

Vorwort

Ein Mensch kommt zur Welt, hilflos, ohne Fertigkeiten, auf "Gedeih und Verderb" angewiesen auf Umsorgung, Pflege und Liebe. Über viele Jahre hinweg lernt er Fähigkeit um Fähigkeit, steigt Sprosse um Sprosse die Leiter der Wahrnehmung, des Lernens und des Erkennens empor, gewinnt Erfahrung, um schließlich in der komplexen Welt, in der wir uns befinden, bestehen zu können.

Dann trifft ihn ein plötzliches Schicksal, vielleicht ein Unfall oder eine Hirnblutung, wodurch Teile dieser übergeordneten Zentrale Gehirn zerstört werden, und er stürzt eine große Strecke der bisher erklommenen Leiter hinab. Von solchen Menschen handelt dieses Buch – *Rehabilitation tut not*. Aber wie?

Rehabilitation bedeutet die Gesamtheit aller Maßnahmen, die der Wiederherstellung körperlicher, geistiger und seelischer Defizite kranker Menschen dienen. Solche Rehabilitationsmaßnahmen haben auf dem Gebiet der Inneren Medizin, der Orthopädie und auch der Psychiatrie eine lange Tradition. Demgegenüber fristete in Deutschland bis vor wenigen Jahren die Rehabilitation von Patienten mit schweren erworbenen Hirnschäden ein "Mauerblümchen-Dasein" – reduzierte sie sich doch vorwiegend auf Patienten nach Schlaganfall.

In dem Maße aber, in dem Notarztwesen und Intensivmedizin auf- und ausgebaut wurden, drängte sich auch zunehmend die Frage der Rehabilitation von Patienten mit schwersten erworbenen Schädel-Hirn-Schäden (z.B. nach Unfällen) ins Bewußtsein. Zunehmend überlebten und überleben Patienten, die noch vor 10 oder 15 Jahren in der Mehrzahl keine Überlebenschancen gehabt hätten, die primäre schwere Hirnschädigung (man rechnet heute in Deutschland mit ca. 300 000 Schädel-Hirn-Traumen pro Jahr, wobei bei 100 000 ein schweres SHT anzunehmen ist und bei 25 000 bis 45 000 mit einem schweren dauerhaften Schaden zu rechnen ist). (1).

Die Versorgung dieser Patienten am Unfallort und in der allerersten Phase auf den Intensivstationen ist organisatorisch, personell und apparativ ausgezeichnet, doch was geschieht dann?

In Gesprächen – auch mit erfahrenen Ärzten – spürt man ein Unbehagen und den stillschweigenden Wunsch, die Verantwortung für solche Patienten auf andere übertragen zu können. Es tauchen Fragen auf, ob es vielleicht nicht doch besser gewesen wäre, wenn man gar nichts gemacht hätte – ob nicht der Tod am Unfallort ein gnädigeres Schicksal gewesen wäre, als dieser jetzige komatöse Zustand; ja, bis hin zu tiefst ethischen Fragen, ob man hier überhaupt noch von Leben sprechen könne oder ob man nicht "sinnvoller" durch Organentnahmen anderen Patienten helfen könne.

Angehörige, die das Ereignis immer unvorbereitet trifft, stehen vor einem Chaos. Insgesamt wird der "Fall" oft von Ärzten, Therapeuten und Angehörigen wegen der Schwere der vorliegenden Schädigung gleichermaßen als hoffnungslos angesehen und diese scheinbare Hoffnungslosigkeit läßt das betreuende Personal nicht selten in eine Art "therapeutische Paralyse" verfallen; – ein folgenschwerer Fehler, der für die jahrelange Nicht- bzw. Unterversorgung solcher Patienten verantwortlich war.

Vor diesem ganzen Hintergrund entstand, aus medizinischer Notwendigkeit und menschlicher Not, im Jahre 1989 das Therapiezentrum Burgau als erstes und modellhaftes Zentrum in Bayern, das sich nach dem Vorbild erfahrener Zentren in den USA und in der Schweiz die Rehabilitation dieser schwerst Schädel-Hirn-Patienten zum Ziel gesetzt hatte.

Seit dieser Zeit konnten wir viele wertvolle Erfahrungen in der neurologischen Frührehabilitation machen und geben diese, wissend um die Nöte und Schwierigkeiten im Umgang mit Patienten nach schweren Hirnschädigungen, gerne weiter.

Wir wollen aufzeigen, um beim o.g. Vergleich zu bleiben, daß es nur Sinn macht, mit dem Patienten Sprosse für Sprosse die Leiter des Wiedererlernens hochzusteigen, daß ein Überspringen von Sprossen in der Regel nicht möglich ist. Dies bedeutet Ausdauer, Geduld, konsequente Therapie

von Anfang an und vor allem auch Wissen und einen wachen Geist, um auch kleinste Veränderungen und Reaktionen bei Patienten wahrzunehmen und entsprechend therapeutisch umsetzen zu können.

"Man sieht nur das, was man weiß", sagt Goethe, und auch Reaktionen, die bei einem Patienten vielleicht "zufällig" auftreten, werden wir erst dann wahrnehmen, wenn wir vorbereitet sind, solche "Zufälle" zu erkennen: *"Der Zufall begünstigt nur den vorbereiteten Geist"* (Louis Pasteur).

Anerkannte Kapazitäten in der neurologischen Rehabilitation, wie Patricia Davies, Gisela Rolf, Frau Dr. Affolter und Dr. Bischofberger, Kay Coombes, Dr. Kesselring – um nur einige zu nennen –, haben nicht nur bei der Planung und beim Aufbau des Therapiezentrums Burgau geholfen, sondern sie haben unsere Arbeit stets kritisch supervidiert, so daß Ansätzen einer Selbstgefälligkeit oder eines routinemäßigen und unflexiblen Arbeitsstils und Ablaufs entgegengewirkt werden konnte. Auch die ständige Schulung "alter" und "neuer" Mitarbeiter, die eine zwar aufwendige, für die Qualität aber unverzichtbare Maßnahme darstellt, lag und liegt zum Großteil auf ihren Schultern. Die wertvollen Erfahrungen wurden von ihnen in den Vorträgen vermittelt, wobei in jedem Satz das Anliegen spürbar war, daß es ausschließlich "um die Sache geht", d.h. die optimale Patientenversorgung, zunächst einmal ungeachtet anderer (wirtschaftlicher) Interessen.

Diesen, stellvertretend auch für andere, genannten Personen sei an dieser Stelle ein herzliches Dankeschön gesagt.

Kompletiert wurde das Symposium durch Beiträge anderer Kapazitäten und eigener Mitarbeiter, die versucht haben, kritisch Bilanz über 5 Jahre Frührehabilitation zu ziehen.

Das im September 1994 abgehaltene, 1. Interdisziplinäre Burgauer Symposium hatte zum Ziel, allen bei der Versorgung der Patienten beteiligten Arbeitsbereichen (Ärzte, Pflegekräfte, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Neuropsychologen, Rehapädagogen, Recreationstherapeuten, Sozialdienst) Denkanstöße zu geben und Wege aufzuzeigen, die helfen, Hindernisse und Schranken auf dem Weg der Patienten einzureißen.

"Wege von Anfang an" war daher mehr als nur ein schönklingendes Kongreßmotto. Es war der Ausdruck der Notwendigkeit, aber auch der Bereitschaft, solche Wege aufzuzeigen und sie gemeinsam, von Anfang an, mit den Patienten zu gehen. Die große Resonanz, ja Begeisterung ermutigte uns, die Beiträge in dieser Form zu veröffentlichen, um so dem Leser den positiven Geist der Veranstaltung durch die positive Grundeinstellung, die in jedem einzelnen Beitrag erkennbar ist, nachempfingbar zu machen.

Dr. Lipp Dr. Schlaegel

Chefärzte des Therapiezentrums Burgau

- (1) ZNS-Symposium März 1994: Forschung und Praxis der neurologischen Rehabilitation, ISBN 3-88383-350-9