am ersten Tag war die Aufnahme, am zweiten der Eingriff und am dritten Tag konnte ich wieder zurück in die Reha. Mitte Januar gab es noch eine Kontrolluntersuchung. Der Okkluder (kleines Schirmchen) sitzt, alles gut. Der für mich empfundene Nachteil betrifft die Entscheidung, das Loch zu verschließen.

Nun gilt hierzulande: Grundvoraussetzung für den Verschluss eines PFO mit einem Okkluder ist, dass Sie zwischen 16 und 60 Jahre alt sind und es bei Ihnen in der Vergangenheit bereits mindestens einmal zu einem Schlaganfall unbekannter Ursache gekommen ist. Okkluder werden also nicht dazu eingesetzt, um einen ersten Schlaganfall zu verhüten – Ärzte nennen dies Primärprävention – sondern, um das Risiko für einen zweiten Schlaganfall zu senken (Sekundärprävention).

Das sehe ich nach meinem Schlaganfall etwas anders als die bei uns gültige Rechtsprechung. Ich finde, jeder sollte die Wahl haben, das entdeckte PFO proaktiv verschließen zu lassen, wenn es entdeckt wird. Und was macht jemand, der älter als 60 Jahre ist? Na ja, wird wohl nichts mit meinen Änderungswünschen. Ich tröste mich mit dem Gedanken, dass das Thema ja auch erst in meinem Bewusstsein ist, seitdem in einen Schlaganfall hatte.

Was mir aber der Eingriff in der MHH gebracht hat, ist Zuversicht. Zuversicht darin, nicht sofort wieder einen Schlaganfall zu erleiden. Mir ist zweimal in der Reha ein Schauer über den Rücken gelaufen. Zweimal habe ich mich von Mitrehabilitanden mit vielen guten Wünschen verabschiedet. Sie gingen nach Hause. Zwei Wochen später kam ich aus einer Therapiestunde und dachte, ich sehe nicht richtig. Beide waren bedingt durch einen zweiten

Schlaganfall wieder da. Das finde ich fürchterlich ungerecht, eine Schlaganfallerfahrung reicht doch bitteschön für jedes Leben aus. Aber mach was dran.

250.000 Menschen geht es in Deutschland so wie mir. So viele erleiden jährlich einen Schlaganfall. Und angeblich 50 % versterben daran innerhalb der folgenden 5 Jahren.

Ich besitze durch den Okkluder die Zuversicht, dass mich so schnell kein zweiter Anfall ereilt. Durch viel Bewegung, Sport und "halbwegs" gute Ernährung (ein Vorbild bin ich hier immer noch nicht) versuche ich diese Zuversicht tatkräftig zu unterstützen. Aber wie sagt schon Marius Müller-Westernhagen:

Nein, Garantien gibt dir keiner  
Kein Lieber Gott, auch der nicht - leider  
Wenn du lebst bist du alleine  
Ganz und gar

# Es lebe der Sport

Do, 24 Jun 2021 Reha Sport

So, die Pandemie gewährt uns eine Atempause. Eventuell ist sie sogar überstanden? Zeit sich wieder um das Thema Sport zu kümmern. Rehasport in meinem Falle. Erst kommt das Bürokratische. In Deutschland geht es leider nicht ohne.

**Rehasport** ist die Kurzform von **Rehabilitationssport** und findet als Gruppentraining statt, das von qualifizierten Übungsleitern betreut wird. Beim Rehasport handelt sich um eine Leistung für von (körperlich) Behinderung bedrohten Menschen, die wieder dauerhaft in das Arbeitsleben sowie in die Gesellschaft integriert werden sollen. Der Arzt verordnet die Teilnahme am Rehasport. Er händigt betroffenen Menschen das Formular 56 für Rehasport oder Funktionstraining aus, welches sie bei ihrer Krankenkasse einreichen. Nach Bewilligung des Formulars kann sich der Rehasportler eine Rehasport-Einrichtung suchen, einen Termin vereinbaren und schließlich mit dem Gruppentraining beginnen.

<https://ig-rehasport.de/rehabilitationssport-rehasport>

Vor dem Lockdown hatte ich genau eine Einheit bei einem örtlichen Verein. Wie es am Anfang immer ist, legt man irgendwie los. Man hat ja noch keine Ahnung, worauf man achten sollte. In diesem Fall hieß das, ich war der einzige Schlaganfallbetroffene unter vielen orthopädischen Teilnehmern. Im Lockdown hat unsere Trainerin versucht, über Sport per Video das Programm aufrechtzuerhalten. Funktionierte aber für mich nicht gut. Ich brauchte immer eine Sonderzuwendung und kam trotzdem nicht gut mit. Das hat mich zusehends frustriert.

Bald stand fest, das muss ich noch mal überdenken und eine andere, für mich passendere Möglichkeit finden. Meine Frau Sabine hat dann ein Angebot gefunden. Rehasport für Schlaganfallbetroffene beim TSV Victoria Linden e.V.

Jetzt ist jeden Mittwoch regelmäßig wieder Rehasport. Zweimal war ich schon da. Wir müssen zwar ein wenig fahren, aber Sabine kann während der Stunde auf der Limmerstraße ein wenig bummeln oder einkaufen gehen.

Wir sind zurzeit nur 4 Personen im Kurs. Maximal dürfen es bis zu 6 Personen sein. So kann sich Heike, die Kursleiterin gezielt um jeden Einzelnen kümmern. Der Ton ist nett bis rustikal, aber immer herzlich. Heike hat diesen bei Therapeuten weit verbreiteten wissenden Blick. Sie bringt mich ins Schwitzen und hat ein unerschöpfliches Repertoire an Übungen, notfalls mit Abwandlungen für jeden einzelnen.

Was soll ich sagen, es macht Spaß. Und so summe ich leise mit Rainhard Fendrich neben Sabine auf der Rückfahrt nach Hause:

Es lebe der Sport  
Er ist gesund und macht uns holt  
Er gibt uns Kraft, er gibt uns Schwung  
Er ist beliebt bei oid und jung

# **Mein Freund, der Roboter oder die Freude an der tausendfachen Bewegung**

*Mi, 30 Jun 2021 Reha Nachbetrachtung*

Ich habe zwei neue Freunde gewonnen. Sie hören auf die Namen Diego und Amadeo. Die beiden sind zwei beharrliche Kerle. Ununterbrochen haben sie sich um mich gekümmert. Mit mir Stunde um Stunde geübt. Gesprochen haben sie eigentlich wenig, oder besser gar nicht.

Wir haben uns in der Reha in Hessisch Oldendorf kennengelernt. Dort habe ich die Zeit nach meinem Schlaganfall verbracht. Im Arm Labor haben wir gemeinsam mit meinem rechten Arm geübt. 35 wundervolle Stunden lang. Wir haben Fahrstühle bedient und Äpfel von Bäumen gepflügt. Die beiden haben sich nie beschwert und ihren Job immer hochpräzise wiederholt. Ihr habt es bestimmt schon gemerkt. Ich spreche von Roboterunterstützung in der Therapie, hier in meiner Ergotherapie.

Diego ist eher der starke von den beiden. Er war für meinen Arm verantwortlich. Amadeo war eher der Filigrane. Kunststück, wenn man genau wie Mozart heißt. Daher haben wir beide uns auf meine Finger konzentriert.

Meine Ergotherapeutin Heike war immer dabei. Sie musste die beiden Geräte einstellen. Dann konnte es losgehen. Bei den präzisen Bewegungen sind Diego und Amadeo Heike überlegen. Sie langweilen sich nie. Damit war aber Heikes Aufgabe noch nicht erledigt. Sie musste mich anleiten, wie man so schön sagt. Sie hat mir die jeweilige Übung erklärt und vor allem angepasst, wenn es noch nicht richtig lief. Weiter hat Heike gewusst, wie ich zu nehmen bin und mich richtig motiviert. Das können die beiden nicht, sie ziehen einfach ihren Striemen durch. Und Heike ist ein Sonnenschein. Sie hat auch vom Alltag draußen erzählt, den Kontakt trotz Lockdown zur Welt nicht abreißen lassen.

Amadeo und Diego haben mich begeistert. Sie sind einer der Gründe, warum ich dies heute schreiben kann. Ich habe mich dafür noch aus der Reha bei der Firma Tyromotion aus Graz bedankt. Ohne Heike, meiner Therapeutin an meiner Seite kann ich mir eine Behandlung durch Diego und Amadeo aber nicht vorstellen. Niemand, der auf mich eingeht, der mit mir lacht und auch mal leise ist, wenn es Rückschläge gibt. Niemand der tausend Ticks kennt, um Motivation und Erfolge zu erzeugen. Nein, in so einer Welt möchte ich nicht leben.

Daher ein großes Dankeschön an Heike, Diego und Amadeo und die Mitarbeiter von Tyromotion als gesamtes Team, wo es auf jeden einzelnen ankommt.

# Verzweiflung, mein Therapieurlaub rückt in die Sterne

Fr, 09 Jul 2021 NiWo

Meine Neurointensivwochen im August hängen am seidenen Faden. 4 Stunden pro Tag 3 Wochen lang Therapie in Kombination mit Urlaub wären auch zu schön gewesen. Hier ein paar Zitate aus dem Angebot des BDH.

Jeder Arzt kann die Intensivtherapie verschreiben. Ein aufwändiges Genehmigungsverfahren bei der Krankenkasse entfällt dadurch. Für Patientinnen und Patienten fällt ein Eigenanteil von bis zu 125 Euro pro Woche an.

<https://www.bdh-ortenau.de/bdh-therapiezentrumb-ortenau/niwo/>

und weiter

Die Abrechnung über Heilmittelverordnung macht ein Genehmigungsverfahren bei den Kostenträgern unnötig.

Wir rechnen unser Angebot NIWo NeuroIntensivWochen über Heilmittelverordnungen direkt mit den Krankenkassen ab.

<https://www.bdh-ortenau.de/bdh-therapiezentrumb-ortenau/niwo/kosten-und-rezeptierung.php>

Ich hatte das bei meinem letzten Vor-Ort-Termin mit meiner Neurologin besprochen und auch gemeinsam ihre Internetseite mit den Verordnungsvorgaben angeschaut. Damals kein Problem. Alle mir zugeschickten Unterlagen des BDH habe ich an die Neurologin weitergeleitet. Gestern wollte ich die Verordnung abholen. Man teilte mir mit, dass man seit diesem Jahr maximal 3-mal wöchentlich Ergo- und Physiotherapie verordnen könne (gebraucht werden aber 5 für 5 Tage) und das entgegen der Darstellung im Internet eine vorherige Genehmigung meiner Krankenkasse nötig wäre. Die 3 Ferienwohnungen sind natürlich schon lange gebucht und bei der absehbaren Stornierung fallen sicher hohe Kosten an.

Ich versuche jetzt das MVZ und den BDH in Gengenbach irgendwie zusammenzubekommen. Beide Seiten verstehen meine Situation und sind sehr bemüht. Aber wie ich es auch drehe und wende, ein direktes Gespräch kommt nicht zustande. Montag gibt es den nächsten Anlauf von der netten Dame aus dem MVZ. Drückt mir die Daumen, damit aus der Therapie doch noch was wird. Wie machen andere Betroffene das bloß und was hätte ich bei der Planung ändern können? Ich bin IT-Projektleiter und habe schon deutlich komplexe Dinge geplant. Und wie kann ich nun rausfinden, welche der Seiten nun recht hat? Falls ihr noch Tipps habt, hinterlasst doch bitte einen Kommentar.

# **Olaf auf Reisen, Reisebericht eines Schlaganfallbetroffenen, wie barrierefrei ist unser Verkehr?**

*Sa, 17 Jul 2021 Nachsorge*

Die letzte Woche war ich bei meinen Eltern in Norden. Meiner Mutter ginge es sehr schlecht, sagte mein Vater am Sonntag. Also Montag gleich Urlaub nehmen und sich selber ein Bild der Lage machen. Aber wie hinkommen? Sabine musste arbeiten, ich, allein mit dem Zug und nach dem Schlaganfall eine so lange Fahrt, ginge das überhaupt?

Ein großes Glück ist, die Zugfahrt ist mit drei Stunden ziemlich lang, aber man muss nicht umsteigen. 5 bis 6 Minuten Umsteigezeit, das wäre für mich mit Gepäck momentan nicht zu bewältigen. Kleines Schmankerl, die gesamte Fahrt war dank Schwerbehindertenausweis für mich kostenlos. Sabine wollte mich zum Bahnhof bringen. Leider werden praktisch alle Straßen in Hannover gleichzeitig instandgesetzt. Es gab mit dem Auto praktisch kein Durchkommen.

Also hat sie mich am Braunschweiger Platz abgesetzt und ich bin mit der U-Bahn weitergefahren. Der Braunschweiger Platz ist eine große Haltestelle. Große Freitreppe führen in den Untergrund. Das ist schön, weil viele Menschen gleichzeitig vorankommen. Ich brauche aber ein Geländer, ganz definitiv am Montag, mit Koffer und Rucksack zusätzlich beladen. Also erst mal zum Rand der Treppe und das Geländer suchen. Plant genug Zeit ein. Ich gerate schnell in Hektik bei solchen Sachen. Wo ist der Aufzug? Dass es einen gab, war klar. Aber wohin muss man sich wenden? Auch Aufzugshinweise gehören zur Barrierefreiheit.

Am Bahnhof waren die Rolltreppen das größte Problem. Gleich mehrere hintereinander. Und Hannover ist kein Provinzbahnhof. Da drängeln sich gleich mehrere Menschen hinter dir. Ich brauche aber etwas mehr Zeit, meinen Fuß sicher auf die Rolltreppe zu setzen. Die Doppelstockwagen sind okay, wenn man sie erst mal kennt. In jedem Einstieg gibt es in der Mitte ein Geländer, an dem man sich festhalten kann. Egal ob man unten oder oben sitzen möchte, man muss auf alle Fälle Treppen steigen. Finde ich nicht so gut, aber das dadurch entstandene Platzangebot bei den Corona Abstandsregelungen finde ich sehr begrüßenswert.

In Norden müssen wir ein seltsames Paar abgegeben haben, mein Vater und ich. Er auf seinem elektrischen Rollstuhl mit meinem Koffer auf den Knien vorneweg und ich per pedes hinterher. Gott sei Dank ist Norden nicht groß. Nie längere Wege als 2 bis 3 km. Für mich gut geeignet und auch mehrfach am Tag gut zu bewältigen.

Das Hotel überteuert, aber versucht mal zur Hauptreisezeit ein Hotel von heute auf morgen zu finden. Zimmer im zweiten Stock, aber Fahrstuhl vorhanden. Dusche begehbar, toll, das brauche ich für zu Hause. Aber einen neuen Feind habe ich ausgemacht. Teppichboden. Ich habe eine Fußheberschwäche und bleibe manchmal mit dem Fuß hängen. Sturzgefahr.

Morgens im Hotel, Frühstück am Buffet. Also mehrere Gänge mit Saft und Teller bewaffnet, zum 30 Meter entferntem Buffet. Früher selbstverständlich, heute nur mit größter Vorsicht zu

bewältigen. Ich werde die Frage, wie viel Teppich haben sie im Hotel, ganz bestimmt in meinen Buchungsfragenkatalog aufnehmen.

Bei der Rückfahrt am Freitag hat mich meine Nichte Celina mit dem Auto zum Bahnhof gebracht. Also die Jugend ist pünktlich und sehr hilfsbereit.

Auf der Rückfahrt mit der Bahn war es dann voller. Der sprichwörtliche sehr heitere Kegelclub aus vier Damen war da, wie auch der Jugendliche, der partout seine Musik laut ohne Kopfhören hören musste. Bitte nehmt etwas mehr Rücksicht auf eure Mitreisenden. Die vielen Geräuschquellen waren eine Tortur für mich. Wären sie aber auch ohne Schlaganfall gewesen.

Also, ich würde sagen, Generalprobe bestanden. Das ist wichtig für mich, da ich auch wissen muss, ob ich alleine eine längere berufliche Reise bewältigen könnte. Und noch etwas, erst wenn du es macht, weißt du wozu du trotz Einschränkungen in der Lage bist.

# Start in die Neurointensivwochen

Fr, 30 Jul 2021 NiWo

Nun soll es tatsächlich losgehen. Drei Neurointensivwochen in Gengenbach. Mitten im schönen Schwarzwald. Sonntag starten wir. Sabine hat das Auto schon putzen lassen. Eine Kofferprobe haben wir zwecks Premiere in ihrem kleinen Skoda Fabia auch schon gemacht. Mein großer Dienstwagen ist ja perdü. Ich denke aber, der lange Anreiseweg wird sich lohnen.

Unser Angebot richtet sich an Betroffene, die motiviert sind, um über 3 Wochen hinweg intensiv an ihren persönlichen Zielen zu arbeiten. Unsere erfahrenen Therapeutinnen und Therapeuten aus den Bereichen Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie freuen sich darauf, Sie dabei bestmöglich zu unterstützen und zu begleiten.

*BDH Orthenau*

Ich denke, das bin ich. Motiviert. Euch kann ich sie ja schon mal verraten, meine persönlichen Ziele. Also, mein großes Ziel, irgendwann wieder joggen können. Zeit vollkommen egal, nur schneller als mein momentanes Gehen. Und getreu meines Mottos, immer bereit für einen Plan b. Alternativ Nordic walking, wenn joggen nicht gehen sollte. Stöcke sind beschafft und nehme ich mit nach Gengenbach.

Das zweite Ziel, soviel Gleichgewicht aufbauen, dass ich nach dem Urlaub wieder Fahrradfahren kann. Gleichgewicht ist ein dankbares, weites Feld, sollte in den Wochen erfolgreich bespielt werden können.

Das Thema notwendige Ergo- und Physiotherapieverordnungen hat sich doch geklärt. Nach einigen erfolglosen Versuchen gab es ein Telefonat zwischen Neurologischer Praxis und dem BDH. Ohne diese Intervention vom BDH hätte ich nicht gewusst, wie ich an die erforderlichen Verordnungen kommen sollte. Blieb die offene KG-Verordnung für Gerätetherapie. Die konnte die Neurologin nicht ausstellen, musste orthopädisch begründet sein. Mein Hausarzt hat sofort abgewunken, eigentlich nutze ich ihn lediglich noch zur Rezeptverlängerung meiner Dauermedikation. Ob das so gedacht war, die Beziehung zwischen Allgemeinmediziner und Patient?

Sabine hat einen Termin beim Orthopäden ergattert. Dieser zeigte sich sehr kooperativ. Ich bin gerne bei jüngeren Ärzten. Die können sich gut in meine Lage versetzen und unterstützen mich dementsprechend. Nur seine Praxissoftware wollte nicht mitspielen. Anzahl 15-mal ging nicht, maximal 6. Wir haben dann einfach den Wert per Hand auf der Verordnung geändert und per Unterschrift bestätigt.

Ich werde die BDH-Mitarbeiter gleich Montag mal fragen, ob sie immer solche Probleme haben? Wenn ja, dürfte das Businessmodell so nicht sonderlich tragfähig sein, schließlich muss eine längere Zeit pro Fall investiert werden, um überhaupt die Finanzierung zu klären.

Und ein wenig Urlaub soll auch noch sein. Ich habe mir fest vorgenommen, einige kleinere Wanderungen durch den Schwarzwald machen. Vielleicht mal etwas mehr als nur 3 oder 4 km wie momentan. Und mindestens einmal schwimmen möchte ich gehen. Natürlich

dokumentiert für euch mit Video. Danke an Sabine und Sarah, dass ihr das meinetwegen mitmacht.

In drei Wochen lest ihr mehr an dieser Stelle. Ehrensache. Bis dahin, sonnige Tage und nie eure Ziele aus den Augen verlieren.

# **BDH-Neurointensivwochen - Eine Bilanz**

## **Teil 1**

*So, 22 Aug 2021 NiWo*

"Das kann doch nicht alles sein?". Das habe ich mich häufiger im letzten Jahr gefragt. Mein Schlaganfall lag 1,5 Jahre zurück, die halbjährliche Reha war abgeschlossen. 1-mal die Woche habe ich jeweils Physio- und Ergotherapie erhalten. Meine Genesung dümpelte aber so dahin.

Über meine Mitgliedschaft im BDH habe ich von den Neurointensivwochen in Gengenbach erfahren. Gengenbach liegt im wunderschönen Schwarzwald. Mir standen jetzt 3 Wochen Therapieurlaub bevor. 3,5 Stunden an jedem Morgen, Wochenende war frei. Der Clou der Neurointensivwochen, sie sind keine Reha, normale Verordnungen von Fachärzten reichen dafür aus. Damit entfällt die lästige Diskussion mit den Krankenkassen.

Der BDH hat in Gengenbach im Haus der Gesundheit eineinhalb Etagen angemietet. Alles nagelneu und hochmodern. Die Geräteausstattung absolut auf dem neuesten Stand der Technik.

Ich muss sagen, ich habe noch nie so eine ausführliche Anamnese gemacht. Jedes Detail wurde erfragt, ich wurde mehrfach bei Bewegungsabläufen in unterschiedlichen Geschwindigkeiten gefilmt. Als Ziele hatte ich wieder joggen und möglichst wieder Fahrradfahren angegeben. An diesen Zielen habe ich mit Sandra (Ergotherapie), Miriam und Natalie (Physiotherapie) konsequent gearbeitet. In der Ergotherapie haben wir uns viel mit meinem Gleichgewicht beschäftigt. Die einzelnen Übungen könnt ihr in meinen vorherigen Beiträgen sehen. Höhepunkt war dann das Fahrradfahren auf dem Hof. Sandra hatte extra das Fahrrad ihrer Mutter ausgeliehen und herbeigeschafft. Was soll ich sagen, es geht wieder

Die Physiotherapie hat sich mit meinem zweiten Wunsch dem Joggen beschäftigt. Was war bisher das Problem für mich?



Ich habe eine Fußheberschwäche im rechten Fuß. Da hilft mir aber das Bioness Fußhebersystem. Trotzdem waren schnellere Bewegungen nicht möglich. Die Analyse brachte es ans Licht. Meine Muskulatur war und ist immer noch schwach. Wir haben daher viel für meine Standfestigkeit gearbeitet. Das hieß, Training in der Einzeltherapie und im anschließenden Gangzirkel fast permanent an meiner persönlichen Belastungsgrenze.

Jeder muss sein Körpergewicht auf der Beinpresse stemmen können.

„Wer laufen will, muss laufen.“

*Miriam, Physiotherapeutin*

Kennt ihr Muskelkater, wenn fast nichts mehr geht? Ich schon. Wieder. Eineinhalb Jahre hatte ich keinen mehr, jetzt konnte ich ihn wieder spüren.

Nach der Therapie habe ich mich erst einmal eine Stunde erholt. Dann ging es auf Erkundung in den Schwarzwald: Triberger Wasserfälle, SchauinsLandbahn Freiburg, Sauschwänzlebahn. Und für Nachschub an verbrauchten Kalorien ist im Schwarzwald auch gesorgt.

Was hat die Therapie gebracht? Ich habe auch zu Hause ein Laufband. Vor meinem "Urlaub" konnte ich 20 Minuten mit 3,6 km/h laufen. Jetzt sind es sage und schreibe 4,7 km/h.

Wichtiger als die persönlichen Erfolge sind aber die Impulse für mein zukünftiges Training. Ich habe einen ungeheuren Schub erhalten. Ich werde ein Trampolin anschaffen und habe eine Galerie von Übungen für mein häusliches Training mitgenommen.

Nächstes Jahr freue ich mich auf ein Wiedersehen. Dann möchte ich mithilfe der drei meine Genesung auf ein noch höheres Niveau bringen.

Danke Miriam, Natalie und Sandra für eure Kompetenz, Hartnäckigkeit aber auch euren lockeren Umgang. Ohne euch wäre ich nicht da, wo ich heute bin. Ihr seid unbezahltbar.

# BDH-Neurointensivwochen, eine Bilanz (Teil 2)

Mo, 30 Aug 2021 NiWo

Was haben die Neurointensivwochen in Gengenbach gebracht? Ist dieses "Intensiv"Training wirklich effektiver als mein bisheriger normaler Wochenablauf? Heute haben die Profis das Wort. Der Abschlussbericht ist da.

Er ist 14 Seiten (!) lang. Gar nicht so einfach, sich darin zurechtzufinden. Aber ich fühle mich gut getroffen. Ich habe ein paar für mich besonders interessante Kapitel herausgenommen, damit das Ganze an dieser Stelle nicht ausufert.

Erst man zu meinem persönlichen Ziel, dem Joggen. Im Abschlussbericht steht dazu:

Physiotherapie			
• Laufband:	2.8.2021	2,6 km/h freihändig	
	20.08.2021	5,2 km/h mit festhalten	
		4,11 km/h Durchschnittsgeschwindigkeit über 2km in 28 min	
• Gehstest 30m:	2.8.2021	47sec	20.08.2021 35sec
		(mit und ohne Bioness fast identische Zeit)	
• Dynamic Gait:	2.8.2021	9/24 Punkte	20.08.2021 15/24 Punkte
• Tinetti:	2.8.2021	20/28 Punkte	20.08.2021 27/28 Punkte

## Dynamic Gait Index

Balance beim Gehen beurteilen, Gehfähigkeit kann man mit verschiedenen Mitteln analysieren. Häufig wird die zurückgelegte Strecke in Minuten und Sekunden gemessen – zur Dokumentation der Gehgeschwindigkeit. Die Balance beim Gehen kann man damit allerdings nicht beurteilen. Dazu benötigt man den Dynamic Gait Index

<https://www.stefan-schaedler.ch/wp-content/uploads/2014/11/Assessment-Dynamic-Gait-Index-Sch%C3%A4dler-2006.pdf>

Der **Tinetti-Test** dient zur Messung des Sturzrisikos und wird wesentlich in der Geriatrie angewendet. Mit einem Punktesystem wird das Gleichgewicht und das Gangbild nach definierten Kriterien bewertet.

*Wikipedia*

Ich nehme mit, beim Sturzrisiko (Tinetti-Test) ist bei mir fast alles im "normalen" Bereich. Passt, ich fühle mich sicher beim Gehen in Bezug auf Stürze. Bei der Balance beim Gehen (Dynamic Gait Test) gibt es noch etwas Luft nach oben. Zum Beispiel bei mehreren

gleichzeitigen Aktionen. Zum Beispiel links und rechts schauen und in gleicher Geschwindigkeit weitergehen. Auffällig für mich ist neben der durchgeführten Tests dabei die Steigerung der Geschwindigkeit beim 30 m Gehtest um 13 Sekunden. Das ist mir bei den Läufen gar nicht so aufgefallen. Finde ich aber schon signifikant. Durch die fast gleichen Zeiten mit und ohne Bioness, lasse ich mein Fußhebersystem auf kurzen Distanzen in Zukunft öfter mal weg. Zum Bericht passen die Beobachtungen meiner unteren Extremitäten:

#### Untere Extremität

- Motorische Resthemiparese rechte Körperseite distal betont, noch deutliche muskuläre Schwächen durch Restlähmung aber auch durch Kompensationsverhalten (non used)
- Allgemeine Körperkräftigung mit deutlicher Kraftzunahme beider Beine (auf der Beinpresse von 50kg auf 3 mal 100kg beidbeinig). Einbeinig sind rechts 50kg möglich. Gesamte Extensorenkette wird deutlich besser wahrgenommen und benutzt. Weniger „fallen“ auf rechts, weniger Hypotonus gegeben.
- Standbeintraining hat sich ausgewirkt, Herr Sch. zeigt deutliche Besserung in seiner Aufrichtung und Streckung über dem rechten Bein.
- Kräftigung vor allem in hohen Ausgangspositionen trainiert, aber auch Mattentraining gut für ihn, sowie Aufstehen vom Boden über Kniestand sind ohne Hilfe möglich.
- Koordinationstraining wurde gut angenommen, aber noch Defizite vor allem im Bereich Schnelligkeit, Frequenzierung und Rekrutierung im Zusammenspiel der Muskeln.

Hieraus ergibt sich auch der Schwerpunkt für meine weiteren Übungen. Ich werde verstärkt weiter an der Kraft, speziell an der Haltekraft meines rechten Beins trainieren. Dafür habe ich bereits Termine bei meiner Neurologin und meinem Orthopäden gemacht. Weiter würde ich gerne die gewohnte Therapie um einen Personal Trainer ergänzen. Im Reibach findet sich ein entsprechendes Angebot für ein Probetraining. Neben diesen Maßnahmen habe ich ein Trampolin angeschafft. Außerdem trainiere ich mein Sprunggelenk mehrmals täglich mit einem Keil. Die entsprechende Übung seht ihr im Beitragsbild.

Folgende Aussagen trifft der Abschlussbericht zu meinem zweiten Ziel, dem Fahrradfahren.

#### Alltag

Um dem Ziel „wieder mit dem Fahrrad fahren beginnen“ näher zu kommen, wurde innerhalb der Therapie täglich an Gleichgewicht, Koordination und geteilter Aufmerksamkeit gearbeitet. In der dritten Woche konnte das Ziel innerhalb der Therapie überprüft werden. Herr Sch. ist es möglich kurze Strecke (ca. 50m) eigenständig mit dem Fahrrad zurückzulegen. Dies möchte er weiterhin selbstständig in geeignetem Setting weiterüben. Dringend notwendig hierzu ist, dass das Fahrrad einen tiefen Einstieg hat.

Ich kann mich noch gut an diesen Tag erinnern. Meine Ergotherapeutin hatte extra das Fahrrad ihrer Mutter und einen Helm mitgebracht. Meine Aufregung wuchs. Würde mir das das Fahrradfahren gelingen? Meine Frau hatte extra auf die Teilnahme verzichtet, um mich nicht extra unter Druck zu setzen. Mit großer Erleichterung konnte ich ihr das Erfolgsvideo von meiner ersten Fahrt auf dem Platz vor der Praxis senden.

Nun, wenn man erst mal begonnen hat, verändert sich die Situation sehr schnell. Ein Fahrrad mit tiefem Einstieg habe ich schnell angeschafft, inzwischen fahre ich Kurven und habe mit meiner Frau einen kleinen Ausflug nach Kirchrode zum Eisessen gemacht. Einfache Strecke,

ca. 1,5 km. Lediglich die Hand vom Lenker nehmen, traue ich mich noch nicht. Daran arbeite ich noch.

Neben diesen Themen gab es einen täglichen Ergozirkel. Hier gab es unterschiedliche Aufgaben, die jeden Tag wiederholt und kontrolliert wurden. Ich denke, das Ergebnis spricht für sich.

#### Obere Extremität

- Vergrößerung des Bewegungsausmaß der SG-Flex und -ABD um jeweils 10° bei bleibender Kraft sämtlicher Bewegungen aus dem SG (4/5 nach Janda)
- Steigerung der Rekrutierungsgeschwindigkeit: Durch das täglich durchgeführte Armfähigkeitstraining der re. QE konnte die Rekrutierungsgeschwindigkeit bei den Aufgaben bis zu 50% gesteigert werden
- Gestiegerte Ausdauer bei Kraftübungen der re. OE v.a. bei Tätigkeiten über 90° im SG (ABD und Flex) der re. OE

Abschließend kann ich nur jedem Betroffenen zu den Neurointensivwochen beim BDH raten. Man muss jedoch bereit sein, diese intensive und damit anstrengende Therapie (3,5 Stunden pro Tag ohne große Unterbrechungen) wirklich zu wollen und zu begrüßen. Eine Zielvorstellung der erreichbaren Ziele sollte man möglichst vorher im Kopf haben. Mit gewohntem Urlaub wie vor dem Schlaganfall hat das Ganze eher weniger zu tun. Dafür sind die Wochen einfach zu anstrengend. Kurzum, die Neurointensivwochen sind genau das Angebot, nach dem ich im Dschungel der Angebote gesucht habe. Durch die Verordnungsfähigkeit entfällt zusätzlich die Auseinandersetzung mit der Krankenkasse.



# Es war irgendwie ein Adventure Urlaub

*Auszug aus meiner BDH-Magazin Kolumne 11/21 NiWo*

*Wie kann ich anderen von meinen Erfolgen erzählen und sie motivieren, ähnliches zu erleben? Meine im ersten und zweiten Jahr nach dem Schlaganfall regelmäßig erschienene Kolumne im BDH-Magazin hat sehr dazu beigetragen.*

„Das kann doch noch nicht alles sein?“ Mein Schlaganfall lag nur eineinhalb Jahre zurück, die anschließende halbjährliche Reha war abgeschlossen. Einmal die Woche gehe ich nun zur Physio- und Ergotherapie. Ich bekam aber langsam den Eindruck, meine Genesung dümpelt so dahin. Bis ich von den Neurointensivwochen gehört habe.

Über meine Mitgliedschaft im BDH habe ich von der Möglichkeit erfahren, in Gengenbach, einer wunderschönen Stadt im Schwarzwald, Urlaub mit Therapie zu kombinieren. Für mich ein bestechender Gedanke.

Intensiv, eine Rehabilitation dreieinhalb Stunden Therapie an jeden Wochentag, drei Wochen lang. Nachmittags und am Wochenende ist dann frei. Der Clou der Neurointensivwochen, normale Verordnungen von Fachärzten reichen dafür aus. Damit entfällt die lästige Reha-Diskussion mit den Krankenkassen. Letztlich war es nicht ganz so einfach wie es klingt, die notwendigen Verordnungen zu beschaffen. Der BDH vor Ort hat mich jedoch dabei toll unterstützt.

Der BDH hat in Gengenbach im Haus der Gesundheit eineinhalb Etagen angemietet. Alles nagelneu und hochmodern. Die Geräteausstattung absolut auf dem neuesten Stand der Technik. Weiter muss ich sagen, ich wurde noch nie so einer ausführlichen Anamnese unterzogen. Weder in der Reha-Klinik noch bei meiner Neurologin. Jedes Detail wurde erfragt, ich wurde mehrfach bei Bewegungsabläufen in unterschiedlichen Geschwindigkeiten gefilmt. Ausführlich wurde ich zu meinen Zielen befragt.

Mit Miriam und Natalie (beide Physiotherapie) und Sandra (Ergotherapie) habe ich konsequent während der drei Wochen gearbeitet. Höhepunkt war das Fahrradfahren am vorletzten Tag auf dem Hof. Sandra hatte extra das Fahrrad ihrer Mutter ausgeliehen und herbeigeschafft. Was soll ich sagen, es geht wieder. An diesem Beispiel kann man den freundlichen Umgang der Therapeuten mit den Patienten, aber auch untereinander erkennen.

Die Physiotherapie hat sich vor allem mit meinem zweiten Wunsch, dem Joggen beschäftigt. Was war vorher das Problem bei mir? Ich habe durch den Schlaganfall eine Fußheberschwäche im rechten Fuß. Da hilft mir aber mein Fußhebersystem am Unterschenkel.

Trotzdem waren bisher schnellere Bewegungsabläufe für mich nicht möglich.

Die Eingangsanalyse brachte es ans Licht. Meine Muskulatur war und ist immer noch zu schwach. Wir haben daher viel an meiner Standfestigkeit gearbeitet. Das hieß, Training in der Einzeltherapie und im anschließenden Gangzirkel bis fast permanent an meiner persönlichen Belastungsgrenze.

**Endlich wieder Muskelkater**

Kennt ihr Muskelkater, wenn der Körper überall weh tut und fast nichts mehr geht? Ich jetzt wieder. Eineinhalb Jahre hatte ich keinen mehr, jetzt konnte ich ihn wieder spüren.

Nach der Therapie habe ich mich erst einmal eine Stunde erholt. Dann ging es am Nachmittag

mit der Familie auf Erkundung in den schönen Schwarzwald: Triberger Wasserfälle, Schauinslandbahn Freiburg oder eine Fahrt in der historischen Sauschwänzlebahn.

### **Neurointensiv: mein Fazit**

Das Allerwichtigste: Ich kann wieder Fahrradfahren. Das vergrößert meinen Handlungsradius enorm. Zu Hause habe ich nach dem Schlaganfall ein Laufband angeschafft. Vor meinem „Urlaub“ konnte ich auf dem Laufband 20 Minuten mit 3,6 km/h laufen. Nach den Intensivwochen sind es sage und schreibe 4,7 km/h. Das ist noch kein Joggen, aber schon gute Nordic-Walking-Geschwindigkeit.

Für mich ist dieser Leistungszuwachs kein Wunder. Ist doch eine intensive Therapie über drei Wochen mit meiner Intensität von zwei Einheiten je Woche zu Hause in keiner Weise zu vergleichen. Zudem haben die Therapeutinnen hier täglich mit Schlaganfallbetroffenen zu tun und verstehen als Expertinnen deutlich mehr von den Fallstricken und Behandlungsmöglichkeiten meiner Krankheit.

» Wer laufen will, muss laufen. «

Miriam, Physiotherapeutin

» Um seine Ziele zu erreichen, war nichts zu viel. «

Sandra, Ergotherapeutin

# Auf der Suche nach dem fehlenden Puzzleteil

Di, 07 Sep 2021 NiWo

Was ist besser in der Nachsorge eines Schlaganfalls, kontinuierlich einige wenige wöchentlichen Therapiestunden oder eine intensive Förderung über einen definierten Zeitraum?

Durch meine Erfahrungen mit den Neurointensivwochen mit 3,5 Stunden täglich kann ich für mich diese Frage klar beantworten. Eine intensive Förderung erreicht deutlich mehr. Das hat mir auch meine Frau bestätigt, die nach den Neurointensivwochen bei mir einen richtigen Sprung vor allem beim Laufen entdeckt hat. Auch bei den Profis gibt es hierzu positive Stimmen:

Die Leistungsfähigkeit von Patienten nach Schlaganfall fällt nach der stationären Versorgung leider oft massiv ab. Zwei Mal pro Woche ambulante Physiotherapie reicht meistens nicht aus. Er plädiert für eine intensive Therapie - täglich, über einige Wochen. Patienten und Kostenträger würden profitieren.

*Hans Lamprecht, physiopraxis 9/16*

Herr Lamprecht plädiert für eine intensive Therapie in einem vorher definiertem Zeitrahmen. Beispielsweise über drei Wochen täglich für drei Stunden. Und das ist ja genau das, was ich in den Neurointensivwochen in Gengenbach gemacht habe

Aber wie sieht es mit den Kosten aus? Eine intensive Förderung würde die Kosten für unser Gesundheitswesen ja explodieren lassen, oder?

Laut Ärzteblatt ergibt sich folgender Sachverhalt:

Die lebenslangen direkten Behandlungskosten pro Schlaganfallpatient in Deutschland belaufen sich durchschnittlich auf 43 129 Euro. Zu diesem Ergebnis gelangt das Erlanger Schlaganfall-Register, ein Projekt des Kompetenznetzes Schlaganfall, das jetzt in Stroke (2006; 37 [5]: 1179–83) veröffentlicht wurde.

Es geht dabei nicht um die absolute Menge der Therapiestunden. Sondern eher um die Dichte, also um die Menge pro Zeiteinheit. Noch einmal dazu Herr Lamprecht:

Das Ziel der intensiven Therapie wäre es, dass die Patienten ein an ihrer Leistungsgrenze orientiertes Eigentraining erlernen, das sie anschließend selbstständig durchführen. Sie müssten Verantwortung für ihre Behinderung übernehmen.

*Hans Lamprecht, physiopraxis 9/16*

Aber wie kann ich selber Verantwortung übernehmen? Wie kann ich aufpassen, dass ich nichts falsch mache und wie kann ich mich permanent neu motivieren? Die professionellen

Therapeuten wären ja nach dem Intensivtraining nicht mehr jede Woche greifbar. Fehlt hier nicht noch ein entscheidender Baustein?

Einen ersten Ansatz habe ich für mich bereits gemacht. Ich habe viele Übungen während des Trainings fotografiert und versuche jetzt diese, so gut es geht im privaten Umfeld, zu rekapitulieren.

# Am Wendepunkt, dankbar, aufgeregt aber auch ein wenig traurig

Mo, 15 Nov 2021 Wiedereingliederung

Ich habe es tatsächlich getan. So ganz kann ich es selber noch nicht glauben. Am Donnerstag habe ich zum 31.12.2021 meinem Arbeitgeber gekündigt. Die Luft war raus. Ihr habt es bestimmt in den bisherigen Beiträgen schon gemerkt. Es fing schon in der Wiedereingliederung im letzten Herbst an. Gleich nach einem kurzen Treffen mit meinem Chef ab ins Homeoffice. Das war wegen Corona unvermeidlich. Aber dann praktisch kein Kontakt zum Team und über den Monat nur ganz wenige Aufgaben. Während der Arbeitszeit ständig auf Abruf. Meine Arbeit als Produktmanager erledigten inzwischen andere. Bis heute verstehe ich das nicht. Die Idee der Wiedereingliederung ist mit Sicherheit eine andere.

Mitte Januar hat man mir dann mitgeteilt, dass mein Job als Produktmanager und Productowner eines Scrum Teams gestrichen wurde. Bitte versteht das richtig, die Arbeit wird immer noch gemacht, nur die Stelle gibt es nicht mehr. Die Mitteilung erfolgte nur durch ein kurzes Gespräch am Telefon. In diesem Zusammenhang hat man wohl festgestellt, dass der Gesetzgeber in Deutschland zum Thema Wiedereingliederung ein etwas anderes Vorgehen vorsieht. Man hat mir deutlich verspätet ein BEM-Gespräch (berufliches Eingliederungsmanagement) angeboten, 4 Monate nach meiner offiziellen Wiedereingliederung. Ich arbeite in einem internationalen Konzern und nicht in einem kleinen Ingenieurbüro. Ich hätte gedacht, diese Regelungen wären dort geläufiger. Heute bin ich schlauer, damals sagte der Prozess der Wiedereingliederung mir nur wenig.

Ich bin dann in den Softwaresupport gewechselt. Für die Lösung, die ich vorher mit meinem Team erstellt habe. Ist aber auch nicht vollständig zeitfüllend und ich fühle mich mit der Aufgabe ziemlich unterfordert.

Ich habe dann angefangen, mich zu bewerben. Aber wird mich, über 50 und mit einer Schwerbehinderung, überhaupt noch jemand nehmen?

Und sollte ich die Schwerbehinderung gleich angeben oder erst einmal verschweigen?

Ich habe mich für das Angeben entschieden. Man sieht die Behinderung bei mir sofort, die kann ich nicht verstecken.

Und, habe ich durch meine Behinderung Nachteile gehabt?

Schwer zu sagen, aber ich vermute schon. Ich wurde fast immer zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen. Praktischerweise fand dies ausschließlich digital statt. Ich hatte aber häufig das Gefühl, dass es eher eine Pflichtveranstaltung von der Gegenseite war. Ebenso häufig folgte schnell darauf die Absage. Höhepunkt war die Aussage einer HR-Verantwortlichen, dass ich mich dort nicht wohlfühlen würde.

Vor Kurzem habe ich aber einen deutschen Konzern aus Hannover über StepStone gefunden. Die Atmosphäre in den beiden Vorstellungsgesprächen war gleich gut, die Schwerbehindertenvertretung hatten sie gleich von sich aus eingeschaltet. Das fand ich

vorbildlich. Ansonsten stand eher nicht die Behinderung im Vordergrund, sondern meine fachliche Qualifikation.

Auf meine Bitte haben wir dann noch einen Vororttermin vereinbart. Da ich interne Projektleitungen übernehmen werde, war es mir wichtig, dass mein neuer Arbeitgeber einen Eindruck über meine Körperbehinderung erhält. Nun, ich bin dankbar, dass mein neuer Arbeitgeber mit allem total unkompliziert umgeht.

Für mich wird sich vieles ändern. Einerseits werde ich wieder zu 100 Prozent arbeiten (38,5 Stunden), andererseits nicht wie bisher ausschließlich im Homeoffice, sondern wieder überwiegend im Büro. Das wird eine erhebliche Umstellung für mich, aber auch ein weiterer Schritt zur möglichen Normalität, wie ich sie vor meinem Schlaganfall gewohnt war. Und das ist ja mein großes Ziel. Ich habe Respekt vor der neuen Aufgabe und dem damit verbundenem neuen lernen, freue mich aber tierisch über die neuen Impulse. Wendepunkt, ich komme.

# Neues Gadget, Produkttest einmal anders

*So, 21 Nov 2021 Nachsorge*

Kennt ihr meine Frau Sabine? Sie ist sehr um meine Gesundheit besorgt. Und jetzt nach dem Schlaganfall noch viel mehr. Und sie kann dabei ziemlich beharrlich sein.

Seit 3 Monaten liegt sie mir in den Ohren. Ich soll mir unbedingt eine Smartwatch kaufen. Sie weist mich immer wieder auf besonders günstige Angebote hin. Ich mag die Dinger nicht. Sehen irgendwie aus wie Legosteine. Ich trage viel lieber meine Samsung Watch. Die ist rund, hat eine Lünette und sieht auf den ersten Blick wie eine klassische Uhr aus. Mit den ganzen Vorteilen der neuen Technik natürlich.

Sabine führt diese beiden Argumente ins Feld:

Wenn die Apple Watch SE oder Apple Watch Series 4 oder neuer einen schweren Sturz erkennt, während du die Watch trägst, tippt sie dir auf das Handgelenk, lässt einen Alarm ertönen und gibt eine Meldung aus. Du kannst die Rettungsdienste kontaktieren oder die Meldung schließen, indem du die Digital Crown drückst oder oben links auf "Schließen" tipps. Alternativ kannst du auch auf "Mir geht's gut" tippen.

<https://support.apple.com>

Und weiter

Sollte die Apple Watch erkennen, dass du dich ungefähr eine Minute lang nicht bewegt hast, tätigt sie den Anruf automatisch.

Nach dem Anruf wird eine Nachricht mit deinem Standort an deine Notfallkontakte gesendet. Sie erfahren, dass die Apple Watch einen schweren Sturz erkannt hat und die Rettungsdienste angerufen wurden. Die Apple Watch ruft die Notfallkontakte aus deinem Notfallpass ab.

<https://support.apple.com>

Ein nettes Gadget, vielleicht oder? Aber vielleicht auch nicht. Der BDH-Vorstand, Herr Buser, ist auch Rettungsmediziner. Er berichtete im letzten Jahr von seiner ersten echten Alarmierung durch eine Uhr. Ganz ohne das Zutun eines Menschen.

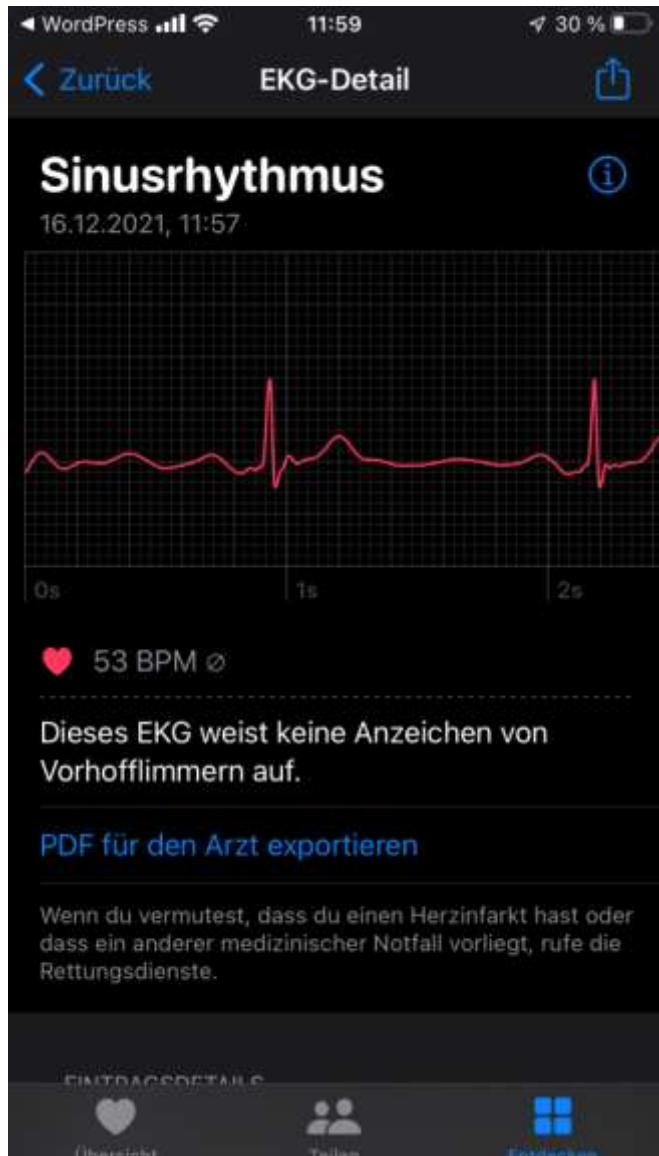
Das zweite, noch ausschlaggebendere Argument meiner Frau ist Folgendes:

Die Funktion für Mitteilungen bei unregelmäßigem Herzmhythmus auf deiner Apple Watch überwacht gelegentlich deinen Herzschlag, um ihn auf einen unregelmäßigen Rhythmus zu überprüfen, bei dem es sich um Vorhofflimmern handeln könnte.

<https://support.apple.com>

Vorhofflimmern kann das Anzeichen für einen weiteren Schlaganfall sein. Über die Relevanz der Messung habe ich in einem Beitrag schon mal berichtet. Und wieder hatte sie einen echten

Fall im Bekanntenkreis parat. Hier hat sich der Hinweis der Uhr tatsächlich durch Mediziner bestätigt.



Nun, alles das kann meine bisherige Uhr nicht. Ich möchte diese etwas ungewöhnliche Produktbewertung jetzt schließen. Es bleibt an euch zu entscheiden, wer in diesem Kräftemessen gewonnen hat?

## **Teil 3 Mein Fazit**

### **Berta Bobath, Berta wer? Eine fast wahre Geschichte**

*Do, 30 Mrz 2023 Nachsorge*

Vor einiger Zeit war ich mal wieder am Maschsee. Komischerweise an diesem Tag ausnahmsweise allein, normalerweise bin ich dort immer mit meiner Frau anzutreffen. Ein wenig Bewegung verschaffen, nach meinem Schlaganfall vor inzwischen fast 3 Jahren.

Ich war auf unserer üblichen Strecke. Aber heute lief es nicht so gut wie sonst. Irgendwie war es ziemlich anstrengend. Müde schleppte ich mich zu den Bänken, an denen wir sonst immer unseren kurzen ersten Halt einlegen. Heute würde dieser Halt sicher länger andauern.

Nach einer Weile bemerkte ich eine ältere Dame auf dem gleichen Weg, den ich vorher gegangen war. Sie fiel mir durch ihren resoluten und zügigen Gang auf. Dabei hatte sie die achtzig sicher schon länger überschritten.

Zielstrebig kam sie auf mich zu. "Darf ich mich zu Ihnen setzen?" Ich bejahte dies, griff neben mich und nahm meine Jacke von der Bank. Die geheimnisvolle Dame setzte sich neben mich.

"Sind Sie Linkshänder?" "Wie kommen Sie darauf?" Ich schaute sie leicht erstaunt an. "Sie haben Ihren linken Arm verwendet, um mir Platz zu machen und Ihre Jacke wegzulegen." "Ich hatte leider vor fast drei Jahren einen Schlaganfall. Nein, eigentlich bin ich Rechtshänder. Nur, nach dem Schlaganfall verwende ich für alltägliche Handlungen häufig lieber meinen nicht betroffenen Arm."

"Ich verstehe, ich habe eine gute Nachricht für Sie. Das kann auch nach längerer Zeit immer noch wieder werden." Die ältere Dame hatte sich jetzt vollständig mir zugewandt.

"Ca. um 1943 habe ich ein nach mir benanntes Konzept entwickelt. Bei der Behandlung eines Patienten mit Hemiplegie (Halbseitenlähmung) fiel mir auf, dass die mit der Halbseitenlähmung häufig einhergehende Spastik in bestimmten Positionen und Lagerungen nachließ oder sogar vollständig verschwand. In dieser Zeit wurden viele Schlaganfälle überhaupt nicht entdeckt, die wenigsten Menschen sind überhaupt ins Krankenhaus gekommen. Sehr viele sind damals einfach verstorben."

Die alte Dame sprach mit erregter Stimme weiter. "Das war am Anfang ein ziemlicher Aufreger, da ich mich nur auf Beobachtungen an meinen Patienten stützte und Spastiken zu der Zeit als irreversibel galten"

"Mein Mann Karl war ein Neurologe, erarbeitete daher die neurophysiologischen Grundlagen, um das Konzept wissenschaftlich zu untermauern. Am Anfang haben wir es nur bei Kindern eingesetzt, ab 1960 haben wir mit der Anwendung bei Erwachsenen begonnen."

"Aus der Neurophysiologie ist bekannt, dass sich auch beim Erwachsenen das Nervensystem kontinuierlich selbst umorganisiert und synaptische Verbindungen ständig neu auf-, um- aber auch abgebaut werden können. Diese Fähigkeit des Nervensystems wird als Neuroplastizität bezeichnet."

Diesen Begriff kannte ich schon. Mir dämmerte gerade etwas. Sollte die ältere Dame Berta Bobath sein, von der ich in meiner Reha schon so einiges gehört hatte? Was für eine Chance für mich hier am Maschsee, mit der berühmten Physiotherapeutin sprechen zu können.

"Haben sie vielleicht ein paar Übungen für mich?" Ich wollte mit dieser Frage die Gunst der Stunde für mich persönlich nutzen. "Das tut mir leid. Das geht leider nicht. Es gibt bei uns keine fest vorgeschriebenen Techniken oder starre Regeln. Unsere Arbeitsweise orientiert sich an den individuellen Fähigkeiten und Ressourcen der Betroffenen. Das Konzept entwickelt sich laufend weiter und wird den neuesten neurophysiologischen Erkenntnissen angepasst." Ein gewisser Stolz klang dabei aus ihrer Stimme mit.

"Erst einmal geht es um das Beobachten. Und danach um Lernangebote zur Selbsthilfe. Handlungen und Bewegungen im Rahmen der Körperpflege, des An- und Ausziehens und der Nahrungsaufnahme usw. sind dem Betroffenen aus der Zeit vor der Hirnschädigung vertraut. Er hatte dafür bereits Strategien und Bewegungsprogramme. Die Motivation und Orientierung des Patienten ist durch die vertraute, konkrete und lebenspraktisch bedeutsame Situation meistens besser als in abstrakten und fern der Lebenspraxis gestalteten therapeutischen Übungen. Für den hirngeschädigten Menschen stellen gerade diese lebenspraktischen Situationen deshalb ideale Lernangebote dar.

Während der Behandlung lernt der Betroffene unter der Anleitung und Unterstützung des Therapeuten normale Bewegungsabläufe. Die durch die Schädigung entstandenen abnormalen Haltungs- und Bewegungsmuster sollen gehemmt werden, damit willkürliche, koordinierte Bewegungen ausgeführt werden können. Die Schulung der Kopf- und Rumpfkontrolle und Übungen für das Gleichgewicht stehen im Vordergrund dieser Behandlung. Bei der Haltung, der Lagerung und der Bewegung des Betroffenen werden nicht physiologische Bewegungen gehemmt und stattdessen normale Bewegungen angebahnt. Verschiedene Arten von Anregungen (Stimulation) werden in das gleichermaßen sensorisch wie motorisch ausgerichtete Training mit einbezogen."

"Das verstehe ich nicht so recht." Ich schaute sie etwas unglücklich an. Zur Erklärung erhielt ich zuerst ein Lächeln und dann ihre weitere Ausführung. "Da aufgrund der Neuroplastizität das Gehirn immer lernt, müssen alle Angebote bewusst gestaltet werden, um fehlerhafte Lernprozesse zu vermeiden. Jede geplante oder ungeplante, absichtliche oder unabsichtliche, überlegte oder unüberlegte Tätigkeit am Patienten ist ein Lernangebot. Das heißt, der Lernprozess nach dem Bobath-Konzept findet nicht nur während der Therapiesitzungen statt, sondern ist ständiger Bestandteil des gesamten Tagesablaufes".

Das leuchtete mir ein. Mein persönlicher einfach zu merkender Leitsatz dazu direkt nach meinem Schlaganfall, einfach jede denkbare Übung in meinem Tagesablauf ist Therapie.

"Jetzt muss ich aber wieder los, junger Mann. Ich wünsche Ihnen noch eine schnelle und möglichst vollständige Genesung. Vielleicht noch ein wichtiges Detail zum Schluss.“

Frau Bobath erhob sich von unserer Bank. "Für den Erfolg ist es erforderlich, dass sich jeder Beteiligte an den Prinzipien des Bobath-Konzeptes orientiert. Der Patient selbst, das therapeutische Team und die Angehörigen orientieren sich im Idealfall rund um die Uhr an einem auf einem individuellen Befund basierenden berufsübergreifenden Therapieschema.“

Beim Aufstehen von der Bank bemerkte sie fast mehr zu sich selbst als zu mir. „Na ja, seit dem Karl und ich nicht mehr dabei sind, hat sich in der Akutbehandlung und Rehabilitation ja einiges getan, aber in der Nachsorge nach dem Rehaaufenthalt bleiben immer noch viele Dinge offen und zu kritisieren.“

Alle Akteure agieren hier scheinbar unabhängig voneinander. Sie verwalten eher als zu interagieren. Dies kann zu einer zu geringen Versorgung führen. Betroffene isolieren sich dann Zusehens und finden nicht mehr ins Leben zurück, obwohl dies möglich wäre.

Diese Lücke müssen momentan die Angehörigen und Betroffenen möglichst selber schließen. Sie müssen quasi **Experten in eigener Sache** werden und die Bemühungen der unterschiedlichen Ärzte und Therapeuten hinterfragen und, wenn möglich, durch Engagement und Kreativität verbinden. Ein flächendeckender Einsatz von Schlaganfalllotsen, wie sie von der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe erfolgreich in Pilotprojekten erprobt wurden, könnte hier ein Teil der Lösung darstellen.“

Ich blickte kurz nach unten. Als ich wieder aufblickte, war die Dame, so plötzlich wie sie gekommen war, wieder verschwunden. Nachdenklich machte ich mich auf den Weg nach Hause. Hatte ich dieses Gespräch wirklich erlebt?

Berta Bobath (1907 - 1991) & Karel Bobath (1906 - 1991) Meine Empfehlung, ihre sehr interessanter Wikipedia Biografie.

**Epilog:** Über dieses zugeben fiktiv geführte Gespräch mit Berta Bobath habe ich in letzter Zeit viel nachgedacht. Es bot mir die Gelegenheit, mich mit ihren Ideen vertraut zu machen und auf ihre Relevanz in meinem persönlichen Fall zu prüfen. Was würde Berta Bobath zu unserer heutigen Schlaganfallversorgung sagen?

Von vielen Dingen wäre sie sicher begeistert, der Akutversorgung in spezialisierten und fachbereichsübergreifenden speziellen Stationen im Krankenhaus und die anschließende phasenübergreifende Rehabilitation in den nachgelagerten Reha Einrichtungen.

Bei der Nachsorge bin ich mir da nicht so sicher. Hier vermute ich, dass sie die fehlende Abstimmung und Fokussierung zwischen den beteiligten Professionen (von Ärzten, Ergo- und Physiotherapeuten, Logopäden oder Sanitätshäusern) ansprechen würde. Diese wesentliche Absprache und das an einem Strang ziehen aller Beteiligten habe ich aus ihrem Modell als wesentlich für den individuellen Erfolg der Therapie verstanden.

Persönlich habe ich die Erfahrung gemacht, dass Ärzte und vor allem ambulant wirkende Therapeuten wenig miteinander kommunizieren. Das liegt auch in der Natur der Sache begründet. Eine direkte Kommunikation ist mit den heutigen analogen Mitteln nur schwierig möglich und in der Finanzierung der dafür aufgebrachten Zeit nicht vorgesehen. Vielmehr hat sich eher ein Therapieautomatismus eingestellt, in der jeder sein ihm zugeteiltes Budget verwaltet.

Das außergewöhnliche Leben und Wirken von Berta und Karl Bobath kann man in ihrer Wikipedia Biografie nachlesen. Besonders interessant fand ich neben ihren neurologischen Verdiensten zwei weitere Tatsachen. Erstens, wie sie als jüdische Mitbürger in den 1930 Jahren aus Deutschland vertrieben wurden. Dies konnte sie jedoch nicht davon abhalten, auch im Nachkriegsdeutschland als treibende Kraft zu wirken. Abschließend das gemeinsame Todesdatum, an dem beide selbstbestimmt aus dem Leben geschieden sind. Frau Bobath war damit ihrer Zeit nicht nur in neurologischen Fragestellungen weit voraus. Das von mir verfasste Abschlussstatement habe ich Frau Bobath in den Mund gelegt. Es handelt sich daher um meine, nicht ihre Meinung.

Den fachlichen Teil der Geschichte habe ich nicht selber verfasst. Folgende frei im Internet verfügbare Quellen habe ich dabei verwendet.

[https://www.bika.de/fileadmin/user\\_upload/Dateien\\_Instruktoren/user\\_upload/2016.01\\_Bobath\\_CNE\\_Urbas.pdf](https://www.bika.de/fileadmin/user_upload/Dateien_Instruktoren/user_upload/2016.01_Bobath_CNE_Urbas.pdf)

Quellenangabe

[https://www.thieme.de/statics/dokumente/thieme/final/de/dokumente/tw\\_pflege/I\\_care\\_LK\\_41.pdf](https://www.thieme.de/statics/dokumente/thieme/final/de/dokumente/tw_pflege/I_care_LK_41.pdf)

Quellenangabe II

# Überraschendes

Mi, 10 Apr 2024 Nachsorge

Der Rest vom April wird für mich noch ein spannender Monat. Der BDH hat mich und meine Frau zum Parlamentarischen Abend in Berlin eingeladen. Schaut, was ich gerade im Newsletter der Fachzeitschrift Not gefunden habe. Trägt den schönen Titel WohlGeMut.

Am 23. April 2024 findet ein Wissenschaftliches Symposium und ein Parlamentarischer Abend des BDH Bundesverband Rehabilitation zum Thema nachhaltige Versorgungskette in der Neurorehabilitation (Continuum of Care) statt. 120 Gäste und Gästinnen aus Bundespolitik, Neurorehabilitation, Sozialversicherung, Leistungserbringern und Gesundheitsforschung kommen gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern des Sozialverbandes und Klinikträgers ins Gespräch.

Der anschließende parlamentarische Abend nähert sich der Thematik aus der Sicht von Betroffenen. Olaf Schlenkert, BDH-Mitglied und Schlaganfallbetroffener, berichtet von seinen Erfahrungen in der Schlaganfallbehandlung und Rehanachsorge, Professor Jens Rollnik, Ärztlicher Direktor der BDH-Klinik Hessisch Oldendorf, zieht Bilanz des BAR-Phasenmodell der neurologischen Rehabilitation und Professor Thomas Platz, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation, Koordinator des Forschungsverbundes E-BRAiN (Evidenz-basierte Robot-Assistenz in der Neurorehabilitation) und BDH-Forschungsdirektor zeigt Bedarfe, Chancen und Risiken der Neurorehabilitation auf.

Auf der Abendveranstaltung darf ich dann sprechen. Als Schlaganfall Betroffener, 15 Minuten lang. Das ist immerhin 5-mal mehr Zeit als ein Abgeordneter im Deutschen Bundestag hat. Es bietet mir die Möglichkeit einmal meine persönliche Bilanz u ziehen. Was läuft gut bei der deutschen Schlaganfallrehabilitation, was muss noch dringend verbessert werden?



# Einfach mal machen

Mi, 24 Apr 2024 Nachsorge

Diese drei Worte sind meine Bilanz der gestrigen Veranstaltung Continuum of Care vom BDH in Berlin. Ich bin (fast alle meine Anmerkungen zur Schlaganfallnachsorge) losgeworden.

Die Neuroplastizität ist für mich und andere Betroffene nicht nur ein wissenschaftliches Phänomen, sondern mein Rettungsanker für Momente, in denen es mir schlecht geht und ich der Zeit vor meiner Erkrankung nachtrauere.



Der Dank bei Prof. Rollnik für die Reha vor vier Jahren in Hessisch Oldendorf. Und meine Bewertung meiner letzjährigen Anschlussreha (nicht schlecht, aber es geht noch besser) an die anwesende Vertreterin der Deutschen Rentenversicherung.

Besonders habe ich mich über die Ausstellung im Foyer gefreut. Die Firma Tyromotion war hier anwesend. So konnte ich meiner Frau endlich einmal die robotergestützten Therapiehilfsmittel zeigen, mit denen ich in Hessisch Oldendorf damals trainiert habe. Sie kannte diese Phase ja gar nicht, da mein Schlaganfall ja im ersten Lockdown stattgefunden hatte und sie mich ins Krankenhaus und die anschließende Reha nicht begleiten durfte.

Die Worte "Einfach mal machen" kommen jedoch nicht von mir, sondern von Frau Schrimpf, Geschäftsführerin des Ambulanticum in Herdecke. Sie hat mit ihrem Mann, Herrn Dr. Krahl das Ambulanticum begründet, nachdem er selber durch einen Schlaganfall betroffen war und keine ausreichenden Hilfsangebote vorhanden waren.

Ich habe sie in Berlin beim Mittagsimbiss kennengelernt. Frau Schrimpf hat mich in unserem Gespräch nachhaltig beeindruckt.

Und das besondere Bonbon, das Wetter hat auch mitgespielt. Sogar ein kurzer Besuch am Brandenburger Tor war vor der Veranstaltung noch drin.

Was für ein toller Abschluss für mein Buchprojekt. Sozusagen von Hessisch Oldendorf über Umwege nach Berlin. Zwar mit Schwerbehinderung, aber auch mit einem halb vollen Glas, nicht einem halb leeren. Auf Wegen und mit einem Plan b, die sich für mich in der rückwirkenden Betrachtung sehr gelohnt haben.

# **Meine Bilanz (Vortrag Continuum of CARE)**

Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrter Herr Dr. Rollnik, die meisten Menschen wissen wohl, wo sie waren, als die beiden Türme in New York am 11.09.2001 einstürzten. Oder wo sie waren, als sie vom Tod von Prinzessin Diana erfahren haben. Ein ganz besonderer Tag halt.

Für mich ist der 17.03.2020 so ein besonderer Tag. Es war der erste Tag des ersten Lockdowns in Niedersachsen. Am Vortag hatten meine Frau und ich zum ersten Mal unsere Laptops zuhause aufgebaut.

In dieser Nacht hatte ich meinen Schlaganfall. In den Rettungswagen bin ich noch allein gegangen. Meine Frau durfte nicht ins Krankenhaus mitkommen. Vier Stunden später sagte man ihr, dass ich halbseits gelähmt wäre.

Rückwirkend schaue ich auf die folgende Zeit in der Stroke Unit der MHH und meiner Akut Reha in Hessisch Oldendorf mit Dankbarkeit zurück. Speziell gilt meine Dankbarkeit allen Beteiligten angefangen von den Notfallsanitätern im Rettungswagen, über die Mitarbeiter auf der Stroke Unit der MHH sowie allen Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten in Hessisch Oldendorf. Stellvertretend möchte ich Ihnen, Herr Dr. Rollnik, noch einmal besonders danken. Mein weiterer Dank gilt auch dem Team der MHH, welches ein PFO als Ursache meines Schlaganfalls identifiziert hat. Die Identifikation sowie der Verschluss des PFO hat viel zu meiner jetzigen positiven seelischen Kondition beigetragen.

Mein Vortrag stellt ja eine persönliche Zwischenbilanz meiner Schlaganfallrehabilitation dar. Ich muss sagen, die Akutversorgung in Deutschland ist vorbildlich. In Hessisch Oldendorf hatte ich an 151 Tagen gut 863 Therapiestunden. Allein auf meinem Laufband habe ich im Laufe der Zeit ca. 120 km zurückgelegt. Nähere Einzelheiten zu meinen Therapien und Erfahrungen finden sie auf meinem Blog [weitermitPlanB.org](http://weitermitPlanB.org), der sich mit meinem Leben mit Schlaganfall und Hemiparese beschäftigt.

Besonders die 25 Stunden im Armlabor haben mich meiner Meinung nach stark vorangebracht. Hier wird mit Hilfe robotergestützter Unterstützung ein Bewegungsablauf des Arms sprichwörtlich tausendfach wiederholt. Dabei wird die Bewegung soweit vom Roboter unterstützt, wie das im jeweiligen Entwicklungsstand des Patienten erforderlich ist. Sie können sich nicht vorstellen, was das für ein Gefühl für mich war, meinen rechten Arm das erste Mal wieder anheben zu können. Allerdings frage ich mich, ob bei maximal zwei gleichzeitigen Patienten jedem Interessiertem diese Therapieform geboten werden kann?

Weiter hätte ich noch eine Anregung. Ich habe erst nach meiner Entlassung von den Hintergründen der „Wunder“ der Neuroplastizität erfahren. Die Neuroplastizität ist für mich und andere Betroffene nicht nur ein wissenschaftliches Phänomen, sondern mein Rettungsanker für Momente, in denen es mir schlecht geht und ich der Zeit vor meiner Erkrankung nachtrauere.

Vermutlich hätte ich mit diesem Wissen noch ein wenig mehr an Motivation in der Reha an den Tag legen können. Vielleicht besteht einmal die Möglichkeit von meinen Erfahrungen mit der Neuroplastizität in Hessisch Oldendorf berichten zu können?

In der anschließenden Nachsorge habe ich hingegen nicht nur Licht sondern auch Schatten gesehen. Nach meiner Reha ist eine Fußheberschwäche übriggeblieben. Schon während der Reha hatte meine Frau selbst Nachforschungen angestellt und von elektronischen Fußhebersystemen gehört. Gleich nach meiner Reha begann ich mich zu informieren. Mit Verwunderung stellte ich fest, dass weder mein Hausarzt noch meine Neurologin diese Systeme kannten. Beide waren jedoch sehr interessiert und haben mich mit der entsprechenden Verordnung bzw. einem Gutachten im Widerspruchsverfahren tatkräftig unterstützt. Mein Vorschlag wäre, beim rasanten Fortschritt der Medizintechnik, mehr Fortbildungen für niedergelassene Ärzte und Therapeuten in diesem Bereich zu ermöglichen.

Leider ließ sich dieser positive Eindruck bei der anschließenden Beantragung meines Hilfsmittels bei meiner Krankenkasse sowie dem medizinischen Dienst in seiner gutachterlichen Tätigkeit nicht aufrechterhalten.

Nach der Verordnung des Fußhebersystems habe ich mit Hilfe eines Sanitätshauses entsprechende Videos erstellt sowie eine dreiseitige Begründung eingereicht. Die Ablehnung der Krankenkasse kam prompt in Form einer zweizeiligen Begründung des MDK. Auf meine im Antrag aufgeführten Gründe wurde dabei mit keinem Wort eingegangen.

Meine Damen und Herren, sie können das nicht wissen. Ich arbeite als IT-Mitarbeiter beim TÜV Nord. Wir erstellen dort zum Beispiel Schadensgutachten bei Haftpflichtschäden. Diese haben nur als Beispiel bei einer Beschädigung eines Kotflügels schnell die Länge von 12 bis 14 Seiten. Ich denke, Menschen sollten nicht schlechter als Autos gestellt sein. In so einer Welt möchte ich nicht leben.

Im Widerspruchsverfahren habe ich mir das Fußhebersystem mit Hilfe einer kompetenten Sozialanwältin dann erstritten. Die angefallenen 1.000 Euro Anwaltshonorar musste die Krankenkasse danach zusätzlich übernehmen. Diese Beratung sehe ich heute als wichtigste Aufgabe der deutschen Sozialverbände wie dem BDH.

Am 15.06. werde ich im Rahmen des BDH-Forums 2024 meinen Hilfsmittelfall mit einer Juristin des BDH als Webinar für andere Betroffene aufarbeiten. Sie sind herzlich zu diesem Webinar eingeladen. Gerade in der ungemein wichtigen Folgezeit nach der Reha benötigt der Patient eine aktive Unterstützung und keinen Gegner in den Institutionen unseres Gesundheitswesens. Seit diesem Zeitpunkt fällt es mir schwer, meine Krankenkasse noch als Partner in gesundheitlichen Fragestellungen an meiner Seite anzusehen.

Wenden wir uns zum Abschluss noch einmal dem Licht zu. In diesem Fall den Neurointensivwochen des BDH Reha-Zentrums in Gengenbach. Ich möchte hier kurz aus der Beschreibung auf der Homepage zitieren.

„Im Vergleich zu einer herkömmlichen ambulanten Therapie bietet NIWo viele Therapieeinheiten in kurzer Zeit. Studien belegen: es kommt nicht nur darauf an, das richtige Therapieverfahren für bestimmte Störungsmuster zu finden, sondern es sind vor allem Häufigkeit und Intensität (Wiederholungszahlen) der Therapie, die entscheidend für substantielle Verbesserungen sind.“

Dies stellt für mich den wesentlichen Unterschied der NiWo im Vergleich mit konventionellen Therapien dar. Zusammen mit meiner Familie habe ich 2 mal 3 Wochen meinen Sommerurlaub im Schwarzwald verbracht. Konkret bedeutet dies für mich Gas geben,

permanentes gefordert werden, drei Wochen am Stück und 4 Stunden am Tag. Viele würden das nicht unbedingt einen Urlaub nennen.

Und die Resultate sprechen für sich. Nach dem ersten Mal konnte ich durch intensives Gleichgewichtstraining z.B. wieder Fahrrad fahren. Besonders der projektbezogene Ansatz von 3 Intensivwochen sowie des zwischentherapeutischen Dialogs haben mich von diesem Therapiemodell sehr überzeugt.

Einziger Nachteil, sind diese Angebote in Norddeutschland weitgehend unbekannt. Bei der Erstellung der notwendigen Verordnungen sind unflexible Arztinformationssysteme ein weiteres Hemmnis im Vorfeld der Maßnahme.

Nach diesem Erfolg hatte ich dann ebenso hohe Erwartungen an meine stationäre Anschlussrehabilitation im letzten Jahr. Bei der Beantragung war ich positiv überrascht, lässt sich diese doch problemlos vom Sofa erledigen.

Allerdings musste ich erleben, dass die Frequenz und Intensität dort vor allem in den gruppentherapeutischen Angeboten für wirkliche Fortschritte überhaupt nicht ausreichend sind. Auch entsprach die Frequenz der Einzeltherapie lediglich der üblichen Versorgung zweimal pro Woche.

Für mich bleiben die Neurointensivwochen damit das therapeutische Mittel meiner Wahl. Ich hoffe, dass diese Angebote zunehmend bekannter sowie allen Interessierten in der Zukunft zur Verfügung gestellt werden können.

Ich freue mich, dass der BDH das Angebot jetzt auch an einem zweiten Standort in Greifswald ausgebaut hat und habe mich, um neue Eindrücke zu gewinnen, für den September dort angemeldet. Ich bin mir sicher, dank der ambitionierten Mitarbeiter, der modernen Therapiemethoden sowie meiner Motivation weitere Fortschritte dort erreichen zu können.

# Glossar

## B

**\*\*BEM (Betriebliches Eingliederungsmanagement)\*\***

Unterstützende Gespräche und Maßnahmen beim Wiedereinstieg ins Arbeitsleben nach längerer Krankheit.

**\*\*Bioness L300 Go\*\***

Elektronisches Fußhebersystem, das bei Fußheberschwäche das Gehen unterstützt.

**\*\*BDH (Bundesverband Rehabilitation)\*\***

Sozialverband, der Rehakliniken betreibt und sich für die Interessen von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen einsetzt.

## E

**\*\*Ergotherapie\*\***

Therapie zur Förderung der Selbstständigkeit im Alltag, z. B. beim Greifen, Anziehen oder Schreiben.

## F

**\*\*Fatigue\*\***

Chronische Erschöpfung, die häufig nach neurologischen Erkrankungen wie einem Schlaganfall auftritt.

**\*\*Fußheberschwäche\*\***

Beeinträchtigung der Fähigkeit, den Fuß beim Gehen anzuheben, oft durch Nervenschäden verursacht.

## H

### **\*\*Hemiparese\*\***

Halbseitige Lähmung oder Muskelschwäche, die häufig nach einem Schlaganfall auftritt.

### **\*\*Hilfsmittelverordnung\*\***

Ärztliche Verordnung von Hilfsmitteln wie Fußhebersystemen oder Orthesen zur Unterstützung der Genesung.

## M

### **\*\*MDK (Medizinischer Dienst)\*\***

Prüfinstanz der Krankenkassen, die über die Genehmigung von Hilfsmittelanträgen und andere medizinische Leistungen entscheidet.

## N

### **\*\*Neurointensivwochen (NiWo)\*\***

Intensives Therapieformat des BDH mit täglicher Behandlung über mehrere Wochen, z. B. 4 Stunden pro Tag.

### **\*\*Neuroplastizität\*\***

Die Fähigkeit des Gehirns, sich neu zu organisieren und Funktionen neu zu verteilen, insbesondere nach Verletzungen oder Erkrankungen.

## O

### **\*\*Orthese\*\***

Stabilisierende Bandage oder Schiene, die Gelenke führt und unterstützt.

## P

### **\*\*PFO (Foramen ovale)\*\***

Ein kleines Loch im Herzen, das bei manchen Menschen nicht vollständig geschlossen ist und zu embolischen Schlaganfällen führen kann.

**\*\*Physiotherapie\*\***

Körperliches Training zur Förderung von Beweglichkeit, Kraft und Koordination.

R

**\*\*Reha-Nachsorge\*\***

Weitere Therapien und Maßnahmen nach der stationären Rehabilitation, z. B. ambulante Behandlungen, Rehasport oder Anpassung von Hilfsmitteln.

**\*\*Rehasport\*\***

Ärztlich verordneter Gruppensport, der die Genesung und soziale Teilhabe fördert.

S

**\*\*Schlaganfall\*\***

Plötzliche Durchblutungsstörung oder Blutung im Gehirn, die oft zu Lähmungen und anderen neurologischen Ausfällen führt.

**\*\*SCRUM / Sprints\*\***

Projektmanagement-Methode aus der IT, bei der Arbeit in kurzen Etappen („Sprints“) organisiert wird.

**\*\*Spastik\*\***

Erhöhte Muskelspannung, die Bewegungen erschwert und oft nach neurologischen Erkrankungen auftritt.

**\*\*Stroke Unit\*\***

Spezialisierte Krankenhausabteilung für die Akutversorgung von Schlaganfallpatient:innen.

T

**\*\*Taub'sches Training\*\***

Intensives Bewegungstraining, bei dem die gesunde Körperseite eingeschränkt wird, um die betroffene Seite zu stärken.

W

**\*\*Wiedereingliederung\*\***

Stufenweise Rückkehr ins Arbeitsleben nach längerer Krankheit, oft begleitet durch Gespräche und unterstützende Maßnahmen.



Ein Schlaganfall, ein Lockdown, ein völlig neues Leben – und der unerschütterliche Entschluss, nicht aufzugeben. Als Olaf Schlenkert mit 52 Jahren plötzlich aus seinem Alltag gerissen wird, beginnt für ihn eine Reise fernab des gewohnten Weges: „Plan B“.

Mit eindringlicher Offenheit erzählt er von der Reha während der Corona-Pandemie, von Rückschlägen und Fortschritten, Therapien und Technologien, von Behördengängen, Zweifeln, dem Kraftakt des Wiedereinstiegs in den Beruf – und davon, wie Feinmotorik und Lebensmut beim Basteln eines Holzpuzzles wachsen können.

Seine Erfahrungen teilt er in einem Blog, der zur Lebensader wird – für ihn selbst und für andere Betroffene. Unterstützt von Familie, engagierten Therapeuten und einer Portion norddeutschem Humor, verwandelt Olaf Schlenkert ein einschneidendes Ereignis in ein neues Kapitel voller Hoffnung, Würde und Mut.

Dieses Buch ist eine Einladung, Umwege als Chance zu begreifen – und inspiriert jeden, der sich irgendwann fragt: *Was, wenn Plan A nicht mehr funktioniert?*

**„Weiter mit Plan B“ – ein bewegender Erfahrungsbericht über Resilienz, Perspektivwechsel und die Kraft des Dranbleibens.**