

Drei Jahre danach

Jürgen Ploog

Baujahr 1957



Es geschah in der Nacht zum 28.06.2011, ich war am Abend zuvor wie gewöhnlich ins Bett gegangen, ohne irgendwelche Besonderheiten an mir zu merken. Als ich morgens zur gewohnten Zeit wach wurde, konnte ich meinen rechten Arm und rechten Bein nicht mehr bewegen, die ganze rechte Seite war gelähmt. Mir war klar, dass ich einen Schlaganfall erlitten habe. Da ich allein lebe, war es nicht leicht auf mich aufmerksam zu machen, ich habe gerufen, bin dann aber wieder weggetreten. Erst nach längerer Zeit bin ich wieder wach geworden, nun habe ich versucht, weiter durch Rufen Hilfe zu holen, mit großer Kraftanstrengung konnte ich mich bis zur Schlafzimmertür schleppen (Handy lag im Flur). Hier habe ich wieder gerufen und fand endlich Gehör. Leider wurde erst mal der Hausarzt verständigt, was natürlich längere Zeit dauerte. Als der Arzt dann da war, habe ich gleich eine Spritze bekommen und der Arzt hat einen Krankenwagen bestellt und mit dem Krankenhaus gesprochen. Der Arzt wollte mich in die 35 km entfernte Kreisstadt bringen, der Sanitäter von Krankenwagen ins 10 km entfernte UKSH Kiel mit Stroke-Unit - zum Glück hat sich der Sanitäter durchgesetzt.

Im Krankenhaus wurden erst mal mehrere Untersuchungen, insbesondere eine Computertomografie vom Kopf gemacht. Ich hatte einen Hirninfarkt im Territorium cerebri media links. Leider war zu viel Zeit vergangen, so dass es für eine Auflösung des Gerinnsels zu spät war, die Gehirnzellen waren bereits abgestorben. Zuerst ist man froh, dass man überhaupt überlebt hat, denn über 20% überleben den Schlaganfall nicht. Ich hatte neben den Lähmungen Schwierigkeiten mit der Sprache, die Worte kamen nicht wie gewohnt aus mir heraus, ich verwechselte links und rechts, gab falsche Antworten. Probleme bereitete auch mein Kurzzeitgedächtnis, ich versuchte mir immer bei der Visite irgendwelche neuen Begriffe von den Ärzten zu merken, die gelang mir immer nur solange ich daran dachte, nach ein paar Stunden war alles wieder weg. Die rechte Seite war am Anfang komplett schlaff gelähmt, dann weis man erst wie schwer ein Bein/Arm ohne funktionierende Muskeln ist. Das Gefühl auf der rechten Seite war vorhanden, aber nicht so gut wie links. Ich konnte kein Wasser lassen, so dass ich einen Blasenkatheter bekam.

Auf der Intensivstation wurde mein Herz überwacht und über eine Infusion wurden mir Blutgerinnungshemmer gegeben. Meine Werte (Blutdruck, Blutwerte, kein Vorhofflimmern, Rauchen schon vor langer Zeit aufgegeben, kein Übergewicht u.s.w) waren alle im grünen Bereich, erst als mein Herz mittels Schluckecho untersucht wurde, stellte man fest, das ein persistierendes Foramen ovale (Loch im Herzen) die Ursache ist. Das Foramen ovale ist eine Verbindung zwischen den Herzvorhöfen, zusammen mit einer Aussackung hat sich hier ein Blutgerinnsel gebildet, was dann in der betreffenden Nacht bis ins Gehirn geschwemmt wurde. Vor der Geburt hat jeder diese Verbindung der Herzvorhöfe, die sich aber normalerweise innerhalb der ersten Lebenswochen schließt. Ich wusste von diesem Problem nichts, sonst hätte ich vielleicht etwas unternehmen können.

Nachdem die Ursache klar war, wurde ich auf die normale Station verlegt. Schon auf der Intensivstation begannen erste Rehabilitationen, besonders die Logopädin Fr. Nebel hat sich viel Mühe mit mir gegeben. Ich konnte sprechen, aber ich hatte starke Wortfindungsprobleme, am Anfang wurden mir Bilder von Gegenständen gezeigt, die ich benennen sollte. Ich kann mich noch erinnern an einem Kugelschreiber, ich wusste nicht wie das Ding heißt, aber ich wusste das es zum Schreiben verwendet wird. Später dann zeigte man mir Bilder, wo jemand eine Tätigkeit nachging und ich sollte erzählen was da passiert. Teilweise hatte ich 2x täglich Logopädie, schon während der Zeit am UKSH hat sich die Sprache stark verbessert. Wenn mir ein Begriff nicht einfiel, habe ich ihn umschrieben, meist haben meine Gesprächspartner dies gar nicht bemerkt. Ich war zwischenzeitlich auch nicht mehr schlaff gelähmt, sondern einige Muskeln funktionierten wieder etwas, leider hat sich dabei auch eine Spastik (Spitzfuß) eingestellt. Die Spastik ist hauptsächlich eine Tonusüberhöhung, damit meint man den Spannungszustand der Muskeln in Ruhestellung, bei einigen Muskeln ist die Spannung zu niedrig (Gliedermaßen fühlen sich schwer an) und bei anderen zu hoch. Damit ich überhaupt auftreten konnte, musste der Fuß gewickelt werden, so sind denn die ersten Geh- und auch schon Treppensteigversuche gemacht worden, der Beutel mit den Urin an der Seite und die Infusionapparatur wurde von einer weiteren Therapeutin getragen, etwas abenteuerlich aber die ersten Schritte waren gemacht. Später bekam ich dann eine Fußstütze, eine Peroneus Orthese, die die Fußsohle zum Bein waagrecht halten soll. Auch die Ergotherapeuten haben sich um mich bemüht: Wie man das Gefühl in der gelähmten Seite verbessert, wie man eine Einhandschleife macht und welche Hilfsmittel es sonst so gibt. Die Einhandschleife habe ich übrigens noch lange Zeit in der Reha verwendet, bevor ich auf Klettverschlüsse umgestiegen bin.

Nach 16 Tagen hatte ich endlich einen Reha-Platz in Damp, ich wurde mit einem Krankenwagen dorthin gefahren, obwohl ich schon im Rollstuhl saß. Ich konnte den Arm ein wenig bewegen und nur mit viel Hilfe ein paar Schritte machen und den Blasenkatheter brauchte ich auch nicht mehr. Damp ist ein reines Klinik, Reha und Urlaubszentrum an der Ostsee, sonst ist da nichts, bietet aber im Sommer viele Veranstaltungen für Touristen und Kranke. Abends war ich häufig an der Strandpromenade, wo häufig Konzerte veranstaltet wurden.

Die ersten Wochen war ich mit einem MS Kranken auf dem Zimmer, der war immer sehr depressiv und meckerte über jede Kleinigkeit. Er konnte nur sehr schlecht mit dem Rollator gehen, saß sonst nur im Rollstuhl. Sein Spruch war immer: Wenn nichts mehr hilft - hilft Motormed (Ergometer mit Antrieb). Bei MS Kranken ist keine Besserung in Sicht, die Krankheit kann höchstens eine Weile aufgehalten werden. Durch sein Verhalten hat er mich mit runtergezogen, später war ich dann mit einem älteren Schlaganfallpatienten auf dem Zimmer und die restliche Zeit hatte ich das Zimmer für mich allein.

Als Therapie gab es Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie (auch in der Gruppe) Motormed und Elektrotherapie. Die Physiotherapeuten haben von Gehversuchen zum jetzigen Zeitpunkt abgeraten, weil dadurch nur die Spastik verstärkt wird und ich

mein normales Gangbild wiedererlangen sollte. So war ich die ganze Zeit nur im Rollstuhl oder auf anderen Sitzgelegenheiten. Die Ergotherapeuten haben mir schon bald beigebracht, wie ich mich wasche und anziehe. Zum Glück bin ich einigermaßen gelenkig um damit klar zu kommen, die Krankenschwestern benötigte ich dann nicht mehr dafür. Ergotherapeuten haben manchmal komische Methoden: Sie bringt eine Flasche Wasser mit ins Behandlungszimmer – Ohh jetzt gibt es was zu trinken. Ich liege mit angezogenen Beinen auf dem Rücken und sie stellt die geöffnete Flasche auf mein rechtes Knie. So sollte ich denn den Arm bewegen, ohne das die Flasche fällt - so übt man die Gliedmaße unabhängig voneinander zu bewegen. Na ja, hat zumindest eine Zeit lang funktioniert. Die Logopädie habe ich nach einigen Wochen abgebrochen, denn meine Sprache hatte sich deutlich gebessert, dafür habe ich dann täglich eine Doppelstunde Physiotherapie erhalten. Da mein Kurzzeitgedächtnis noch nicht so gut funktionierte, habe ich Schreiben mit der linken Hand geübt, so konnte ich mir zumindest Notizen machen. Der Gerinnungshemmer wurden schon bald auf Tabletten (Macrumar) umgestellt, die Dosis ist jedoch vom Patienten und deren Ernährung abhängig, so dass die Gerinnungswerte laufen kontrolliert werden müssen. Weiterhin nehme ich noch Muskelrelaxanzien, hier habe ich schon mehrere Medikamente und Dosierungen probiert, die Wirkung ist eher mäßig.

Ich machte nur wenig Fortschritte, nach einiger Zeit konnte ich die rechte Hand wieder schließen, aber noch nicht wieder öffnen (bin mit der Faust in der Tasche rumgefahren). Bei einigen Mitpatienten fiel mir auf, dass ihre Genesung deutlich schneller verlief als bei mir, durch Gespräche mit ihnen, ergab sich, dass dies alles Patienten waren, denen schnell nach dem Schlaganfall geholfen wurde. Nach einigen Wochen hatte ich einen Tiefpunkt, den ich mit Hilfe von Antidepressiva überwunden habe. Ziemlich am Ende der Reha konnte ich die rechte Hand auch wieder ein wenig öffnen, aber immer nur alle Finger gemeinsam. Mein Kurzzeitgedächtnis hat sich deutlich gebessert, ich merke keinen Unterschied mehr zu früher. Viele Schlaganfallpatienten haben Wesensveränderungen und sind häufig schläfrig, dies ist bei mir nicht der Fall, wobei solch eine schwere Krankheit natürlich ihre Spuren hinterlässt. Sorgen bereitete mir jedoch mein Bein, denn hier waren kaum Funktionen zurückgekommen. Ich musste immer noch die Fußstütze tragen, um überhaupt auftreten zu können. Kurz vor Ende der Reha, bekam ich von einer Bobath-Dozentin den Tipp, das Bein mit Botox behandeln zu lassen, um die Spastiken zu reduzieren. Botox (wird auch verwendet um Falten verschwinden zu lassen) ist ein Nervengift, was Muskeln die zu stark reagieren, schwächen kann, was jedoch auch nicht die erhoffte Wirkung hatte. An den letzten Therapien wurde zum 1. Mal das Treppensteigen geübt (ich wohne ja im 1. Stock) und ich bekam einen Fünfpunkt-Gehstock. Ein trauriges Erlebnis war, dass ich am Ende der Reha nach 13 Wochen mit dem Rollstuhl wieder hinausgefahren wurde, dies hatte ich mir anders vorgestellt.

Wieder zu Haus (nach 15 Wochen) habe ich den Rollstuhl beiseite gestellt, in der Wohnung kann ich ihn doch nicht verwenden (zu eng) und draußen auch nicht, da

ich auf dem Land lebe. Mit der Fußstütze (Peroneus Orthese) konnte ich jedoch auch nicht gehen, der Fuß dreht damit immer nach innen, und wenn ich den Fuß abwälzen wollte, hatte ich Schmerzen im Knöchel. Der Knöchel war nach kurzer Zeit schon ganz angeschwollen, so versuchte ich ohne Fußstütze zu gehen, wobei ich am Anfang immer aufpassen musste, damit ich nicht umknicke. Mit der Fußstütze sieht das Gehen besser aus, weil der Schuh gerade angesetzt werden kann, doch innerhalb vom Schuh ist der Fuß schief. In der Wohnung selbst war bisher nichts verändert, mein Bruder half mir ein 2. Geländer an die Treppe zu montieren und einen Duschsitz anzubauen. Der Einstieg in die Dusche ist allerdings zu hoch, so habe ich die ersten Wochen bei meinen Eltern geduscht, nachher bekam ich das Bein hoch genug. Bei einigen Sachen benötige ich noch Hilfe, aber im Großen und Ganzen komme ich allein zurecht, insbesondere das Einkaufen bereitet Probleme. Ich war schon ein paarmal mit zum Einkaufen, aber am liebsten würde ich gleich wieder durch die Kassen den Laden verlassen. Zum Glück gibt es ja das Internet, wo ich viele Sachen bestellen kann.

Nun war ich plötzlich wieder auf mich selbst gestellt, zuvor hatte die Reha-Einrichtung einen fast alles abgenommen. Dreh- und Angelpunkt ist nun plötzlich der Hausarzt, zu dem alle Unterlagen geschickt wurden, er bzw. man selbst, muss den ganzen Papierkram mit der Krankenkasse und sonstigen Einrichtungen machen, medizinisch ist nichts zu tun. Die Reha Klinik hat vorgeschlagen, dass die Physio-, Ergo-, und Elektrotherapie sowie Krafttraining fortgeführt werden. Die Elektrotherapie versuche ich selbst mit einem Reizstromgerät zu machen. Physio- und Ergotherapie mache ich 2x die Woche beim Therapiezentrum Kiel. Ich könnte die Therapien auch zu Haus machen lassen, hier sind jedoch keine Einrichtungen vorhanden und wenn ich zur Therapie fahre, komme ich auch mal aus dem Haus. Die Therapeuten haben sich abgestimmt, alle arbeiten hauptsächlich an der Gehfähigkeit, die Ergotherapeutin an der Rumpfstabilität (HÖHER – HÖÖHER – HÖÖHER, SO DAS ES ORDENTLICH ZIEHT, UND ATMEN NICHT VERGESSEN), ein Physiotherapeut macht hauptsächlich Muskeldehnungen und ein weiterer arbeitet an der Gehfähigkeit.

Zuhause in Eigenregie mache ich Elektrotherapie mittels Reizstrom (EMS) 2 bis 3x täglich jeweils 20min (Fußheber, Schulter, Daumen). Mit der Spiegeltherapie versuche ich den Daumen eine weitere Bewegung zu geben und dem Fuß das Schwenken zu lernen (3x je 10min). Beides bisher ohne Erfolg. Weiterhin versuche ich mich an den von den Therapeuten vorgegebenen Übungen. Zusätzlich fahre ich täglich 15 bis 30 min auf dem Ergometer bei geringer Last, so kommt zumindest mal der Kreislauf in Schwung.

Zwischenzeitlich ist das Bein noch 3x mit Botox behandelt worden, ohne den gewünschten Erfolg. Beim letzten Mal wurden nur die wichtigsten Muskeln mit der max. Dosis angespritzt. Wahrscheinlich funktioniert das bei mir nicht, ich sollte es vielleicht erst mal an ein paar Falten ausprobieren, davon habe ich inzwischen auch genügend. Für die Botox-Behandlung muss der Gerinnungshemmer abgesetzt

werden, weil direkt ins Muskelfleisch gespritzt wird und es ansonsten zu Blutungen kommt.

Das Leben mit den Gerinnungshemmer (Macrumar) ist nicht unproblematisch, da schon kleine Verletzungen wie z.B. Nasenbluten, nicht einfach zu stillen sind. Auch müssen die Gerinnungswerte laufend kontrolliert werden. Bei meiner Ursache von dem Schlaganfall kommt anscheinend auch kein anderes Mittel in Frage. So entschloss ich mich das persistierende Foramen ovale operieren zu lassen. Dazu habe ich mich im UKSH-Kiel angemeldet, weil hier solche Operationen schon hunderte Male gemacht worden sind. Zur Operation war ich 3 Tage in der Klinik, erster Tag für Voruntersuchungen, am 2. die Operation und am 3. Tag konnte man schon wieder nach Haus. Die Operation wird bei örtlicher Betäubung im Kathederlabor mit einem Katheder durch die Leiste gemacht. Nur die Öffnung zwischen den Herzvorhöfen mit einem „Schirmchen“ zu verschließen dauert ca. 15 min, bei mir wurde zusätzlich das ganze Herz untersucht, so dass es etwas länger dauerte. Schon gleich nach der Operation brauchte ich das Macrumar nicht mehr nehmen, stattdessen nehme ich nun Plafix und ASS. Wenn das „Schirmchen“ eingewachsen ist, brauche ich vielleicht gar nichts mehr zu nehmen. In der Talkshow „Beckmann“ ging es vor kurzem um Schlaganfälle. Da war Viktor Wedel, der mit 24 Jahren einen Schlaganfall hatte, gleiche Ursache wie bei mir. Nach 1,5 Jahren hatte er einen weiteren Schlaganfall, dadurch wurde ich nochmal bestätigt, mit der Operation das Richtige gemacht zu haben.

Seit der Reha hat sich die Armbeweglichkeit, die Kraft und die Rumpfstabilität deutlich verbessert. Meine linke Hand ist schon fast so geschickt, wie meine rechte früher. Am Anfang hatte ich häufig Schmerzen am rechten Schulterblatt, dies hat sich auch gebessert, so langsam wächst die Schulter mit dem restlichen Körper wieder zusammen. Das Gehen bereitet mir jedoch immer noch erhebliche Probleme. Demnächst soll ich für den Fuß eine Lagerungsschiene bekommen, wo denn der Fuß über Nacht „eingespannt“ wird, um die Spastiken zu reduzieren. Mal sehen ob das funktioniert. Außerdem habe ich eine weitere Reha beantragt.

Was im zweiten Jahr geschah:

Ende Juli bekam ich eine Lagerungsschiene für die Nacht, diese wurde aus einem Gipsabdruck erstellt, welcher im Therapiezentrum (nachdem der Fuß eine gute Lage hatte) abgenommen wurde. Die Lagerungsschiene besteht aus Halbschalen in welchen der Fuß kommt, mit einen Quengelgelenk dazwischen, womit man die Fußstellung einstellen kann, befestigt wird das Ganze mit Klettbindern. Ich benutze die Schiene täglich, kann auch damit einschlafen, nach 1-2 Stunden drehe ich mich im Bett, das Bein kommt in Streckstellung (Streckspastik) und ich habe Schmerzen im Spann, danach baue ich die Schiene wieder ab, ich will ja noch mal schlafen. Statt diesen Quengelgelenk hätte man die Schiene besser mit einem federnden Gelenk ausrüsten sollen.

Auf Anregung eines Physiotherapeuten (DA BEKOMMEN SIE JEDEN TAG ANWENDUNGEN) habe ich einen Reha-Antrag gestellt. Erst mal ging der Antrag zur Krankenkasse, dort ist die Zuständigkeit aber nicht gegeben, so dass der Antrag zur Rentenversicherung weiter gegeben wurde. Mitte Juli bekam ich Bescheid, es sollte ins Ostseebad Ahrenshoop gehen, allerdings sollte es erst am 27.11.2012 losgehen, dies war mir zu spät, deshalb habe ich Widerspruch eingelegt. 14 Tage nach dem Widerspruch habe ich den zuständigen Sachbearbeiter angerufen, der war aber nicht mehr zuständig, der Vorgang ist nun bei der Widerspruchsstelle. Dort angerufen, sagte man mir, dass der Widerspruch noch in der Schreibstube ist und dort noch eine neue Vorgangsnummer bekommt. Bei uns in Schleswig-Holstein nennt man dies das Baumann und Clausen Syndrom. Nach 7 Wochen bekam ich einen neuen Bescheid, nun sollte es stationär am 26.09.2012 ins Reha Centrum Hamburg gehen, na ja immerhin etwas früher.

Das Reha Centrum Hamburg in Eppendorf liegt direkt neben dem UKE, dadurch ist es durch die vielen Krankenwagen und Hubschrauber ziemlich unruhig. Im Reha Centrum werden ambulante und stationäre Patienten behandelt und es gibt eine orthopädische, eine kardiologische, eine neurologische und eine psychosomatische Abteilung. Das Reha Centrum ist recht modern, mit Einzelzimmer, Flachbildfernseher, Checkkarte statt Schlüssel und Internetzugang. Probleme hatte ich mit dem Anwendungsplan, ich habe Entspannungstraining, Hirnleistungstraining, Arztvortrag zum Schlaganfall, Ernährungsberatung, sonstige Vorträge, alles Sachen, die ich schon kenne und gar nicht haben will, aber keine Krankengymnastik und keine Ergotherapie. Krankengymnastik und Ergotherapie gab es nur als Gleichgewichtszirkel und Armzirkel, dies waren Therapien in der Gruppe, wo jeder Patient für sich allein die zuvor festgelegten Übungen machte, diese Übungen haben sich auch über die ganze Zeit nicht geändert. Am Montag habe ich dann bei der Visite gleich mit dem Arzt gesprochen, der mir dann sagte, dass ich Schlaganfallpatient in Phase D bin und keinen Anspruch mehr auf Einzeltherapien habe und diese ganzen Vorträge von der Rentenversicherung vorgeschriebene Pflichtveranstaltungen sind. Wenn mir nicht mal jemand die Muskeln dehnt, mache ich nur Rückschritte, die Leute, die sich das ausgedacht haben, kennen die Probleme von Schlaganfallpatienten nicht. Ich habe dann mit meiner Abreise gedroht (hätte ich wohl besser nicht gemacht, danach hatte ich eher Probleme mit den Ärzten), bekam dann aber doch 3- 4 mal Einzeltherapien von einer halben Stunde die Woche und beim Entspannungstraining brauchte ich auch nicht mit machen. Ich hatte dann mit der Fr. Schnabel eine sehr gute Physiotherapeutin, die hat gleich mal jemand vom Orthopädiehaus kommen lassen, um zu prüfen welche Hilfsmittel für mich geeignet sind, da ich bisher ohne Hilfsmittel immer auf der Außenkante vom Fuß gehe. Die haben mir an einem 2. Paar Schuhe die Sohle verändert, was aber nichts gebracht hat und mir eine Air-Cast Schiene gegeben, die sorgt zumindest dafür, dass ich nicht umknicke, aber besser gehen kann ich damit auch nicht. Als weiteres haben sie orthopädische Schuhe vorgeschlagen.

Am ersten Wochenende muss man im Reha Centrum bleiben, was für jemanden der schlecht gehen kann sehr ungünstig ist, da es dort ansonsten keine Freizeitangebote gibt. Ich hatte einen Spiegel (Spiegeltherapie) und das Reizstromgerät mit, welches ich am Wochenende und zwischen den Therapien benutzt habe.

Die Anwendungen sind dort auf mehreren Etagen, ich musste immer von einer Anwendung erst mal zum Fahrstuhl, um zur nächsten Anwendung zu kommen, was für mich recht anstrengend war, am Ende hatte ich immer Schmerzen in der Hüfte. Die Ärzte haben mich dann noch zu einer Verlängerung überredet, so dass ich insgesamt 5 Wochen da war. Am Anfang der Reha und am Ende wurden die Fähigkeiten überprüft, bei mir hat es praktisch keine Veränderung gegeben. Die Ärzte haben mir dann noch die orthopädischen Schuhe verschrieben und das Rezept gleich an den örtlichen Schuster weiter gegeben. Das Gerätetraining (MTT) hat mir dort recht gut gefallen, die Ärzte meinten auch, dass ich dies weiter machen soll, leider haben sie vergessen mir eine Verordnung auszustellen, denn im Anschluss von einer Reha übernimmt die Rentenversicherung die Kosten. Ich würde dort nicht noch einmal eine Reha machen.

Am Reha Centrum Hamburg kann man auch eine Fahrtüchtigkeitsüberprüfung machen, die ich mitgemacht habe. Hier war die Fahrtüchtigkeitsüberprüfung sehr umfangreich, ich hatte 4 Termine mit jeweils einer Stunde beim Psychologen, zusätzlich verlangen die Ärzte eine praktische Fahrüberprüfung. Bei den Tests am Computer zur Reaktionsfähigkeit und Aufmerksamkeitsuntersuchung ist es von Vorteil, wenn man dies mit beiden Händen bedienen kann. Ein Test war dabei, wo ich 2 Pedale und mehrere Knöpfe bedienen musste, ich habe dies nur mit der linken Seite gemacht, trotzdem war ich noch im Normbereich. Schlecht war ich beim Nachsagen von Zahlen in umgekehrter Reihenfolge, hier habe ich schon bei vierstelligen Zahlen erste Fehler gemacht. Ein Test war da zur geteilten Aufmerksamkeit, hier musste man auf Bilder und gleichzeitig auf Töne reagieren, dies konnte ich auch nicht gut genug. Dies hat aber nichts mit dem Schlaganfall zu tun, denn das hatte ich schon immer, wenn ich z.B. Auto fahre und mein Beifahrer spricht mit mir, kommt nun eine schwierige Verkehrssituation, so konzentriere ich mich voll darauf und ich muss meinen Beifahrer danach fragen, was er mir gerade erzählt hat. Ich glaube, dass ich mich auch so richtig verhalte. Das mit der geteilten Aufmerksamkeit können wohl nur Frauen oder Kids, die mit einem sprechen und gleichzeitig auf dem Handy Facebook laufen haben. Für mich war nun aber klar, dass mit meiner Reaktionsfähigkeit u.s.w. alles in Ordnung ist und ich mich nicht überschätze.

Mit den Ärzten war überhaupt nicht zu reden, die haben mir von einem schweren Unfall in Hamburg erzählt, wo jemand mit epileptischen Anfällen in eine Fußgängergruppe gefahren ist. Das derjenige wegen der häufigen epileptischen Anfällen schon lange keinen Führerschein mehr hatte und man ihn das Fahren verboten hatte haben die Ärzte nicht gesagt. Insgesamt sind die Ärzte sehr vorsichtig mit der Zustimmung, die haben immer Angst, dass sie, wenn doch etwas passiert, mit zur Rechenschaft gezogen werden. Die leitende Ärztin meinte dann, ich solle den Test in 4 Wochen nochmal wiederholen, später im Abschlussbericht stand was ganz anderes. Ich habe mir die Software Fresh Minder 3 gekauft womit ich übe, hier gibt

es auch 2 Sachen um die geteilte Aufmerksamkeit zu trainieren und die machen mir keine Probleme.

Nach der Reha habe ich nach einer Möglichkeit gesucht die Prüfung zu wiederholen. Ich habe mich an dem Regionalbeauftragter der Schlaganfall-Hilfe gewandt und der meinte, es gibt hier im Raum Kiel keine Möglichkeiten? Am Reha Centrum Hamburg kann ich die Prüfung nicht wiederholen, die leitende Ärztin schrieb mir, dass ich mich an den TÜV bzw. die Führerscheinstelle wenden soll. Beim TÜV NORD, - Begutachtung für Fahreignung- bekam ich gesagt, dass nicht ich, sondern eine andere Stelle das für mich beantragen muss. Die Rentenversicherung bzw. die Krankenkasse ist auch nicht zuständig und beantragt so was nicht. Letztendlich habe ich mich an die Führerscheinstelle gewandt.

In einem Gesundheitsmagazin (wie gehts ?) habe ich gelesen, dass Schlaganfallpatienten vom Reha Zentrum Bad Segeberg für eine Videostudie gesucht wurden, worauf ich mich gemeldet habe. Die Spiegeltherapie habe ich nun abgebrochen. Es geht folgendermaßen, ich schau mir 6 min. ein Video an, wo jemand immer wieder die gleiche Handbewegung macht, z.B. ein Glas greifen, hochheben und wieder absetzen. Danach soll ich für 6 min die Übung wiederholen und aufschreiben, wie schwer mir die Übung gefallen ist. Insgesamt hat man 6 Übungen pro Tag, was ca. 1,5 Std. dauert und das von Montag bis Freitag, am Wochenende habe ich frei. Von Tag zu Tag variieren die Übungen etwas, einige Übungen sind einfach für mich, einige sind schwer und andere gehen gar nicht. Das Ganze geht erst mal 6 Wochen, danach werden meine Fortschritte geprüft, bei mir waren nach 6 Wochen keine Fortschritte erkennbar. Danach bleibt es einen selbst überlassen, was man weiter übt, ich habe nur die Sachen gemacht, welche mir schwer fallen bzw. nicht gehen. Nach 6 Monate war ein weiterer Untersuchungstermin, bei mir waren dann auch keine Verbesserungen erkennbar, das eine konnte ich etwas besser, bei anderen Tests war ich etwas schlechter. Die Übungen sind für alle Teilnehmer der Studie gleich, es gibt also keine speziell auf den Patienten zugeschnittenen Übungen.

In der Ärztezeitung habe ich den Artikel "MRT zeigt, welchem Schlaganfall-Patienten die Spiegeltherapie nützt" gelesen und den Prof. Dr. med. F. Hamzei angeschrieben, der hat mir vorgeschlagen 2 Stunden pro Tag über vier Wochen intensiv mit der Spiegeltherapie zu üben. Wenn sich dann nach zwei Wochen keine Besserung einstellt, dann kann man klinisch davon ausgehen, dass, wenn richtig trainiert wurde, möglicher Weise eine andere Therapie mehr Sinn machen würde. Mit 2 Stunden pro Tag sind 2 Stunden am Stück gemeint oder alternativ 3 Stunden mit Unterbrechung, ich weiß nicht, wie ich mich so lange auf das Spiegelbild konzentrieren soll, so lange halte ich ja nicht einmal bei einer langweiligen Fernsehsendung durch.

Die orthopädischen Schuhe habe ich 4 Monate nach der Reha immer noch nicht, nachdem die Krankenkasse sie genehmigt hatte, rief mich der Hamburger Schuster an: Ob ich mir doch nicht lieber einen Schuster in Kiel suche, da ich mehrmals zum Anpassen kommen muss. Das habe ich dann auch gemacht, der benötigte dann aber erst mal wieder das OK von der Krankenkasse.

Mein rechtes Bein wurde noch mehrfach mittels Botulinumtoxin behandelt, ohne jegliche Wirkung. Ende Februar war neben der Oberärztin und mehreren Assistenzärzten ein Experte aus Frankfurt dabei. Soweit ich es verstanden habe

wurde das Schema (welcher Muskel bekommt wie viel) nochmal verändert und als Mittel Dysport von der Fa. Ipsen eingesetzt. Der Experte hat dann gesehen, dass ich mit einem Air-Cast Schiene gehe und ich habe ihn erzählt, dass ich demnächst orthopädische Schuhe bekommen soll. Der meinte, dass dies der falsche Weg ist, besser wäre eine Schiene (Orthese) die den Fuß in die richtige Stellung zwingt, da die Beweglichkeit im Fuß vorhanden ist. Dabei hatte ich so große Hoffnung in die orthopädischen Schuhe gesetzt. Dann hat er noch was erzählt von einer Operation, wo man Muskeln verlängert. Endlich mal ein Arzt, der sich auskennt. Von der Oberärztin habe ich ein Rezept für eine Orthese bekommen mit dem ich dann auch gleich beim Orthopädiehaus war, die wollten noch was am Rezept ändern und dann einen Kostenvoranschlag für die Krankenkasse stellen.

Die Botoxbehandlung hat übrigens wieder keine Wirkung gezeigt und ich habe die Behandlung aufgegeben, vielleicht habe ich Antikörper gegen das Nervengift. Die orthopädischen Schuhe habe ich dann erst 5 Monate nach der Verordnung erhalten. Mit den Schuhen kann ich auch besser gehen, der Fuß schmerzt jedoch nach einiger Zeit, deshalb habe ich sie nur sehr wenig getragen. Ich bekomme jedoch von mehreren Ärzten und auch einer Bobath-Instruktorin gesagt, dass dies nicht das richtige Hilfsmittel für mich ist. Ich selbst hatte ja große Hoffnung in die orthopädischen Schuhe gesetzt, was sind das bloß für Ärzte, die so was verordnen. Zwischenzeitlich hatte ich mir eine Standard-Orthese (Caligamed von Bauerfeind) besorgt, damit konnte ich den Fuß auch schon gerade aufsetzen, ich konnte sie allerdings nicht sehr lange tragen, da sie dann drückte und auch kein Knöchelgelenk hat.

Beim Fußchirurgen war ich auch, um mal zu sehen was der so meint. Der würde zurzeit von einer Operation abraten, denn im Fuß ist genügend Beweglichkeit vorhanden, erst mal soll ich probieren wie es mit einer Orthese geht. Nach einer Operation muss für 8 - 12 Wochen Gips getragen werden, je nach Umfang der Operation. Das Fußgelenk wird gegebenenfalls versteift, Sehnen am Fuß werden von der einen Seite des Fußes auf die andere Seite versetzt (Sehnentransfer, dann habe ich beidseitig einen Fußheber), also alles ziemlich umfangreich. Für die Zeit im Gips müsste ich wieder im Rollstuhl, weil ich nicht mit 2 Krücken gehen kann. Von den orthopädischen Schuhen hat er auch dringend abgeraten, weil das pathologische Muster (krankhafte Fußstellung) in den Schuhen eingebracht ist und ich dadurch Arthrose im oberen Fußgelenk bekomme.

Ende April habe ich die Orthese bekommen (früher als erwartet), erst mal eine zum Ausprobieren aus dickeren Kunststoff, das scheint ganz gut damit zu funktionieren, endlich kann ich den Fuß gerade aufsetzen und brauche nicht mehr auf der Fußaußenkante zu gehen. Die Orthese ist ähnlich aufgebaut, wie die Lagerungsschiene, das Knöchelgelenk ist jedoch nur einseitig und als Gelenk mit Fußheberfunktion ausgebildet.

Ein Problem ist, dass das Ding nicht in normale Schuhe rein passt, die haben mir erst mal einen Verbandsschuh mitgegeben, den darf ich aber nur drinnen benutzen. Ich habe dann von der Orthese noch was abgeschliffen, so dass wenigstens ein Paar Schuhe passen, ich will es doch richtig ausprobieren können. Die Orthese ist nicht atmungsaktiv, wodurch ich nun Schweißfüße habe, mein rechtes Bein ist nun durch die Orthese zu lang, dies muss noch durch eine Einlage auf der linken Seite ausgeglichen werden. Es gibt halt noch einiges zu verbessern, es scheint aber der richtige Weg zu sein. Nach 2 Wochen musste ich die Orthese wieder abgeben, weil Teile davon für die endgültige Orthese aus Kohlefaser gebraucht wurden, die ich

nach weiteren 2 Wochen bekommen habe. Ich war in mehreren Schuhgeschäften, aber keine Schuhe wollten in der Breite passen, so bin ich nur in Sandalen rumgelaufen, die ich mir als Gebrauchtschuh besorgt hatte. Spezielle Orthesenschuhe müssen erst mal wieder von der Krankenkasse genehmigt werden, warum hat man denn da nicht gleich einen Antrag gestellt? Über die Orthesenschuhe kann man ein eigenes Kapitel schreiben, erst dauert die Genehmigung der Krankenkasse, dann die Bestellung der Schuhe, dann wurde bei den Schuhen rechts und links verwechselt, ich bin monatelang, oft mit nassen Füßen in Sandalen rumgelaufen und das bei den vielen Aprilwetter, was wir hier im Frühjahr haben. Als Kunde ist man manchmal noch König, als Patient ist man nur der letzte Arsch. Mit der Orthese gehe ich in der Wohnung und auf dem Hof ohne Hilfsmittel (Stock) und ich kann sie den ganzen Tag über tragen. Seit ich die Orthese trage, verwende ich die Lagerungsschiene nicht mehr.

Meine Neurologin meinte immer ein Redressionsgips (Fuß wird über längere Zeit in eine gute Stellung eingegipst) zusammen mit einer Botulinumtoxin Behandlung wäre die richtige Therapie für mich. Ich habe dann herausgefunden, dass so was in Bad Segeberg gemacht werden kann, dies aber möglichst in Zusammenhang mit einer Reha, welche ich jedoch nicht schon wieder genehmigt bekomme. Bei mir ist ja genügend Beweglichkeit im Fuß vorhanden und die Spastik wird durch den Gips auch nicht weniger, außerdem habe ich ja schon eine Lagerungsschiene, die ich problemlos tragen kann, solange die Streckspastik nicht ins Bein schießt. Daraufhin habe ich dies nicht weiter verfolgt.

Zweimal habe ich das Bein durch kinesiologisches Taping behandeln lassen, dadurch kann die Aktivierung von schwachen Muskeln unterstützt werden. Beide Male sind die Fußheber und der hintere Oberschenkel getaped worden.

Im Mai lief mein Schwerbehindertenausweis aus, der Sachbearbeiter im Amt für Soziale Dienste hatte schon mal den Arztbericht vom Reha Centrum Hamburg angefordert, ich brauchte dann nur den Ausweis dorthin schicken und er ist gleich um 13 Jahre verlängert worden. Demnach sind bei mir auch keine Verbesserungen mehr zu erwarten. In den Arztbericht ist mein Zustand ziemlich schlecht beschrieben, da stehen so Sachen drin, wie: GEHT AM VIERPUNKTSTOCK, ich habe den Vierpunktstock dort nur zeitweise benutzt und das auch nur, weil das Ding immer so schön stehen bleibt, wenn man ihn los lässt. Durch den Schwerbehindertenausweis (aGB) kann ich auf Behindertenparkplätze parken.

Vor dem Schlaganfall hatte ich ein fast neues Auto (BMW 318D, 3 Monate alt, 4300km), da dies ein Schaltwagen war, konnte ich es nicht mehr benutzen, es hat mir eine Stange Geld gekostet, es wieder zu verkaufen. Ende des Jahres war ich dann bei mehreren Händlern, um mir wieder ein Fahrzeug anzuschaffen, doch Automatikfahrzeuge sind als Gebrauchtwagen nur schwer zu bekommen, die haben mir dann Angebote zu Neuwagen zugeschickt, diese waren aber nicht kostengünstig (kaum unter Listenpreis), deshalb habe ich im Internet bei Autohaus 24 bestellt, hier bekommt man gleich ein gutes Angebot und braucht nicht mehrfach zum Händler, ehe man endlich einen Hauspreis hat. Ich habe bei VW einen Golf bestellt, weil die gleich ein vom Werk umgerüstetes Fahrzeug anbieten, denn brauche ich mich nicht um die Umrüstung kümmern, auch gefällt mir die DSG Automatik (Doppelkupplungsgetriebe) sehr gut. Die Bremse und das Gaspedal wird mit dem linken Fuß bedient, neben der Automatik ist dies die einzige Umrüstung, mit dem

rechten Arm kann ich Wählhebel u.s.w. bedienen, einige Bedienungen sind auf dem Lenkrad, aber das bekommt man als Sonderausstattung, ebenso Regensensor, elektrische Handbremse und Lichtautomatik. Die haben mir mal eine Lieferzeit von 8 Wochen genannt, daraus sind fast 5 Monate geworden. Erst konnte das Fahrzeug wegen den Behindertenumbau nicht ins VW-Computersystem eingegeben werden, dann hat der Umbau sehr lange gedauert, dies schein wieder eine externe Firma zu machen. Als das Auto dann endlich fertig beim Händler in Deggendorf war, war die Spedition pleite, welche das Auto nach Kiel bringen sollte - einmal der Länge nach durch die Republik. Zum Glück ist das Auto dann doch noch rechtzeitig vor der Jahrhundertflut in Deggendorf abgeholt worden. Die Fahrzeugzulassung wurde von einem Zulassungsservice übernommen, der Behindertenumbau und die Steuerbefreiung waren jedoch nicht in den Fahrzeugpapieren eingetragen, obwohl doch Autohaus 24 meinen Behindertenausweis hat? Da kann ich mich nun im Nachhinein noch selbst drum kümmern, nochmal würde ich das nicht so machen. Seit Ende Mai bin ich nun wieder Autofahrer, das hätte ich schon viel früher machen sollen, endlich bin ich nicht mehr auf andere angewiesen um Besorgungen zu machen. Die ersten Meter bin ich erst mal auf dem Parkplatz gefahren, das linke Bein konnte bisher nur das Kupplungspedal schnell treten und feinfühlig wieder kommen lassen, nun sollte es Gaspedal und Bremse feinfühlig treten, die ersten Male bin ich immer zu kräftig auf die Bremse gestiegen, aber das Bein lernt schnell hinzu.

Ich hatte mich dann schon zuvor bei der Führerscheinstelle gemeldet und denen erzählt, was mir passiert war. Vorgefahren bin ich bei denen natürlich mit dem eigenen Auto, die haben sich die Arztberichte angesehen (den Bericht vom Reha Centrum Hamburg hatte ich natürlich nicht dabei) und als Auflage muss ich eine Fahrprobe für Klasse B (Pkw) machen. Meinen Führerschein haben sie ungültig gemacht, für die Klasse B habe ich einen vorläufigen Führerschein erhalten, auf die anderen Führerscheine muss ich verzichten. Das Ganze ging ganz ohne Arzt und Psychologen.

Die Fahrprobe muss bei einer Fahrschule mit Behindertenfahrzeug gemacht werden, mit dem eigenen Fahrzeug ist dies nicht möglich, das wollen die Herren vom TÜV nicht. Nachdem der Fahrlehrer die Unterlagen von der Führerscheinstelle gesehen hatte, meinte er gleich zu mir: **SIE DÜRFEN KEIN AUTO FAHREN!** Aber ich habe doch eine vorläufige Fahrerlaubnis von der Führerscheinstelle erhalten. **SOWAS DÜRFEN DIE GAR NICHT AUSSTELLEN, WENN SIE SO FAHREN, HABEN SIE KEINEN VERSICHERUNGSSCHUTZ.**

Die von der Führerscheinstelle werden schon wissen, was sie dürfen. Sollen die doch mal klare Regeln aufstellen, ich fahre weiter, versuchte aber, das Verfahren möglichst schnell zu beenden, auf die Prüfung vom TÜV musste ich jedoch noch 7 Wochen warten. Dies ist so ein Bereich, wo sich die Juristen nochmal so richtig austoben können. Wir sind dann fast 2 Stunden mit einer Mercedes A-Klasse (das Auto ist eine ziemliche Umstellung) durch die Gegend gefahren, der Fahrlehrer hatte das übliche zu bemängeln: zu dicht aufgefahren, zu schnell, der Spiegel darf nicht über eine durchgezogene Linie hinausragen, u.s.w. Zwischendurch waren wir noch bei einem "befreundeten" Optiker, wo ich noch einen Sehtest auf die Schnelle gemacht habe (der Fahrlehrer hatte Zigarettenpause). Die Prüfung mit dem TÜV Prüfer war anfangs etwas holperig, da ich aufgereggt war und kam nicht gut mit dem Auto zurecht, nachher lief aber alles glatt. Der TÜV Prüfer legt auch fest, welche Umbauten am Fahrzeug notwendig sind, einem Knopf am Lenkrad muss ich noch bei meinen Auto noch nachrüsten.

Seit Mai mache ich auch ein bis zweimal die Woche MTT (Training an Geräten, ähnlich Fitnessstudio), Gleichgewicht und Krafttraining für Arm und Bein, dies hätte ich schon viel früher machen sollen. Dort gibt es auch ein Laufband mit einem Spiegel davor, hier kann ich mein Gangbild überprüfen.

Schon seit über einem Jahr, nehme ich beim Reha-Sport bei uns in der Sporthalle teil, dies ist ein orthopädischer Reha-Sport und eigentlich zu schwer für mich. Am Anfang werden immer mehrere Runden in unterschiedlicher Gangart gelaufen, ich gehe dann ein wenig mit, danach folgen Übungen im Stehen und auf der Matte, da kann ich ganz gut mitmachen. Am Anfang hatte ich noch immer eine Gehhilfe dabei, die letzten Male nicht mehr.

Ein gebrauchtes Dreirad (Haverich 24") habe ich mir auch besorgt, mit der Orthese geht es deutlich besser damit, weil ich den Fuß gerader auf der Pedale halten kann. Den Winter über bin ich jedoch nicht gefahren (keine Winterreifen), ich fahre damit auch nicht gern, weil das Fahrverhalten sehr gewöhnungsbedürftig ist - es geht immer aufrecht durch die Kurven und es ist nicht besonders kipps stabil. Im Frühjahr bin ich zum ersten Mal gestürzt, die Straße war etwas schräg und dann bin ich mit dem rechten Hinterrad noch einen Absatz von 3-4 cm herunter gekommen. Ich würde gern wieder ein normales Fahrrad fahren, weiß aber noch nicht, wie ich es anstellen soll.

Seit Januar bekomme ich Rente wegen voller Erwerbsminderung, erst mal befristet für 2 Jahre. Ich habe mich schon mal an den Rentenversicherungsträger gewandt, der ist für eine stufenweise Wiedereingliederung (Hamburger Modell) nur dann zuständig, wenn es im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit einer Rehabilitation steht (innerhalb von 4 Wochen nach Reha-Ende), ansonsten hat er mir die Hinzuverdienstgrenzen zugeschickt, bis 450,-€ kann ich ohne Reduzierung der Rente hinzu verdienen. Demnach bin ich selbst und der Arbeitgeber für eine Wiedereingliederung zuständig. Normalerweise würde ich auch nach den 31.12.2014 weiterhin Rente wegen voller Erwerbsminderung erhalten, wenn ich zwischenzeitlich aber eine Arbeit aufnehme, die über 450,-€ entlohnt wird (die Rente wird gekürzt), weiß ich nicht, ob ich nach dem 31.12.2014 noch weiterhin Rente wegen voller Erwerbsminderung erhalte? Bekomme ich dann womöglich nur noch eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit?

Ich habe ein wenig Angst, dass ich mir ein Eigentor bei der Sache zu schieße, mit meinem Arbeitgeber kann ja auch etwas passieren, so dass er mich nicht mehr beschäftigen kann, muss ich dann zum Arbeitsamt?

Ab September ist eine Beschäftigung auf 450,-€ Basis geplant.

Als Therapien habe ich weiterhin 2x Physiotherapie (Doppelstunde), 2x Ergotherapie, 1 bis 2x MTT, 1x Reha-Sport und dann noch, was ich in Eigenregie mache. Schon 3x war ich Patient in einer Sichtstunde, wo denn ein Praktikant die Therapie leitet und ein Dozent zusieht.

Zwischenzeitlich gibt es mehrere Studien, ob ein offenes Foramen Ovale verschlossen werden sollte oder man mit Gerinnungshemmern besser geschützt ist, beides schneidet etwa gleich gut ab. Patienten mit einer Aussackung der Vorhofwand (Vorhofseptumaneurysma), wie bei mir, haben jedoch deutlich von dem Verschluss profitiert, sofern habe ich es wohl doch richtig gemacht. Was ich an der ganzen Sache nicht verstehe ist, dass 25% der Bevölkerung ein offenes Foramen Ovale haben, die meisten ohne es zu wissen und damit ein erhöhtes

Schlaganfallrisiko haben, dabei kann man das einfach feststellen (z.B. Schluckecho, Ultraschalluntersuchung) und mittels Blutgerinnungshemmern bzw. den Schirmchenverschluss das Schlaganfallrisiko erheblich senken. Das Leid, welches einem durch einen Schlaganfall zugefügt wird ist doch ganz erheblich.

Als Medikamente nehme ich nur noch ASS 100, verschiedene Muskelrelaxanzien haben bei mir außer Nebenwirkungen nichts gebracht und die Antidepressiva habe ich auch abgesetzt. Wenn ich mir die Nebenwirkungen der Antidepressiva vorher mal durchgelesen hätte, dann hätte ich sie schon viel früher weggelassen.

Zwischenzeitlich habe ich noch Kontakt mit einem Neurologen aufgenommen, der repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS) anbietet, das Verfahren kann im Gehirn verbliebene Bahnen wieder aktivieren. Durch Stimulation bestimmter Regionen der Gehirnrinde mit einer sehr starken Magnetspule lässt sich die Aktivierbarkeit der an der Lähmung beteiligten Nervenzellen steigern. Bei einem ausgedehnten Mediainfarkt sind die Erfolgsaussichten einer Hirnstimulation mit TMS oder anderen Verfahren jedoch schwer vorherzusehen. Der Arzt hat eine Voruntersuchung gemacht, mit einem starken Magnetfeld ist er an meinem Kopf gegangen und hat die Reaktion von meiner Hand beobachtet, auf der nicht betroffenen Seite konnte er meinen Daumen mit dem Sensor steuern, auf der betroffenen Seite war keine Reaktion, demnach sind bei mir keine durchgehenden Bahnen im Hirn vorhanden. Da ich aber Restfunktion in der Hand habe, ist das Verfahren bei mir nicht aussichtslos. Es soll min. 10 Sitzungen mit der Magnetstimulation (min. 3x die Woche) gemacht werden und danach gleich anschließend geübt (Ergotherapie) werden. Eine Sitzung kostet 57,-€, bei Privatpatienten soll die Krankenkasse die Kosten übernehmen. Ich weiß noch nicht, ob ich das mache.

Meine Gesamtsituation hat sich noch nicht so grundlegend geändert wie erhofft, ich bin kräftiger, die Rumpfstabilität u.s.w. hat sich verbessert, es sind jedoch keine neuen Funktionen hinzugekommen. Die Fußbeweglichkeit hat sich verbessert aber die Spastik im Bein ist weiter sehr hoch, die Armbeweglichkeit ist gut, die Finger kann ich jedoch nur alle gemeinsam öffnen und schließen, der Fußheber rechts funktioniert nicht und den Fuß schwenken kann ich auch nicht. Ich muss mir meist immer Gegenstände in die Hand geben, ähnlich wie bei den Playmobil-Figuren. Durch die Orthese kann ich deutlich besser gehen, aber das Gangbild ist noch schlecht, ich kann ein Tablett mit beiden Händen tragen und auch einzelne Stufen damit gehen, Treppensteigen mit dem Tablett geht jedoch nicht, an dem Tragen von einer Kiste Bier arbeite ich noch. Es ist ein langer steiniger Weg, um halbwegs aus dem Schlamassel wieder raus zu kommen. Durch das Auto bin ich wieder selbstständiger geworden, so kann ich wieder Besorgungen machen, bezahlen mache ich fast nur mittels Karte, um nicht mit den Kleingeld genervt zu werden.

Was im dritten Jahr geschah:

Ich habe mich nun doch noch entschieden, die repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS) auszuprobieren, erst einmal 10 Sitzungen. Bei der Magnetstimulation wird ein starker Elektromagnet am Kopf an der entsprechenden Stelle gehalten und dann immer einige Impulse gegeben und dann wieder 20 sec. Pause, das Ganze dauert ca. 20 min. Die Impulse fühlen sich an, als ob man einen Specht auf dem Kopf hat, der da ein wenig hämmert, ist etwas unangenehm, aber man soll sich daran gewöhnen. Gleich nach der Therapie soll man Übungen mit der Hand machen. Ich hatte mir von meiner Ergotherapeutin einige Übungen für die Finger geben lassen, die ich dann immer danach für eine halbe Stunde gemacht habe. Nach den 10 Sitzungen konnte ich leider keine Verbesserungen bei mir feststellen und habe es aufgegeben.

Seit Oktober 2013 arbeite ich wieder in meiner alten Firma als Mini-Jobber, einen Vormittag in der Woche, dies geht auch nur, weil ich einen Arbeitgeber habe, der mich entsprechend unterstützt. Zusammen mit der Personalleitung, dem Betriebsrat und meinen Vorgesetzten haben wir festgelegt wie es denn gehen könnte. Mit einem Vormittag bleibe ich unter der Hinzuverdienstgrenze für Rentner. Später hatten wir noch eine Besprechung mit dem Sicherheitsbeauftragten – Kann ich denn im Notfall meinen Arbeitsplatz schnell genug verlassen? Wir haben uns darauf verständigt, dass mich meine Arbeitskollegen beim schnellen Verlassen des Gebäudes unterstützen müssen.

Ich mache fast nur Computerarbeit, das sonst übliche Tagesgeschäft kann ich nicht machen, da ich ja auch nur einen Vormittag da bin. Nach wie vor bereitet mir meine schlechte Gehfähigkeit Probleme, vom Firmenparkplatz bis zum Arbeitsplatz gehe ich mit Gehhilfe, wenn ich zu einer Besprechung gehe, wird mein Notebook von einem Arbeitskollegen getragen. Für mich entscheidend sind jedoch die sozialen Kontakte am Arbeitsplatz und um wenigstens ein klein wenig wieder am Arbeitsleben teilnehmen zu können.

Über einen E-Mail Kontakt hatte ich erfahren, dass am UKE in Hamburg eine Forced-Use Therapien ambulant durchgeführt wird. Bei der Forced-Use Therapie oder auch der Constraint- Induced Movement Therapie (CIMT) bzw. Taub'sches Training wird der nicht behinderte Arm in eine Schiene gelegt, damit dieser praktisch nicht benutzt werden kann und man gezwungen ist, alles mit der behinderten Seite zu mache. Anfang Oktober habe ich mir einen Termin bei den Ärzten am UKE besorgt, worauf ich denn 6 Wochen warten musste. Zu den Arzt hatte ich meine bisherigen Arztberichte mitgebracht, der dann einige Tests mit mir machte, die Eignung für die Forced-Use Therapie wurde von einer Physiotherapeutin gemacht, sie kamen zu dem Schluss, dass ich mich gut für die Therapie eigne, da ich ausreichend Restfunktion in der Hand habe und die Armbeweglichkeit gut ist. Die Therapie geht über 10 Tage 5-6 Stunden am Tag, die Kosten (ca. 3500,-€) werden teilweise von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Der Arzt hat denn einen Bericht geschrieben, den ich erst zum Jahreswechsel bekommen habe. Mit diesem Bericht habe ich die Kostenübernahme bei der Krankenkasse beantragt. Die Krankenkasse hat dies abgelehnt, weil die Forced-Use Therapie nicht im Leistungskatalog der

Krankenkasse verzeichnet ist. Daraufhin habe ich Widerspruch eingelegt, worauf die Krankenkasse sich an den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) wenden möchte, um doch noch die Kosten übernehmen zu können, hierzu jedoch weitere Informationen vom Arzt benötigte. Den Fragenkatalog hat denn der Arzt vom UKE und mein Hausarzt beantwortet. Der MDK hat denn nach Aktenlage anhand von Studien entschieden, dass die Kosten nicht übernommen werden können, weil kein hinreichender Wirkungsnachweis vorhanden ist. Ich habe daraufhin Widerspruch beim MDK eingelegt, mit der Begründung, dass ich ja extra von den Therapeuten am UKE untersucht wurde und ich mich sehr wohl für die Therapie eigne, es in diversen Leitlinien als anerkannte Therapie steht und es in diversen Reha-Zentren angeboten wird. Daraufhin hat mir der MDK mein Schreiben zurück geschickt, mit dem Hinweis, ich solle mich an die Krankenkasse wenden – die reden überhaupt nicht mit mir! Daraufhin habe ich mich wieder an die Krankenkasse gewandt, die denn aber weitere Informationen vom Arzt möchte, um ein weiteres Gutachten beim MDK einzuholen. Der Arzt vom UKE hat es dann an die Therapeuten der Forced-Use Therapie weiter gegeben, die haben etwas dazu geschrieben und es an die Krankenkasse weiter geleitet. Dann geschah erst einmal nichts, bis die Krankenkasse sich wieder meldete und nach den Informationen vom Arzt fragte, was sie bekommen haben wäre ja nur von einer Therapeutin, ich habe denn die Therapeutin informiert, dass sie ihren Bericht vom Arzt unterschreiben lassen muss. Damit war die Krankenkasse aber immer noch nicht zufrieden, sie möchten weitere Informationen direkt vom Arzt? Dieses Gezänke mit der Krankenkasse habe ich mich nicht so schlimm vorgestellt, kein Wunder, dass die so hohe Verwaltungsausgaben haben und so viele Schlaganfallpatienten Antidepressiva nehmen müssen. Am meisten bringt wohl diese Therapie, bei denen die könnten, aber ihre behinderte Seite total vernachlässigen, dies ist bei mir nicht so, ich glaube jedoch trotzdem von der Therapie profitieren zu können.

Inzwischen war schon mehr als ein halbes Jahr vergangen und zufällig habe ich ein Video der Pressestelle von meiner Krankenkasse (TK) gesehen, darin wird beschrieben, dass sie mehr für Schlaganfallpatienten machen möchten und deshalb ein Rahmenabkommen mit dem Ambulanticum Herdecke geschlossen haben. Eine Aussage die mir immer noch im Ohr klingelt ist: „Grundsätzlich kann jeder an dem Programm teilnehmen und wir als Krankenkasse sprechen natürlich auch gezielt Versicherte an“. Am Ambulanticum habe ich mich denn zur Robotic und Biofeedback Therapie (was daran Bio ist, habe ich nicht verstanden, ich kannte bisher nur Neurofeedback) gemeldet, woraufhin erst einmal nichts passierte, durch Nachfragen kam denn eine Antwort, ich solle meine Arztunterlagen an sie schicken, und bekam denn später eine telefonische Einladung.

Im Mai war ich in Herdecke, dort am Ambulanticum werden ambulante Therapien für Schlaganfallpatienten angeboten und auch diese Robotic und Biofeedback Therapie. Die Kosten übernimmt die Krankenkasse (Rahmenvereinbarung mit der TK) nur für Verpflegung und Unterkunft muss man selbst sorgen. Die Therapie geht über 4 Wochen, min. 4 h am Tag mit Einzelbetreuung, dann 10 Wochen Training zu Hause und nochmal 2 Wochen Intensivtherapie. Die Einrichtung ist nicht sehr groß, aber mit modernster Technik ausgestattet. Das Ganze läuft als Studie, die von der UNI Bochum betreut wird, dies schien mir viel sinnvoller als jede Reha.

Ich bin da an einem Dienstag nachmittags um ca. 14 Uhr dort angekommen, da war da wenig Betrieb, viel Platz auf dem Parkplatz und die ganzen Robotik Geräte wurden nicht benutzt, ich dachte immer, wenn man so teure Geräte benutzt, denn muss man sie optimal ausnutzen.

Zuerst war ich bei der Psychologin, die hat erst einmal mit mir Tests durchgeführt, ob ich mich für die Therapie eigne (ich hasse das). Dann war ich mit einem Therapeuten zusammen, der hat mir die ganze Einrichtung gezeigt. Das Spacecurl durfte ich gleich mal ausprobieren, dies ist ein dreiaxiales Therapiegerät, in dem man aufrecht steht und sich durch eigene Bewegung bzw. Gewichtsverlagerung quasi in allen Ebenen des Raums bewegen kann, es dient hauptsächlich der Rumpfstabilität. Neben diesem Gerät haben sie diverse Robotik Geräte und auch eine Kletterwand sowie auch einige Geräte, die ich schon kannte, wie Posturamed, Laufband, Crosstrainer, Motormet oder auch Ganzkörpervibration.

Danach habe ich mit den Gründern gesprochen, der Mann (Zahnarzt) hatte selbst einen schweren Schlaganfall, war einmal Schwerstpflegefall, dadurch sind sie darauf gekommen, dass man für Schlaganfallpatienten mehr machen muss und haben das Ambulanticum gegründet, sie hoffen, dass sich weitere ambulante Einrichtungen gründen werden.

Ich wurde gefragt, ob ich schon nächste Woche mit der Therapie beginnen könnte und mir wurde zugesichert, dass dies alles kein Problem sei.

Ich hatte zuvor schon die ganzen Arzt- und Entlassungspapiere dort hingeschickt, nun hatte ich von dort noch einen ganzen Packen von Fragebögen mitbekommen, die von mir bzw. vom Hausarzt ausgefüllt werden mussten, das ist bestimmt ein ganzer Aktenordner.

Etwa 14 Tage später bekam ich telefonisch die Ablehnung, weil die Therapeuten entschieden hätten, dass ich schon zu gut bin für die Therapie?

Ich bin in meinen ganzen Leben noch nie so verarscht worden, wie von diesen Leuten, schicke denen alles Mögliche an Unterlagen muss mit meinem Hausarzt darüber diskutieren (was soll das denn schon wieder) und fahre 900 km dort hin. Meinen Widerspruch zur Forced-Use Therapie habe ich extra auf Anraten vom Ambulanticum (2 Sachen gehen nicht) zurückgezogen.

Ich wäre ja schon froh, wenn ich überall ohne Gehhilfe gehen kann und wenn ich mit der Hand besser greifen kann, die Armbeweglichkeit ist ja schon ganz gut. Ich glaube das auch andere Gründe zu der Ablehnung geführt haben, es kam mir schon gleich so komisch vor, die haben mir nie geschrieben oder auf E-Mails geantwortet, sondern mich immer nur angerufen. Wahrscheinlich damit man ja nichts Schriftliches in der Hand hat.

Ich würde dies Robotik-Zeugs ja gerne mal ausprobieren, aber hier gibt es nichts in der Nähe der so etwas hat. Mein Ergotherapeut hilft immer bei Fingerbewegungen mit, damit überhaupt eine Bewegung zustande kommt, aber dies sind ca. 10 min in der Woche. So stelle ich mir die Robotik auch vor, jedoch deutlich intensiver.

Etwas später habe ich es denn doch noch geschafft mit den Therapeuten dort zu sprechen. Diese Studie gilt nun plötzlich nur noch für nicht gehfähige Patienten? Nun gilt es nur für Schwerstbetroffene die denn auch noch ausreichend motiviert sein müssen und auch noch die Tests bei den Psychologen bestehen müssen, da wird es

nicht allzu viele Patienten geben. Ich würde ja gerne einmal solch eine Intensivtherapie machen, weil ich glaube, dass es mich voran bringt. Von Rehas halte ich nicht viel, da habe ich nur wenig Therapie und viele Vorträge und sonstiges Gedöns, halt alles was der Einrichtung nicht viel kostet.

Wenn ich etwas besser gehen könnte und die Hand besser einsetzen könnte, wäre ich durchaus wieder arbeitsfähig, warum die das nicht unterstützen wollen, verstehe ich nicht. Ich selbst habe ja schon größere Anstrengungen gemacht, um wieder mobil zu sein und erspare so der Krankenkasse die ganzen Kosten für die Taxifahrten.

Mit dem Auto bin ich im 1. Jahr fast 15000 km gefahren, ohne Probleme. Solche Fahrten nach Herdecke habe ich an einen Tag gemacht, morgens hin, abends zurück, 900 km. Wenn ich längere Strecken fahre, muss ich mal öfter eine Pause machen, damit ich nicht unkonzentriert werde.

Als ich am UKE in Hamburg war, haben die Ärzte mir noch ein „elektrisches“ Fußhebersystem zum Ausprobieren verordnet. Ende Januar war eine Mitarbeiterin der Fa. Krauth+Timmermann bei mir und hat es mir gebracht und gezeigt. Das Gerät besteht aus 2 Klebeelektroden für die Wade, einen Fersensensor, die Elektronikbox mit einer Bauchtasche sowie den Kabelverbindungen. Wenn man den Fuß anhebt, wird Strom auf die Klebeelektroden gegeben, die wiederum den Fußhebemuskel ansteuern. Beim Aufsetzen des Fußes wird der Strom durch den Fersensensor wieder abgeschaltet. Die Elektrobox nennt sich Microstim und ist 8x13x3 cm groß, was daran Micro ist, habe ich nicht verstanden.

Das Gerät ist sehr störanfällig, entweder lösen sich die Klebeelektroden, ein Stecker fällt heraus, der Akku ist leer, der Fersensensor sitzt nicht an der richtigen Stelle oder man kommt gegen die vorstehenden Knöpfe und schaltet das Gerät aus, es taugt wirklich nur zum Ausprobieren. Zusätzlich ist es sehr aufwendig es anzulegen, denn die Kabelverbindungen müssen durch die Hose gezogen werden. Wie Patienten mit weniger Armfunktion dies alleine anlegen sollen, ist mir ein Rätsel. Wenn gerade Mal keine Störung auftritt, kann ich damit aber deutlich besser gehen und bleibe nicht immer mit den Fuß hängen. Weil es aber so störanfällig ist, benutze ich es nur zusammen mit der Orthese, so gerate ich nicht in Gefahr plötzlich umzuknicken. Der Fuß wird nicht nur angehoben, sondern auch etwas nach außen gedreht, so kann ich den Fuß flächig aufsetzen und habe gleich ein viel besseres Gefühl beim Gehen.

Als ich das Thema bei den Ärzten am UKE angesprochen habe, dachte ich an das NESS L300 Fußhebersystem oder das MyGait von Ottobock, diese Systeme sind kabellos und dadurch weniger störanfällig, um so etwas auch nur zum Ausprobieren zu bekommen, ist wohl wieder ein längerer Kampf mit der Krankenkasse notwendig.

Mit der Orthese kann ich ja einigermaßen gehen, jedoch langsam und ich trete immer auf der Fußaußenkante auf und habe dadurch auch kein gutes Gefühl beim Gehen, außerdem habe ich beim längeren Gehen dort auch Schmerzen. Deshalb war ich damit beim Orthopädietechniker - die Korrektur des Fußes ist fest in die Orthese eingearbeitet, das Knöchelgelenk lässt sich nicht entsprechend verstellen. Sie haben die Orthese etwas aufgepolstert, um den Fuß stärker zu korrigieren, wodurch es sich

aber nicht verbessert hat. Durch den Tipp einer Physiotherapeutin bin ich mal zu einem anderen Orthopädietechniker gegangen, der hat es sich angesehen und meinte: Die Orthese ist grundsätzlich schon gut, nur der Fuß muss stärker korrigiert werden und ein anderes Fußbett an der Ferse und eine andere Zehenbank wären sinnvoll. Da der Orthopädiemeister selbst auch Orthesen trägt (wg. Kinderlähmung) hatte ich größtes Vertrauen in ihn. Bei meiner Neurologin habe ich mir eine neue Verordnung für eine neue Orthese besorgt. Die Krankenkasse hat die Kostenübernahme erst einmal abgelehnt, weil ich ja schon eine Orthese habe. Mit Widersprüchen und Begründungen der Ärztin und des Orthopädietechniker hat es die Krankenkasse denn doch genehmigt.

Die Orthese wurde wieder von einem Gipsabdruck gemacht. Die Orthopädietechniker haben jedoch eine ganz andere Orthese als die vorhandene gemacht, nun ist das Knöchelgelenk auf der Innenseite? Ich wollte doch nur eine Orthese, die den Fuß stärker korrigiert und ein anderes Fußbett haben, diese Orthopädietechniker haben noch nie das gemacht, was ich wollte, sondern immer ihre eigenen Vorstellungen durchgesetzt. Am Anfang konnte ich die Orthese nicht einmal alleine anziehen, sie ist dann noch mehrfach nachgearbeitet worden, insbesondere weil sie außen am Knöchel stark drückte, was auch kein Wunder ist, denn hier kann die Belastung nun nicht so gut aufgenommen werden, wie bei der alten Orthese.

Mit der neuen Orthese kann ich den Fuß endlich gerade aufsetzen und habe ein gutes Gefühl beim Gehen, das geänderte Fußbett sorgt dafür, dass der Fuß nicht immer nach innen dreht. Wenn ich längere Zeit gehe, meldet sich jedoch immer stärker die Spastik, dies wird so stark, dass ich gar nicht mehr auftreten kann, auch wirken sich Erschütterungen deutlich stärker aus, deshalb gehe ich damit nicht auf die Ganzkörpervibration. Ich benutze die Orthese zurzeit nur, wenn ich keine größeren Strecken gehen will, irgendwie müssen aber Orthese und Fuß jetzt zusammen wachsen. Beim Fahrradfahren macht die Orthese auch ein wenig Probleme, weil das Knöchelgelenk manchmal gegen die Tretkurbel stößt.

Als ich beim UKE war, hat mir der Arzt erzählt, dass dort mehr zur Prävention bei Schlaganfallpatienten gemacht wird, dies hat er auch in seinen Bericht erwähnt, den denn auch mein Hausarzt bekommen hat. Der hat denn auch die beschriebenen Untersuchungen gemacht, endlich durfte mein Hausarzt mal was Medizinisches bei mir machen. Als Schlaganfallpatient ist man beim Hausarzt im Grunde nicht gut aufgehoben, weil die im Grunde nur Schreibkram mit einem haben. Als ich zum 1. Mal nach dem Schlaganfall da war, sagte er: ICH WERDE DAS MAL FÜR SIE MACHEN!, oder später: MIT HIRNVERLETZUNGEN DARF MAN NIE WIEDER AUTO FAHREN und denn die Diskussionen zum Budget und wenn Krankenkasse nicht mehr die Verordnungen zahlen will, weil man austherapiert ist. Ich glaube ich werde nie austherapiert sein.

Dort, wo ich zur Therapie gehe, Ergo und Physio sind zum Jahresende immer mehr Physiotherapien ausgefallen oder ich hatte eine Vertretung, so war kein kontinuierliches Arbeiten an meinen Problemen möglich. Seit März gehe ich nun dort zur Therapie, wo ich auch Gerätetraining mache, dort gehen hauptsächlich Patienten mit orthopädischen Problemen hin, ich habe da aber einen Therapeuten für

neurologische Patienten. Mit der Ergo war ich an der alten Stelle sehr zufrieden, da ich aber möglichst beides an einer Stelle machen wollte, bin ich damit auch gewechselt. Mein neuer Ergotherapeut macht viel mit Körperwahrnehmung (Feldenkrais), ist vielleicht auch mal ein ganz anderer Ansatz. Mein Physiotherapeut behandelt mich nun nach dem Bobath Konzept und macht zurzeit mit mir eine Hausarbeit. Da in der letzten Zeit so viele Therapien ausgefallen sind, versuche ich nun 3x die Woche Therapie zu machen.

Gerätetraining

Seit über einem Jahr trainiere ich nun an Geräten, erst einmal die Woche und dann schon nach kurzer Zeit 3x die Woche, ich bin dort jeweils 2-3 Stunden, manchmal gehe ich auch 4x die Woche hin. Von den einzelnen Übungen mache ich 3x 20 Wiederholungen mit einer Pause dazwischen. Am Anfang habe ich viele Übungen einseitig gemacht, nun mache ich es möglichst beidseitig, damit die beiden Gehirnhälften wieder besser zusammen arbeiten. Ich gehe hierzu zu einer Sport-Reha Einrichtung, dort gehen praktisch nur Kranke hin, die meisten jedoch mit orthopädischen Problemen, hier werden auch die Fußballer vom örtlichen Verein (3.Liga) betreut. Die Ausstattung ist schon älter, aber es sind alles Profigeräte.

Zum Aufwärmen gehe ich meist an den Hand-Ergometer, dies ist ähnlich dem Motomed, jedoch ohne Antrieb und ohne Anzeige der Gleichmäßigkeit von beiden Armen.

Danach meist aufs Posturomed, dies ist eine an Seilen aufgehängte Plattform mit einem Geländer herum. Hier versuche ich immer abwechselnd auf einem Bein zu stehen, auf der betroffenen Seite ging es am Anfang nur wenige Sekunden, inzwischen geht es oft über eine Minute lang. Manchmal stelle ich auch die Füße hintereinander auf und versuche das Gleichgewicht zu halten.

Auf der Ganzkörpervibration (SRT-Stochastische Resonanztherapie) habe ich die Intensität langsam gesteigert. Ich stehe nicht nur einfach so da, sondern verlagere das Gewicht von einem Bein aufs andere, drehe den Oberkörper nach rechts und links oder kreise das Becken, manchmal nehme ich auch einen Schwingstab mit aufs Gerät. Mein Ergotherapeut meint, ich solle die Intensität nur so hoch wählen, wie ich meine nicht abzuheben.

Bei der Fußpresse habe ich langsam das Gewicht gesteigert, bin bei 40 kg pro Bein.

Bei einem Gerät, wo man im Sitzen Klimmzüge macht, habe ich das Gewicht auf 34 kg erhöht.

Ein Gerät, wo man im Sitzen ein Gewicht nach unten wegdrücken soll, ging es anfangs gar nicht, weil das Handgelenk auf der betroffenen Seite abknickte. Ich habe mir eine Handgelenksbandage besorgt und habe denn mit niedrigem Gewicht begonnen, inzwischen geht es auch ohne Bandage, beidseitig mit 40kg.

Am Butterfly Gerät konnte ich die Belastung nur wenig steigern.

Denn noch ein Gerät, wo man im Sitzen eine Last von schräg oben zu sich hin zieht, immer abwechselt, rechts und links, hier bin ich bei 25kg pro Seite.

Weiterhin gibt es noch mehrere Geräte zum Stärken der Rückenmuskulatur, wovon ich nur eins verwende, womit man den Oberkörper gegen Belastung seitlich neigen muss.

Ein Gerät ist da noch, wo man steht und das Bein gegen Belastung nach hinten strecken muss, ich kann das nur mit gestrecktem Bein, mit gebeugtem Knie kann ich es gar nicht, nicht einmal ohne Belastung.

Übungen auf der Matte mache ich nicht, nur bei der Sport-Reha.

Kondition

Im Herbst 2012 lag die Dauerbelastung auf dem Fahrradergometer bei 60 W, ein Jahr später bei 80 W und nun so bei 90 W, vor dem Schlaganfall lag ich so bei 110 – 120, ohne dies besonders zu trainieren. Bei dem Gerätetraining gehe ich auch hin und wieder aufs Fahrradergometer, aber nicht um speziell die Kondition zu trainieren. Ich gehe auch immer mal wieder einmal auf den Crosstrainer, weil der den physiologischen Bewegungsablauf beim Gehen am nächsten ist. Dies mag mein Fuß aber nicht, er dreht dabei immer nach innen (Supination) und ich habe dann Schmerzen.

Auf das Laufband gehe ich auch hin und wieder, mit der alten Orthese und dem Fußhebersystem schaffe ich 1000m in 25 min.

Sonstiges:

An der Sport-Reha bei uns in der Sporthalle nehme ich auch immer noch teil.

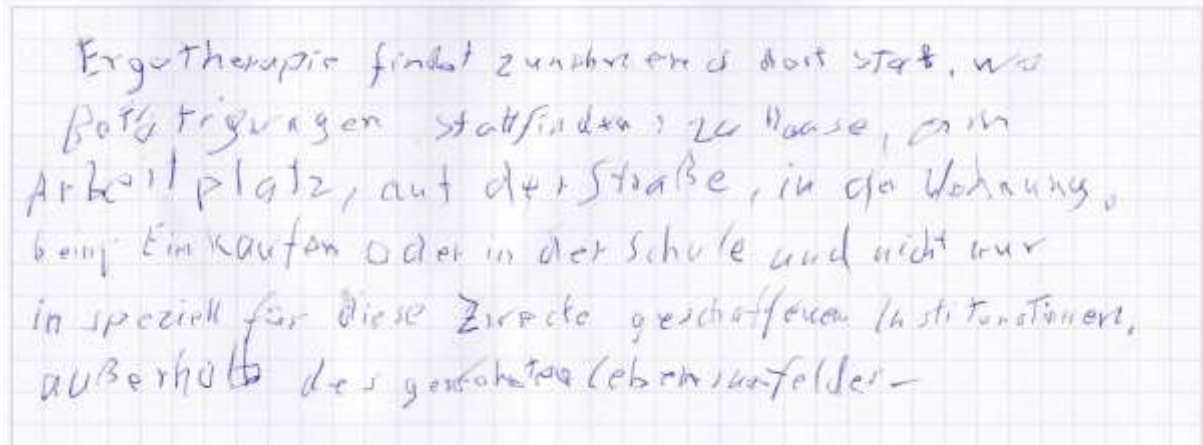
Die Elektrotherapie mit Reizstrom mache ich noch hin und wieder.

Mit dem Dreirad fahre ich auch noch hin und wieder, es geht aber nur auf Strecken, wo keine starken Steigungen sind. Das Dreiradfahren gefällt mir auch nicht besonders, denn es geht immer Aufrecht durch die Kurven, man kann das Rad schlecht schieben, das Rad ist sehr schwer, man kann keine Unebenheiten ausweichen, denn ein Rad trifft immer, der Antrieb ist nur auf einem Hinterrad, auf sandigen Untergrund rutscht das Rad manchmal durch, ebenfalls wirkt die Rücktrittsbremse nur auf einem Rad. Auf Plattenwegen muss man höllisch aufpassen, dass alle Räder auf den Platten bleiben, weil es sonst leicht kippt. Wenn ich den rechten Fuß gut heben könnte und auch in der Pedale halten könnte, würde es wohl auch auf einem normalen Rad gehen, na mal sehen was wird.

Das Schreiben mit der rechten Hand habe ich auch mal geübt, hierzu habe ich einen gabelförmigen Stift zum durchstecken des Zeigefinger verwendet. Das Schreiben ist sehr anstrengend, langsam und man muss sich gut konzentrieren. Ich glaube die

betroffene Seite wird nie so gut schreiben, wie es die linke Seite jetzt schon kann, deshalb sehe ich wenig Sinn darin, es weiter zu üben.

Schriftprobe:



Ich kann inzwischen eine Kiste Bier (20x0,5) in den Einkaufswagen und auch ins Auto heben, die Kiste denn noch zu Haus die Treppe hoch bringen, geht aber nicht. Die Finger kann ich inzwischen besser strecken, den Daumen aber noch nicht richtig abspreizen, zum Greifen eines Weizenbierrglases reicht es aber schon.

Ich habe ja inzwischen einiges über Schlaganfälle gelesen, einige noch nicht erwähnte Sachen sind nicht so gut gelaufen:

Auf der Intensivstation war meine rechte Seite zuerst völlig schlaff gelähmt, so nach etwa einer Woche kamen erste Bewegungen zurück. Die Bewegungen waren zum Teil nicht von mir selbst gesteuert, sondern willkürliche Bewegungen, besonders nachts konnte ich nicht schlafen, weil sich das rechte Bein immer stark streckte und wieder entspannte (Tremor). Die Ärzte haben mir erst Magnesium und dann auch Baclofen zur Muskelentkrampfung gegeben, was aber beides nicht geholfen hat. Nachdem was ich heute aus der Literatur weiß, wäre es unbedingt wichtig gewesen mich in der Situation richtig im Bett zu lagern, ich habe aber immer nur auf dem Rücken gelegen. Von Ärzten auf einer Stroke Uni hätte ich eigentlich erwartet, dass sie das wissen. So haben sich bei mir ziemlich starke Spastiken entwickeln können, mit denen ich noch heute kämpfe.

In Damp wurde ja versucht mir wieder ein physiologisches Gehen beizubringen und ich war deshalb nur im Rollstuhl, dies hätte man früher aufgehen sollen und mich besser auf zu Hause vorbereiten sollen, so wurde ich ziemlich ins Wasser geschupst. Die Ärzte haben mir noch einen elektrischen Antrieb für den Rollstuhl verordnet, sie wollten mich etwas mobiler machen und hatten so Vorstellungen, dass ich denn damit auch zum Einkaufen rollen kann. Die nächste Einkaufsmöglichkeit ist bei uns 7km entfernt, teilweise mit Straßen ohne Bürgersteig, wie soll ich da mit solch einem Ding denn gefahrlos hinfahren. Ich habe das Sanitätshaus Bescheid gegeben, dass

ich solch einen Antrieb nicht haben will, der Rollstuhl stand doch sowieso im Keller, auch so ein Gerät, was ich nicht gebraucht hätte. Später hat sich denn noch die Krankenkasse bei mir gemeldet, die dies gar nicht verstehen könne, sie hätten das doch genehmigt. Die Krankenkasse solle mich lieber bei dem unterstützen, was mich voran bringt, aber da ist es sehr schwer etwas zu bekommen.

Die meisten Ärzte, auch die Neurologen kennen sich nicht mit der Hilfsmittelversorgung aus, die holen einen vom Sanitätshaus und der sagt denn was der Arzt aufschreiben soll. Die vom Sanitätshaus kennen sich häufig mit neurologischen Patienten nicht aus und beschreiben, das was sie am besten kennen, ein ganz schlimmes Beispiel sind meine orthopädischen Schuhe, die ich nur 4x benutzt habe. Mit solchem falschen Hilfsmittel wird so oft Schaden angerichtet, bloß weil die Leute sich nicht mit neurologischen Patienten und Spastiken auskennen.

Jürgen Ploog

Juli 2014

E-Mail : J_Ploog@web.de