

Prof. Dr. Annelie Keil (Bremen)

[Annelie.Keil@ewetel.net](mailto:Annelie.Keil@ewetel.net)

Neurologisches Rehabilitationszentrum Friedehorst

25 Jahr NRZ, 5. Juni 2010, Festvortrag

**Leben ist Auftrag, Wandel und Herausforderung  
in jedem Augenblick  
In der Not müssen wir ihm auf die Sprünge helfen**

Auch ich komme als **Gratulantin**. „25 Jahre NRZ Friedehorst“! Eine **Silberhochzeit** steht ins Land, ein **Vierteljahrhundert Ehe** mit vielen **Lebensabschnittsgefährten**, die es **miteinander ausgehalten, zusammen gelebt und gearbeitet** haben und nicht darauf hoffen konnten, dass diese **liebenswerte Zweck Ehe** ein Selbstläufer wird und erst der Tod sie scheidet! **Wer** hat das schon aufzubieten? „**25 Jahre NRZ Friedehorst**“ in schwierigen Zeiten nicht nur des Gesundheitssystems: **Silberkränze** werfe ich! **Schleifen** sind zu verteilen für die vielen **erfolgreichen „Formel 1 Rennen“** mit nationalen Überholmanövern und großartiger politischer Kurventechnik; für die vielen **Bälle**, die **im richtigen Tor** landeten und auch die, **die ins Aus** gingen. Die harten und die leichten **Boxkämpfe gingen hoffentlich ohne neurologische Dauerschäden** aus. Sie haben sich durchgeboxt! **Gratulation!**

Diese Feier ist **keine Abschlussfeier**. Vielmehr ein **Zwischenstopp** auf dem **Weg zur Goldenen Hochzeit**, wie immer der Glanz des Goldes dann aussehen wird. **Keine virtuellen Finanztransaktionen** sind gefragt, kein Ankauf kleiner Goldbarren für kommende Zeiten, sondern die **solidarisch aktivierende Mitgift** derer, die sich als freie Bürgerinnen und **Sponsoren entschlossen haben**, das NRZ Friedehorst **zukunftsweisend anzustiften** und in Kooperation mit anderen tragenden Kräften des Gesundheitssystems **zu ermutigen**, die **produktive Arbeit** fortzusetzen, zu **verändern was auf Wandel wartet** und weiter konzeptionell und praktisch eine **Rehabilitationslandschaft zu entwickeln**, die das Neurologische im

engeren Sinn weit überschreitet. **Humanmedizin und Rehabilitation** hat es mit mehr als einem „pathologischen Substrat“ zu tun und sie behandelt auch kein „Patientengut“ von Zimmer 123, wenn der Hilferuf eines Menschen kommt. Neben der direkten medizinischen, pflegerischen und physiotherapeutischen Arbeit geht es um das Erfassen eines biografischen Ereignisses, das die bisherige Geschichte eines Menschen radikal unterbricht, dann um die umfassende Wiederaneignung von Lebensgeschichte, um Stabilisierung und Erneuerung von Lebensperspektiven, um die aufgesprengte Familiendynamik und ihre emotionale wie alltagspraktische Reorganisation- und dies mitten im Chaos eines Umbruchs von unbekannter Dauer und mit unabsehbaren Folgen.

**Dank und Gratulation** gelten aber auch den vielen „**Sponsoren der täglichen Arbeit**“, den **Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern** der letzten 25 Jahre, die immer wieder den Rahmen ihres Arbeitsvolumens und Engagements, die „Entlohnungssysteme“ und „Dienstvereinbarungen“ überschreiten und verändern mussten, um zu tun, was **dynamische wie biografisch orientierte Rehabilitationsarbeit braucht**. Sie mussten bewältigen, was vielfach ohne Vorankündigung von den Patienten mit ihren Bedürfnissen und Ängsten auf die Tagesordnung geriet, Verwirrung stiftete, manchmal keinen Zweck mehr hatte, aber Sinn machte. Dank gilt auch den Angehörigen und Zugehörigen, den ehrenamtlichen Helfern, den Kooperationspartnern draußen vor der Tür, den Krankenkassen, den ambulanten Netzwerken, den Lehrerinnen und Lehrern in den öffentlichen Schulen und Betrieben, die die Arbeit fortsetzen müssen, damit die Rehabilitation wirklich gelingt. Mütter und Väter, Großeltern, Freunde und Verwandte brauchen auf die eine oder andere Weise selbst Hilfe, wenn sie den kleinen und großen Patienten Hilfe geben. Ihr eigenes Leben wird durch das „Ereignis“ belehrt, bekommt zumindest zeitweise eine neue Ordnung und oft lebenslang Einsichten und Erkenntnisse über das, was Leben wirklich bedeuten kann und die man in keiner anderen Schule als der „Schule des Lebens“ lernen kann. Über der Tür einer Einrichtung wie Friedhorst steht unsichtbar, aber wahrhaftig der berühmte Satz: Nicht für die Schule, sondern für das Leben lernen wir!

**In der Begleitung kranker Menschen und ihrer Angehörigen sind** Zuhören, Geduld haben, eine Regel verändern oder gar außer Kraft setzen, Mitleiden, Zurückstecken, das Verschenken eines Papiertaschentuchs, damit jemand in Ruhe heulen kann, Danke sagen, loben und anerkennen, Bescheidenheit und Entschlossenheit, eine Beobachtung mitteilen, die eigene Bedrohung sichtbar machen, Selbstreflexion, verstehen lernen und verstanden werden, Respekt vor dem Leid **Zeichen subjektiver, erfahrungsoffener Professionalität und menschlicher Lebenskompetenz**, die sich kaum in üblichen Lohn- und Gehaltskriterien, Stellenbeschreibungen, Hausordnungen und institutionellen Hierarchien fassen lassen, **aber die Qualität einer Rehabilitationsklinik ausmachen.**

„25 Jahre NRZ“, das ist ein **Gesamtkunstwerk**, ein farbiges **Gemälde**, eine sinnlich- sinnstiftende **Skulptur**, ein **Denk-Mal** im wahrsten Sinne des Wortes, eine **Komposition**, die je nach Hörgewohnheiten und Geschmack zwischen Symphonie, großer Oper, Musical oder endloser Hitparade anzusiedeln ist, auf jeden Fall kein Requiem, wie viele heimliche „Beerdigungen“ und aufgezwungene Abschiede das zu feiernde Ergebnis auch begleitet haben mögen. Heute **feiern wir die menschlichen Kräfte**, die dieses Projekt möglich gemacht haben, eine große Improvisation mit Langzeitwirkung, einen Prozess, der in jedem Augenblick die noch so evidenzbasierten Daten überschreitet. Unsere Feier hat deshalb auch nichts mit jenen im Medizinsystem so beliebten „**Inspektionen**“ zur **Sicherung von Gesundheit zu tun**, wie sie der Arzt Gert Udo Jerns in seinen „Texten zum Thema Medizin“ beschrieben hat:

*Inspektion*

*Bitte die 30 iger Inspektion  
auf Herz und Nieren,  
verlangte der junge Mann:  
Gelenke abschmieren,  
Bandscheibenfederung nachsehen,  
Pumpleistung überprüfen,  
Zünderhythmus einstellen,  
den Lack ausbessern*

*und lockere Schrauben anziehen.*

**Inspektionen passen ins gegenwärtige Gesundheitskonzept** und die **Fahndungssysteme**, die wir angeblich brauchen, um zu begreifen, um was es in der Gesundheit geht. Auf Zigarettenschachteln machen wir auf die Endlichkeit des Lebens aufmerksam als sei das Leben ohne Zigaretten nicht endlich!. Überall lauern **Sicherheitsrisiken**. Mobile Einsatzkommandos schwärmen aus, wenn sich Bakterien oder Viren kämpferisch zusammenschließen und die leitenden Experten des Gutachterwesens und obersten Gesundheitsbehörden allgemeinen Impfschutz anordnen, auch wenn kommunale Haushalte mit Befindlichkeitsstörungen reagieren und ins Schwitzen geraten, wenn sie Impfstoffe gegen Streusalz tauschen möchten oder die großen Bestände auch in Afrika nicht loswerden, weil dort eher Mehl, Kindernahrung oder andere Impfstoffe benötigt werden. Alles ist natürlich gut gemeint! Aber manchmal liegt gerade darin das Problem

**TÜV macht Spaß, geht schnell** und fordert wie bei der allgemeinen 30iger Inspektion zur interdisziplinären Kooperation von Neurologen, Internisten, Psychiatern und anderen auf, **Kostenexplosion** mit Langzeitwirkung ohne Heilversprechen für die Krankenkassen bei entsprechender Befundung garantiert. Gesundheit in eigener Verantwortung, für jedes Problem eine Pille, bloß nicht mitmachen, wer Zähne putzt bekommt einen Luftballon und Kleinkinder versüßten Tee? Nein Danke! **Präventionsprogramme für lockere Schrauben**, nachlassende Gelenkigkeit im Umgang mit Alltagsproblemen oder gegen emotionalen Analphabetismus bei Institutionen, Führungskräften oder Einzelpersonen hatten wir noch nicht. Da ist eine Marktlücke! **Leben gefährdet Gesundheit, das ist und bleibt klar.** „**Gesundheit statt Leben**“ – macht weder Spaß noch Sinn und eignet sich kaum als sinnvolles Leitbild für eine Rehabilitation, die es mit beschädigtem Leben zu tun hat, aber eben auch mit Kindern und Jugendlichen, die leben wollen und keine Wahl haben, etwas dafür zu tun.

**Im Zertifizierungswahn heutiger Qualitätsüberprüfungen** könnte das NRZ Friedehorst also mit einer „25 iger Inspektion“ vielleicht eine Plakette für die Eingangshalle gewinnen. Als Nachweis für eine

erfolgreiche wie sinnstiftende Rehabilitation, die inhaltliche Reputation der Einrichtung oder die Konzeptionalisierung des neuen Kompetenzzentrums wäre diese allerdings ungeeignet, nicht vertrauenserweckend und irreführend, auch wenn es in jeder Institution nicht nur des Gesundheitssystems wie bei jedem von uns selbst immer wieder lockere Schrauben anzuziehen gilt, der Lack auszubessern und die Pump- und Denkleistungen zu überprüfen wären!

Glücklich und nachdenklich **feiern wir hier einen Erfolg**, den man schwer messen kann, weil er **sich im Prozess der täglichen Bemühungen bewährt**, im **Aushalten** von Widerständen, im **Klären** von Widersprüchen, im **geduldigen Ringen** um den nächsten kleinen Schritt in der Genesung eines Menschen, im **Wechsel** von Hilfsmöglichkeit und Hilflosigkeit, von **Hoffnung und Enthoffnung**. **Geschichten aus** mehr als 1001 Nächten wären zu dokumentieren, durchkämpften und durchweinten Nächten mit Schlaflosigkeiten aller Art. Die **Tage und Nächte** von Patienten, diensthabenden Ärzten, Pflegenden, Psycho- und Physiotherapeuten, engagierten Köchen, Küchen- und Putzdiensten, Müttern, Vätern, Angehörigen und Freunden, mit guten, wie bösen Träumen, mit besten und nicht so guten bevormundenden Absichten **kommen nicht als Datensammlung** daher und sprengen jede Exeltabelle.

„**25 Jahre NRZ Friedehorst**“ das sind **unzählige produktive und vergeudete Sitzungen** und Beratungen mit kleinen und großen Kopfschmerzen; **Auftritte, Abtritte, Eintritte** und Fehltritte samt entsprechenden Halluzinationen und Amnesien; das sind **Aufbrüche, Einbrüche und Zusammenbrüche; Haushaltsberatungen** mit blanken und gelähmten Nerven; **gelungene** und misslungene Bewegungen, die jeder Koordination entbehrten; **Betäubungen und Wiederbelebungsversuche; Anspannungsübungen** wie solche zur Entspannung ohne Liegematte und Bodenkontakt; **Fäuste**, die auf Lügen trafen, **ausgestreckte Hände**, die in Konflikten weiterhalfen; **Burn-out und Mobbing** fallen nicht immer auf, denn sie haben biografische Gesichter. **Wie viele außergewöhnliche Bewusstseinszustände ohne Drogeneinsatz**, wie viel **Realitätssinn** und welche **erneuerbaren Energien für Visionssuchen** waren nötig,

um heute feiern zu können, was sich auch im Augenblick meiner Rede als **sozialbiografisches Geheimnis** hinter „25 Jahre NRZ“ verbirgt?

Auch wenn die Zahl der gänzlich **Blinden in der Gesundheitspolitik, Gesundheitswirtschaft, aber auch in den Wissenschaften, die sich mit Gesundheit auseinandersetzen** sicher weniger geworden ist, die politische wie professionelle Kurzsichtigkeit hat erschreckend zugenommen, **das Tappen im Dunkeln und das ewige Wiederholen gehört zur Routine** und auf die wenigen Hellsichtigen können wir kaum noch hoffen, weil sie mit im Kreis tanzen und bereits nach Lichtschutz für ihr Durchblicke suchen. **Wir bekommen ein Gehirn zum denken, sagen uns die Hirnforscher, aber denken müssen wir selbst.** Wie groß das Problem ist, erfahren wir täglich. Ohren, um zu hören, aber hören, vor allem zuhören müssen wir selbst. Augen, um zu sehen, aber sehen, hinsehen und einsehen müssen wir selbst. **Gute „neurologische“ Präventionsprogramme braucht das Land**, damit die Sinne überhaupt zu tun lernen, was sie könnten, wenn man sie ließe! Mit allen Sinnen Wissen schaffen, das wäre ein wunderbares Ziel für Rekorde aller Art.

**Leben ist Auftrag, Wandel und Herausforderung- in jedem Augenblick.**

**Das Leben** ist nur eine Idee, eine Art **biographische Utopie**, eine entwerfende Geste für die Zukunft. Ein Geschenk der Schöpfung, das wir zärtlich in die Hände nehmen müssen. Wir bekommen Leben nur als eine Möglichkeit, leben müssen wir es selbst. Leben ist eine Provokation, der Aufruf, aus der Möglichkeit zu leben, unser eigenes konkretes Leben zu machen und ihm unseren Namen zu geben. Wir treten eine Reise, die Lebensreise an, ohne das Ziel der Reise, die Begleitpersonen noch die Reisezeit zu kennen. **Niemand kann ahnen, was ihn auf dem Weg durch die Fremde erwartet, welche Stationen es geben wird, wie Gewinn und Verlust sich zueinander verhalten** werden, in welchem Verhältnis Ankünfte und Abschiede

stehen werden. Aber inmitten all dieser Unsicherheit und Offenheit gibt es eine andere Erfahrung.

Unsere **physische Existenz ist Ausdruck der Co-Evolution und wir verdanken uns dem Prinzip der Koexistenz**. Der Augenblick der Einnistung des kleinen befruchteten Ei in die Gebärmutter Schleimhaut zeigt etwas von der Dramatik dieses Lebens- und Lernprozesses, denn während das kleine Ei praktisch von der Verletzung dieser Schleimhaut lebt und sich ernährt, muss sich der Organismus der Frau auf die neue Funktion einer Schwangerschaft einlassen, sich einrichten und umorganisieren. Ein Gast ist in die „Herberge“ eingezogen, erwartet bedingungsloses Asyl, um sich vor das Leben nach der Geburt vorzubereiten, das „Nötigste“, sich selbst zu entwickeln. **Koexistenz geht vor allem in den ersten neun Monaten unseres Lebens Hand in Hand oder Zug um Zug, ist in jedem Schritt aufeinander abgestellt**. Noch ehe wir das Licht der Welt erblicken und dann bis zum Lebensende **erfahren wir, was Leben braucht**: Essen und Trinken, ein Dach über dem Kopf. Schutz und Entwicklungsanstöße, liebende Zuwendung. Es ist diese **Erwartung und Erfahrung**, aus der sich das **Urvertrauen** speist. Wir kommen mit einem inneren Bild von sozialer Existenz, Solidarität und Mitgefühl zur Welt wie asozial und menschenverachtend wir uns später auch verhalten mögen.

Weil der Mensch ein „Mängelwesen“ und deshalb auf das menschliche Gegenüber und unterstützende Welten angewiesen ist, ist Leben in jedem Augenblick von **Störungen** umstellt, wenn es nicht gelingt, das Nötige zu besorgen. Dies aber ist **kein mechanischer, sondern ein lebendiger, jeweils ganz spezifischer** Prozess. Der immer wieder auftretende Mangel, die Störungen im Leben sind jene **Herausforderung, die Leben zu einem Auftrag machen, sozusagen eine Anfrage und Bitte um Koexistenz**, ohne die Leben nicht möglich wäre. Die Realisierung von Koexistenz ist ein Aushandlungsprozess, in dem es immer um Sorge und Fürsorge, Pflegen und Helfen, Geben und Nehmen im Blick auf die eigene Entwicklung und die Entwicklung des Anderen geht. Leben kommt selbst auf die Sprünge, aber es braucht Unterstützung, Hilfen zum Sprung zur richtigen Zeit und am richtigen Ort. Eine Einrichtung wie

Friedehorst ist konstitutiv dem Prinzip von Solidarität, Mitgefühl, Aushandlung und Koexistenz. Verbunden.

**Der Lust zu leben ist die Angst um die menschliche Existenz einverleibt. Verlust, Trauer und Abschied begleiten als Schatten die Liebe zum Leben.** Auf schwankendem Boden schleust Leben die Vergangenheit durch die Gegenwart in die Zukunft. **Wir brauchen Wurzeln, Flügel, den Mut der Verzweiflung und vor allem Vertrauen, um dieser ständig entwerfenden Geste des Lebens zu folgen** und dabei herauszufinden, wer wir sind, woher wir kommen und wohin wir gehen. Leben ist die stoffliche Seite des Prinzips Hoffnung. **Leben beginnt mit Verlust, Abschied und Schmerz im Schatten der Liebe, die Zeugung und Geburt verheißen.** Im Prozess der Geburt muss der kleine Mensch von seinem pränatalen Leben Abschied nehmen und die Seite wechseln, ohne zu wissen, was ihn erwartet, ein existenzieller Heimatverlust. **Dieser Seitenwechsel ist nicht nur körperlich äußerst schmerzhaft, sondern zeigt das Grundprinzip allen Lebens: Entwicklung heißt Wandel, Veränderung und Übergang und ist dabei immer wieder auch Trennung, Verlust und Trauer.**

Wir erblicken das Licht der Welt nach der Geburt nur, wenn wir bereit sind, durch den dunklen Tunnel des Abschieds zu gehen, ohne dass uns jemand die Gewissheit gibt, dass wir unverletzt auf der anderen Seite ankommen und die wirkliche Welt erleuchtet und nicht stockfinster ist. Symbolisch stellt die Geburt ähnlich dem Tod das Grundmodell menschlicher Krise dar. **Wir hoffen auf die Liebe und treffen auf Gewalt, wir brauchen die Nähe und stoßen auf Abgrenzung, wir lernen zu hoffen und verzweifeln, wenn das Leben sich nicht an unsere Pläne hält.** Aber der Prozess gilt auch umgekehrt. Mitten in der Verzweiflung lernen wir die Hoffnung kennen, mitten in Gewaltverhältnissen kann von irgendwo her die Liebe einbrechen und jeder von uns kann übrigens ein solcher Stern für einen anderen Menschen in Not sein! Wir werden mit der Geburt zu Grenzgängern, um am Ende des Lebens noch einmal genauso unwissend im Prozess des Sterbens den letzten Seitenwechsel eines Erdenbürgers vorzubereiten. Die wesentlichen Transformationen und Übergänge im Leben tragen den Verlust in sich, sind Schritte von

etwas weg auf etwas zu, bewegen sich zwischen Licht und Schatten. **Manchmal allerdings schleppen wir die Trauer solcher Verluste ein Leben lang in unseren Rucksäcken durchs Leben und** wenn die kleinen Menschen nach dem „Verlust“ ihrer Gesundheit ihre Rucksäcke absetzen, kommen manchmal ganz andere Verluste zum Vorschein, die auf Trost und Heilung warten.

Das „Trauma der Geburt“ zeichnet sich in die Körper- und Seelenlandschaft des kleinen Menschen ein und liefert mit den Erfahrungen und Eindrücken aus der vorgeburtlichen Phase das erste Material für eine Art „**Lebensgedächtnis**“, das die Spuren der Lust wie den Schmerz des Abschieds und des notwendigen Aufbruchs aufnimmt und für die spätere Erinnerung bereithält. Pubertät, Heirat, Elternschaft, Wechseljahre, Pensionierung, Krisen und Krankheiten, große Erfolge und Misserfolge sind andere Beispiele für folgenreiche Wende- und Entwicklungspunkte, die immer wieder Verlust, Abschied und Trauer bedeuten und gleichzeitig das Vorangegangene für die Gegenwart aufgreifen, um den Menschen durch Wandel in seine bis dahin unbekannte Zukunft zu geleiten. Wir können nicht bei Null beginnen, heißt es bei Hugo Kükelhaus. Die Sterne am Himmel des Lebens leuchten uns, doch sie strahlen so lange still vor sich hin bis wir sie in uns zum leuchten bringen. Wer könnte annehmen, dass dies immer gelingt und ein solcher Auftrag keine Schmerzen bereitet? **Leben ist in diesem Sinn eine Art dauerhafter Geburts- und Integrationsprozess und verlangt kontinuierlich Formen einer umfassenden Rehabilitationspraxis, um die dabei entstehenden Wunden zu heilen.**

In Prozessen notwendiger Veränderung und den Krisen unseres Lebens spüren wir konkret, worum es eigentlich in unserem Leben geht und wie groß die subjektive und spezifische Herausforderung ist, die in der Tatsache steckt, **dass unser Leben eine unbekannt große ist und sich von einem Augenblick auf den anderen so anfühlen kann, als sei es gar nicht unser Leben und wir auch nicht die, die das Erschreckende gerade erleben müssen.** Dass wir nicht wissen, was auf uns zukommt und welcher Verlust darin enthalten ist, wem wir begegnen und wann wir uns von diesem Menschen wieder verabschieden müssen, wann sich Träume erfüllen werden oder an

welcher Wirklichkeit sie zerschellen werden. **Leben ist verletzlich und lebt seine Endlichkeit mit jeder Stunde, die vergeht**

**Wie fühlt sich der Auftrag des Lebens an**, wenn der geforderte Wandel im Augenblick einer Krise, einer Krankheit oder der Mitteilung einer Diagnose den Boden unter uns erzittern lässt und Leben wie Gesundheit ganz konkret gefährdet erscheinen oder sind? Wenn sich mit Atemnot, Herzrasen, ahnungsvoller Angst oder aber mit Herzklopfen, Hoffnung und freudiger Erwartung das meldet, was auf Akzeptanz und Entscheidung drängt? Manchmal spüren Menschen in Lebenskrisen vor allem die Grenzerfahrung, die in jedem Wandel steckt und die das Gedicht von Rose Ausländer „Noch bist Du da“ zum Ausdruck bringt

*Noch bist du da*

*Wirf Deine Angst  
In die Luft*

*Bald  
Ist deine Zeit um*

*Bald  
Wächst der Himmel  
Unter dem Gras  
Fallen deine Träume  
Ins Nirgends*

*Noch  
Duftet die Nelke  
Singt die Drossel  
noch darfst du lieben  
Worte verschenken*

*Noch bist du da  
Sei was du bist  
Gib was du hast*

(Rose Ausländer,1977)

Bei anderen Menschen in Krisen meldet sich eher die Hoffnung, die ins Gelingen verliebt ist und kein Hundeleben führen will ( Ernst

Bloch), die den nächsten Schritt ins Ungewisse wagen will und manchmal zur Gewissheit stiftenden Erfahrung wird, wie im Gedicht von Hilde Domin

*Ich setzte den Fuß in die Luft,  
und sie trug*

( *Hilde Domin* )

Das einzelne, persönliche Leben ist von unglaublicher Fragilität, zart, verletzlich, in jedem Augenblick endlich. Zwischen Himmel und Erde, in der Luft und zu Wasser, über Hängebrücken, auf Autobahnen und Traumpfaden wandern wir dahin. Wir alle kommen von weit her, werden immer wieder zu Fremden im eigenen Land, wenn der Boden unter uns bebt und Risse in der Haut Gefahr für Leib und Leben ankündigen. Wie immer wir unabhängig vom Alter, aus unterschiedlichsten Gründen, mit verschiedenen Zielen, voller Hoffnung oder in großer Verzweiflung als Patienten, Angehörige, Ärzte, Therapeuten, Verwalter ,Unterstützer, Freunde oder Nachbarn irgendwann in den letzten 25 Jahren mit dem Rehabilitationszentrum Friedehorst in Kontakt kamen, nie wussten wir, ob die Luft halten würde, auf die wir unseren Fuß setzten oder der Boden tragen, den die Ärzte und andere im Behandlungssetting zu festigen suchten. **Kein Patient und kein professioneller Helfer** kann im Augenblick des erschütternden Ereignisses oder der Begegnung während eines Aufnahmegesprächs trotz Akteneinsicht und Fachkompetenz **wissen, was jeder an Worten, Taten und Liebe zu verschenken haben wird** und wer das eigentlich ist, der im ewigen Prozess von „Stirb und Werde“ wachsen, heilen und ein neues Werden einleiten soll?

Leben ist **nicht nur fragil, sondern auch zäh**, zur Anpassung und zu unglaublichen Veränderungen bereit, widerstandsfähig, eigensinnig und bis an die Grenze lebenswillig. Nur in dieser **sich gegenseitig bedingenden wie ergänzenden Komplementarität** findet Leben und auch seine Rehabilitation statt: zwischen Fragilität und Widerstandsfähigkeit, zwischen Lust und Angst, Distanz und Nähe, Stärke und Schwäche, zwischen Freiheit und Abhängigkeit können

wir uns dem Auftrag und der Verantwortung stellen, die Leben heißt. Wir kommen **ungefragt zur Welt** und auch danach müssen wir **vieles nehmen wie es kommt**: die Eltern, die Hautfarbe, die genetische Konstitution, das evolutionäre Erbe, das Geburtsjahr, den Geburtsort, die Krankheiten und vieles mehr, was wir nicht oder anders bestellt hatten. Annahme verweigern oder an Absender zurückschicken, ist mit dem Leben nicht zu machen! **Alles bleibt auf seine Weise, aber kommt in spezifische Schwingung, wenn dem Leben etwas passiert**. Nichts geht spurlos vorüber, jeder Schritt wagt den Fall. Leben hat nichts versprochen, sich nicht festgelegt, hat keine Bürgschaftsleistungen für irgendeine Krise übernommen. Aber es mischt sich ständig ein, hält viel und hofft auf jeden einzelnen von uns, der den Wunsch zu leben auch nach der Geburt nicht aufgibt.

**Leben ist eine Art Waisenkind, das täglich darauf wartet, adoptiert und in Pflege genommen zu werden**, ohne seine Freiheit für einen Almosen aufgeben zu müssen, Es will **zeigen, was in ihm steckt** und zwar auch dann, wenn es in Schwierigkeiten kommt, Schmerzen bereitet oder die eigene wie die Wunschliste anderer nicht erfüllt. Wie gesagt. Leben hat nichts versprochen. Weder Eltern, die für sich selbst und für ihre Kinder angemessen sorgen können, noch Ärzte und andere, die ihre „Sache“ gelernt haben und diese gleichzeitig mit reflektierter Empathie vermitteln können: weder die große dauerhafte Liebe, lernwillige und pflegeleichte Kinder, befriedigende und sichernde Arbeit, gute Gesundheit, die keine Arbeit macht; weder Friede, soziale Gerechtigkeit, Würde, Meinungsfreiheit, für die man nicht bewusst an jedem Lebensort eintreten muss und auch keinen schmerzfreien Sekudentod mit Wiedergeburtsgarantie für ein noch besseres Leben.

Dass viele Menschen **Gesundheit für normal, garantiert und für versprochen** und Krankheit für eine gemeine Zumutung und als Strafe für das eigene Fehlverhalten empfinden, ist zwar verständlich, aber nicht hilfreich. Die Wut, Verzweiflung, Ohnmacht, Beschuldigung, Besserwisserei oder Resignation, die Krankheit umstellt, die ewige Frage nach dem **Warum**, macht es der subjektiven und immer auch noch verbliebenen **Gesundheit** so schwer, herauszufinden, **was mit Blick auf die spezifische Herausforderung**

**der Krankheit zu lernen ist**, wo der nächste Trittschein im Fluss des Lebens liegt, welche Netzwerke vorhanden, zu suchen, aber auch zu verändern sind, welche Schuldgefühle, Aggressionen, Minderwertigkeitsgefühle, Opferhaltungen einer Wiederaneignung von Lebensperspektive oder Beteiligung am Werk der Gesundheit im Wege stehen.

**Besonders herausfordernd ist die kontinuierliche Übung des Lebens**, im Fall einer Erkrankung mit dem bereits Entschiedenem, dem Unabänderlichen, dem Gewollten, Ungewollten und Zugemuteten umgehen zu lernen und biografisch anzunehmen, zu gestalten und zu verändern. Der neurologischen Anamnese muss die biografische hinzugefügt werden, aber beide werden mit unterschiedlichen Wissensbeständen und aus je spezifischen Blickwinkeln erhoben, zusammengetragen, ergänzt und korrigiert. **Die Beziehung zwischen Kindern und Eltern wie überhaupt Beziehungen** gehören je nachdem, wer zum Patienten geworden ist zu den schwierigsten biografischen Erhebungen. Darin geht es um den bisherigen **Wechsel von Bindung und Entbindung**, um das Verhältnis zu Glück, Schmerz und Leid, das im Laufe des Lebens zwischen Eltern, Kindern wie Generationen entstanden ist und für die gegenwärtige Aufgabe der Wiederaneignung von Leben und der Veränderung von Lebensmustern förderlich wie hinderlich sein kann. **Der junge wie der alte Schlaganfallpatient**, die rehabilitationswillige wie sperrige Patientin haben ihr Alter, ihr Geschlecht, ihre soziale Lage, ihr Wissen und Unwissen, ihre Meinungen und Vorurteile, ihre bisherigen Erfahrungen mit dem Medizinsystem im Gepäck und bringen diese als biografische Erfahrungen ein. Fast nichts davon wird während der Aufnahme-prozedur aktenkundig, denn dem erkrankten Mensch wie den professionellen Helfern ist nicht bewusst, was Krankheit und Rehabilitationsprozess geben und nehmen werden. Neurologische Rehabilitation ist forschendes Lernen am Leit- und Leidfaden des Leibes.

Die Geschichte des erkrankten Menschen ist eine andere als die Geschichte seiner Krankheit und nicht ein „Organ“ hatte den Unfall oder wurde vom Schlag getroffen, sondern der ganze Mensch ist

involiert, heißt es bei Viktor von Weizsäcker. **Das Biografische ist das Material für** die unsichtbaren Kleider, die die nackte Krankheit trägt! Ob Stimme und erste Interaktion der Ärztin, des Arztes oder der Therapeutin an die geliebte Mutter, den strengen Vater, an eine schlechte Arzterfahrung des Patienten erinnern, den Patienten aufblühen, hoffen lässt oder in den Widerstand treibt, bleibt ein offenes Geheimnis, wird aber den Rehabilitationsverlauf wirksam beeinflussen. „Achtsamkeit“ bis in die Tiefendimensionen ist gefragt, wenn beschädigtes Leben in den Selbstheilungsprozess zurückkehren soll. **Rehabilitation ist Wegbegleitung**, nicht mehr, aber auch nicht weniger, ist Unterstützung für das, was ohnehin geschehen muss, weil Leben leben will.

**Wer leben will, muss das tägliche „Stirb und Werde“ aushalten**, das uns im Fall des „Schlags aus heiterem Himmel“ oder eines „Unfalls nach bestandem Abitur“ von einem Augenblick auf den anderen in eine Hölle stürzen kann, aus dem Lebenslauf im Gewohnten herauskatapultiert, aber gleichzeitig den nächsten notwendigen Lebensschritt in eine unbekannte Zukunft herausfordert und möglich macht. **Wir kämpfen uns ans Licht der Welt** und kämpfen auch dann noch, wenn die einen Lichter ausgehen und am Ende des Tunnels vielleicht ein anderes Licht erscheint.

Auch im begleiteten, realen Sterben wird die Suche nach dem, was noch werden will, nicht einfach abgebrochen. Auf die Frage, ob sie noch einen Wunsch habe, antwortet die an Magenkrebs sterbende Frau, die vorher nie auf solche Fragen geantwortet hat: „Ja, ein Krabbenbrot und ein Bier“. Keine einfache Aufgabe für die Stationskonferenz, die den Zustand der Patientin nicht verschlechtern will! Ein junger AIDS – Patient möchte trotz Haustierverbot seinen Kater auf den müden Beinen spüren. Eine alte Dame möchte, dass jemand ihr noch einmal die Augenbrauen zupft und die Lippen anmalt. Und ein alter Mann will mit seinem letzten Atemzug auf den Besuch des Bruders warten, den er seit 40 Jahren wegen eines Erbstreits nicht mehr gesehen hat. Am schwersten fällt es im Hospiz seiner Ehefrau, sich auf diesen letzten Wunsch ihres Mannes einzulassen. Schließlich hat sie seit 40 Jahren den unsinnigen Streit zwischen den Brüdern aushalten müssen.

Leben ist Auftrag, Wandel und Herausforderung mit unbestimmtem Ausgang. Es hat nichts versprochen, aber mit dem Geschenk der nackten Geburt die Voraussetzung dafür geschaffen, immer wieder neu zu fragen, worum es in unserem Leben geht und nachhaltig um Antworten zu ringen, was immer geschieht und wie sinnlos es in manchen Lebenskrisen auch scheinen mag.

**Wer sind wir? Wo kommen wir her? Wo gehen wir hin? Warum werden wir geboren? Wie sind wir geworden, was wir sind? Und warum bleibt letztlich nichts, wie es war? Warum** trifft unsere Kinder ein Schicksalsschlag, den wir Erwachsenen kaum aushalten könnten? **Ist Leben gerecht**, wer entscheidet darüber oder sollte man eine solche Frage gar nicht stellen, weil sie niemand beantworten kann? **Worin besteht unsere historische, worin die biografische Aufgabe**, wenn uns unsere Erwartungen an das Leben unerwartet um die Ohren fliegen oder wir als professionelle Helfer mit den Hilferufen des Lebens konfrontiert werden und vor ihrer Komplexität am liebsten davonlaufen würden?

**Diese großen wie die an sie anknüpfenden kleinen Fragen im Alltag einer Rehabilitation bewegen und beunruhigen Menschen und Wohlbefinden, Gesundheit und Lebensqualität hängen maßgeblich davon ab, ob sie als Individuum, als Familie, als Generation oder als andere historische Einheit neue und befriedigende Antworten auf diese Fragen finden. Werden diese Fragen verdrängt oder bleiben sie gänzlich unbeantwortet, so legt sich individuell wie kollektiv ein dunkler Schatten auf die Seele der Menschen, weil ihre „religiöse Urfunktion“, wie der Psychoanalytiker C.G.Jung diese Sehnsucht nach Erklärung und Sinnstiftung nennt, nicht befriedigt wird.**

Wir bekommen **Leben nur als eine Möglichkeit, leben müssen wir es selbst**. Ein Gehirn samt Geist zum denken, aber denken und uns zu geistigen Wesen entwickeln müssen wir selbst. Das **gilt auch** für die **Liebe, den Glauben und die Hoffnung**, für die Aufnahme von Beziehungen, für ihre Infragestellung und Zerstörung, **gilt auch für die Frage, ob das Leben Sinn macht, gemacht hat oder überhaupt machen soll und wie dieses Sinngeschehen in der Krankheit gestört oder gestärkt wird**. Wir bekommen die **Möglichkeit zu**

**erkennen**, zu denken, zu wissen, zu gestalten, auch zu irren, Fehler zu machen, uns zu verraten, aber tun, aushalten, korrigieren oder um Verzeihung bitten müssen wir selbst. Was wir aber auch bekommen ist die **Möglichkeit, uns zu wundern**, zu erschauern und transparent für die Transzendenz, das bisher Unmögliche oder den universellen Zusammenhang zu werden, der als Geheimnis der Schöpfung **die Geburt und das Leben eines jeden Menschen zu einem einzigartigen Augenblick von begrenzter Dauer, aber mit „Dauerauftrag“ macht.**

Auch **Gesundheit und Krankheit sind Variationen des Zustandes**, in dem sich das Leben eines Menschen befindet, eine Art und Weise des Menschseins (Weizsäcker), in der Objektives und Subjektives sich untrennbar miteinander vermischen. In jeder Gesundheit ist die Möglichkeit einer Erkrankung gegeben. In jeder Krankheit hat Gesundheit ihren Ort und **ohne ihre verborgene Anwesenheit macht schon der Versuch einer Heilbehandlung keinen Sinn.** Auch Medikamente brauchen einen Ort, von dem aus sie wirken können, sie müssen Beziehungen eingehen, sind in der Wirkung nicht nur von Dosierung und regelmäßigen Einnahme, sondern vor allem auch von dem Glauben und Vertrauen abhängig, das der Patient in die Wirksamkeit des Medikaments und zu dem behandelnden Arzt hat, wie uns nicht nur die moderne Placeboforschung mit ihren Studien über die Wirkung von Schmerzmitteln aufzeigt. Dass der Glaube (nicht der Irrglaube) Berge versetzen kann und Vertrauen in sich selbst, in andere Menschen und in die Welt, in der wir leben, zu den wichtigsten und kostengünstigsten Heilmitteln gehören, ist die Grundlage jeder patientenorientierten Rehabilitation

**Wissenschaft beginnt mit dem Wundern darüber, dass die Dinge so sind, wie sie sind.** Das gilt auch für das **berufliche Handeln, das sich auf wissenschaftliche Erkenntnis stützen will** und das Wundern im Umgang mit einem erkrankten Menschen nicht aufgeben darf. Der Arzt, der Lehrer, der Therapeut muss im Umgang mit dem suchenden Menschen über das hinausgehen, was der eigentliche Gegenstand seines Wissens und Könnens ist, wenn er der „wahre Arzt“, ein wirklicher „Erzieher“ sein will. *„ Er muss sich zurückzunehmen wissen. Denn er darf weder von sich abhängig machen, noch ohne Not*

*Bedingungen der Lebensführung (Diät) vorschreiben, die die Wiedereinspielung des Patienten in sein Lebensgleichgewicht verhindern.“ ( Gadamer,1993, 63) **Jede Operation muss sich auf all das verlassen, was nicht geschädigt ist, was noch funktioniert oder für den erkrankten Menschen Bedeutung hat.** Die Krankheit gehört dem erkrankten Menschen, ist eine „unvollendete Schöpfungstat“ (Weizsäcker) und über den Eingriff, die Narbe wie die existenzielle Erfahrung müssen Körper, Geist und Seele und der gesamte Organismus Kontakt mit dem „Operierten“ aufnehmen.*

Leben ist Wandel und Auftrag. Nichts ist wie früher, wenn plötzlich ein Herzschrittmacher mitspielt, ein Teil des Darmes fehlt, eine Lähmung den Menschen lahm legt, nach einem Koma das andere Bewusstsein wieder erlangt wird. Nur so bekommt **der Prozess der Genesung einen Trittstein im verwilderten Beet der Krankheit.** Die Worte eines Arztes, eine mitfühlende Seele müssen die dunkle Seite des erkrankten Menschen durchdringen und ein Licht für **die Perspektive anzünden**, die als subjektive Hoffnung im erkrankten Menschen zu brennen vermag. Nach der diagnostischen Hetzjagd, im Entscheidungsdruck für eine Therapie und im Chaos, das in und um sie herum herrscht, sagt eine Brustkrebspatientin im Interview:

*„ Als die junge Ärztin ihre Hand in meine legte... und sie mir- wie das allerwichtigste in der Welt- erklärte: „ Ab heute werden wir uns gemeinsam um Sie kümmern. So wie es im Leben sein sollte, wenn der beste Freund in Not ist,“ da konnte ich mich fallen lassen. Mir flossen vor Glück Tränen. In der kraftvollen Wärme dieser Menschenhand fühlte ich mich so sehr geborgen.“*

**Genesung und Heilung sind umfassende biografische Prozesse von unbekannter Dauer**, uneindeutig, unvorhersagbar, überraschend wie das Leben selbst und nicht an das Verschwinden von körperlichen Symptomen gebunden, wenngleich dies mehr als wünschenswert erscheint. **Gesundheit ist in diesem Sinne kein Zustand, den man effektiv und nach Plan erreichen oder eben nicht erreichen kann.** Schon gar nicht ist Gesundheit o.B.,ohne Befund“, sondern eine **Form von Lebenskunst**, ein **Weg**, auf dem der erkrankte Mensch sich als gefährdete Existenz und verletzbar erfährt, neue Formen des Umgangs mit sich selbst und seinen Beziehungswelten erprobt, schrittweise Voraussetzungen,

Bedürfnisse, Kräfte und Möglichkeiten der je eigenen Lebensordnung erkundet und diese Ordnung selbst dabei als wandlungsfähig begreifen lernt. „Wir sind Experimente: wollen wir es auch sein!“ ruft Nietzsche dem zur Wandlung und Veränderung bestimmten Menschen zu, denn

*„ Eine Gesundheit an sich gibt es nicht, und alle Versuche, ein Ding derart zu definieren, sind kläglich missraten. Es kommt auf dein Ziel, deinen Horizont, deine Kräfte, deine Antriebe, deine Irrtümer und namentlich auf die Phantasmen deiner Seele an, um zu bestimmen, was selbst für deinen Leib Gesundheit zu bedeuten habe. Somit gibt es unzählige Gesundheitsen des Leibes; und je mehr man dem Einzelnen und Unvergleichlichen wieder erlaubt, sein Haupt zu erheben, je mehr man das Dogma von der „Gleichheit des Menschen“ verlernt, um so mehr muss auch der Begriff einer Normal- Gesundheit, nebst Normal-Diät, Normal-Verlauf der Erkrankung unseren Medizinern abhanden kommen... “ ( Nietzsche, Der Fall Wagner, 3/ 477)*

Gesundheit ist nicht der „Wahnsinn der Normalität“, der normale Blutdruck, das Normalgewicht, der durchschnittliche Gedanke, die normale Aggressivität, die normale Liebe. Gesundheit ist eine umfassende Lebenskompetenz, die vom ersten bis zum letzten Atemzug unter immer wieder neuen Bedingungen (wie z.B. der Einschulung, des Umgangs mit einer Krankheit, des Älterwerdens) erfunden und hergestellt werden muss. Man kann Gesundheit nicht kaufen, körperliche nicht gegen seelische oder soziale Gesundheit tauschen. Gesundheit ist eine Ganzheit. Der Biologe und Philosoph Hans Jonas hat analog zum Stoffwechsel von einer „Selbstintegration im tätigen Vollzug“ gesprochen. Körperliches, Seelisches, Geistiges, Soziales und Spirituelles muss im Zusammenspiel entwickeln, was im Menschen zu einem Gefühl des umfassenden Wohlbefindens führt, wie die WHO Gesundheit definiert hat.

**Wir sind lebendige Beispiele des Lebens, keine logischen,** heißt es bei Viktor von Weizsäcker und in der **systemischen Biologie** Humberto Maturanas bildet der Begriff der „**Autopoiesis**“, **die Selbstgestaltung, Selbstorganisation und Selbsttransformation,** dem alles Lebendige unterliegt, die Brücke zu Nietzsches Idee von der „Großen Gesundheit“, damit die potentielle Fülle wie die Plastizität des Lebens spürbar werden.

**Leben provoziert Gesundheit, gestaltet Krankheit und Biographie ist die leibhaftige Folge.** Wie Lust und Angst, Himmel und Erde, Licht und Schatten, Geburt und Tod sind auch Gesundheit und Krankheit komplementär miteinander verbunden. Was könnten wir über Gesundheit und ein umfassendes Wohlbefinden im Sinne der WHO erkennen, wenn es Krankheit gar nicht gäbe? Was wir haben und was es bedeutet, wenn wir gesund sind, wissen wir in der Regel ebenso wenig konkret, wie wenn uns eine Diagnose angeblich präzise mitteilt, dass wir „Krebs haben“. **Der Leib, auch der neurologisch erkrankte Leib, ist nicht ein schlichtes Nacheinander, sondern auch das große Ineinander, Auseinander, Miteinander, Gegeneinander oder Übereinander.** Sein Weg geht nicht linear von A nach B, denn am Leitfaden des Leibes geht die Krankheit auf Autobahnen, Abwegen, Seitenwegen, Waldpfaden, Sackgassen, die der Erkrankte mit seinen Ärzten, Therapeuten, mit seiner Familie, seinen Freunden gestaltet, um die richtige Richtung zu finden.

**Am Leitfaden des Leibes wird uns vor allem in der Krise einer Trennung, eines schweren Verlustes, einer bedrohlichen Krankheit der grundsätzlich rätselhafte Charakter des Lebens offenkundig.** Menschsein heißt in einer Bestimmung leben. **Kranksein und Menschsein gehören zusammen, doch was ein Mensch ist oder in der Krise werden soll, lässt sich nicht als getane Sache konstatieren.** Mensch – und dieses jeder für sich- **ist ein Prozess der Menschwerdung,** der nicht vom Menschen allein, d.h. seinem Bewusstsein steuerbar ist. Das menschliche Bewusstsein ist ein Resultat des Lebens und nicht umgekehrt. Krankheit ergreift den Menschen in einer bestimmten, konkreten Lebenssituation. **Wir sind gemeint,** wenn der Schlaganfall seinen Lauf nimmt, die Demenzerkrankung noch von uns wahrnehmbar voranschreitet. Noch näher sind wir dem Geschehen, wenn wir spüren, **dass die Krankheit uns nicht nur hat, sondern dass wir sie sind und mitgestalten.** Auch die Krankheit kommt nicht ohne uns aus, so wenig wir sie eingeladen haben und so gern wir sie aus unserem Arbeitszusammenhang entlassen würden.

Das Gespür für die Art und Weise meines Krankseins öffnet den Weg zu der Erkenntnis: **Ich bin krank**. Nun muss ich die Krankheit auch leben, mit ihr leben, mich dem Krankheitsgeschehen subjektiv stellen und als Subjekt zu handeln anfangen. **Nicht die Krankheit ist der Wandel, sie überwältigt den Menschen**. Es ist das **Kranksein**, das den Menschen zum Wandel herausfordert, etwas bisher Unmögliches hat sich verwirklicht und eine neue Lebenssituation geschaffen. Der Lebensweg hat einen Sprung, einen Riss bekommen. Etwas ist passiert **„Jetzt“ und „Hier“ und ausgerechnet mir- das sind Kernfragen des Biografischen an den erkrankten Menschen**. „Warum jetzt?“ und „Warum hier?“ waren die beiden zentralen Fragen, mit denen V.von Weizsäcker in seiner biografischen Medizin arbeitete und an die Stelle der Datensammlung der „Krankheitsgeschichte“ ein neues Konzept von „Krankengeschichte“ setzte, mit der das Subjekt in den Mittelpunkt der Medizin geraten sollte.

Im Entwurf seiner spezifischen anthropologischen Krankheitslehre nennt Weizsäcker **zwei entscheidende Momente**, die eine biografische Betrachtung des Krankheitsgeschehens notwendig werden lassen:

- Dass nicht nur der menschliche Körper oder die menschliche Seele krank wird, sondern alle möglichen Sphären des Lebens
- und dass jede Krankheit ein kasuistisches Original ist, also nicht der Schlaganfall von Zimmer 123, der die Fallzahl um einen weiteren Patienten erhöht

Erst im Anschauen der je besonderen Biografie wird ersichtlich, auf welches **Sollen** eine Krankheit oder ein Unfall gerichtet ist, welches **Wollen und welches Müssen** den Wandel des Subjekts konstituiert, **welches Können** im Zentrum der Rehabilitation stehen könnte, welches **Dürfen** eine Art Selbstintegration einleitet, die der Patient als Überwindung der Krise erfährt. Müssen, Sollen, Wollen, Können und Dürfen bilden wir Weizsäcker das „pathische Pentagramm“, das uns verdeutlicht, das Leben erlitten und entschieden wird. Pathologisches und Pathos treffen in der Krankheit aufeinander und bestimmen die „pathische Existenz“. Wir müssen, sollen, wollen, können und dürfen arbeiten! Wir müssen, sollen, wollen, können und dürfen lieben!

Dorothee Sölle verweist in ihrer Theologie der Schöpfung auf die Tatsache, dass wir nicht als arbeitsame oder liebende Wesen geboren werden, sondern dass wir es werden müssen. Vielleicht sollen wir es auch, aber wollen, können oder dürfen es nicht. Die pathischen Dimensionen sind ein Netzwerk, spielen sich in den Vordergrund, ziehen sich zurück, tauchen unser Leben in die unterschiedlichsten Stimmungen- und zeigen: wir müssen uns für unser Leben entscheiden, so oder so!

Das **Leid im Kranksein**, im Unfall, in der Trennungskrise wäre demnach **zu begreifen als eine Form der Ansprache der Möglichkeiten in uns, der Potentia**, die durch unser Fühlen, Denken und Handeln ins Leben gebracht sein will. Jede Krise bezeugt einen Geburtsvorgang dieser Art. Auf der Ebene des Subjekts und seiner Erfahrungen werden der erkrankte Mensch und das Rehabilitationsteam in der Krise dazu gezwungen, sich **mit offener Neugier dem Terror der Gewissheit zu widersetzen, das Detail nicht zu verachten**, das Ungewisse und Unvorhersagbare zu respektieren, die biografische Gestaltungsarbeit zu würdigen, auch wenn sie nicht in den Kram passt, Zeit kostet, Widerspruch auslöst und keinen für die Dokumentation gleich sichtbaren Erfolg abwirft.

Alle drei- **Gesundheit, Krankheit, Biografie- sind umfassende Ergebnisse der Lebensarbeit eines Menschen**, die eingebunden in den gattungsgeschichtlichen Prozess der Evolution auf ihrem umfassenden Stoffwechsel mit den vielfältigen Formen der gesellschaftlichen Arbeit, ihrer Organisation, ihren Produkten und Ergebnissen beruht. Zwischen Geburt, dem Prinzip der Gestaltung und des Geborenwerden und dem Tod als dem komplementären Prinzip der auflösenden Veränderung und des Vergehens, findet die Arbeit des Lebens statt. **Der Mensch erfindet und strukturiert sein autobiografisches Lebenswerk**, schreibt mit jedem Atemzug weiter an seiner Biografie, die dann den Titel trägt: „Mein Leben!“

Die **Leidenschaft**, die uns leben lässt, uns herausfordert, neugierig, hungrig und durstig macht, die uns erglühen lässt und verbrennen kann, **ist die Flamme**, die im **Augenblick unserer Zeugung entzündet** wird, uns lebenslang **als Energie** körperlich, geistig,

seelisch, spirituell oder sozial antreibt und erst mit dem letzten Atemzug zu erlöschen scheint. Wenn Menschen **diese Flamme nicht mehr spüren** und „Lebenswille“ wie „Lebensenergie“ sich dem Gefrierpunkt nähern oder **unter das Existenzminimum fallen**, sie sich durch nichts mehr „entzünden“ und aufrütteln lassen, dann erleben wir Leere, Rückzug, Passivität, Resignation, Hoffnungslosigkeit und den ganzen Formenkreis der seelischen und körperlichen Erkrankungen, die wie Depression, Burn-out, Suizid, Sucht und Erschöpfungszustände aller Art das „Ende der berühmten Fahnenstange“ ankündigen. Wie immer der neurologische Befund aussieht, es ist diese Leidenschaft, ohne die letztlich nichts in die Wege geleitet werden kann und auf die jeder Rehabilitationsprozess seine Hoffnung baut.

„Die **Leidenschaft der Unendlichkeit ist das Entscheidende!**“ (Sören Kierkegaard) Wie eine Fackel begleitet sie unser Leben durch Höhen und Tiefen, brennt lichterloh und auf kleiner Flamme, nährt sich aus unterschiedlichen erneuerbaren Energien, ist unerklärbar, bleibt ein Rätsel, eine Art beglückende Ausstattung des Menschen. **Neugier und Liebe sind Kinder der Freiheit, die Eltern des Lebens und der Schlüssel beruflicher Empathie: Fragen und Antworten suchen, sind Auftrag und Werkzeug zugleich!**

Ein Schlag aus heiterem Himmel, ein Unfall, die Diagnose an irgendeinem Tag im Leben. Unvorhersagbar, überraschend, in den Folgen unplanbar, so kommt das Leben eigentlich jeden Tag daher. Nur manchmal wirkt es wie ein ungeheurer Blitz, der alle Ordnung aus den Angeln hebt, das bisher Unerkannte in grelles Licht taucht und das Chaos sichtbar macht, in das uns Lebenskrisen aller Art immer wieder stürzen. Krankheit ist ein Ereignis, das seine biografische Bedeutung wie ein Geheimnis in sich trägt und dieses nicht schon im Augenblick des akuten Geschehens preisgibt, sondern Schritt für Schritt, über Tage, Monate oder auch Jahre zum inneren Erleben wird.

Jeder Versuch, dem Ereignis Krankheit und dem erkrankten Menschen auf die Spur zu kommen, beginnt mit Fragen mitten im Leben des Patienten, einem Leben, das jetzt beschädigt, verletzt und

in großer Not um Hilfe ruft und sich mit allem einbringt, was bisher gelebt wurde. **Der Körper**, der mit einem Schlaganfall, einem Tumor, einem Schädeltrauma aus der gewohnten Bahn geworfen wird, **ist ja nicht ein zu reparierendes Fahrgestell**, das bisher lediglich Funktionalität und Verwendbarkeit garantierte, sondern der menschliche Körper ist Verkörperung des Lebens, manifestiert die Leibhaftigkeit der menschlichen Existenz, war und ist selbstbewegter Leib mit einem Eigenleben, das seinen Fortbestand gewährleisten soll.

**Leib und Biografie sind eine Einheit, die biografische Einheit von Körper, Geist und Seele.** Sie kommen nicht ohne einander aus, arbeiten stellvertretend miteinander und füreinander, wie v.

Weizsäcker formuliert. Wir wissen nie genau, wer angefangen hat, wer Widerstand leistet, ob Geist und Seele den Körper unterstützen oder der Körper die Seele mit ihren Gefühlen hasst und das Gegenteil von dem macht, was er sollte. Wir können die Krankheit des Leibes nicht aus ihrem biografischen Zusammenhang lösen! Rehabilitation ist die Wiederaneignung der Lebensgeschichte nach einem großen Einschnitt. **Aber was müssen wir von dieser Geschichte wissen, um die Brücke zu bauen**, über die die Aneignung geschehen kann? Woraufhin richtete sich der Lebensentwurf vor der Krise und worum geht es jetzt? Und sind die Ziele des erkrankten Menschen, seiner Angehörigen, seiner Ärzte und Therapeuten die gleichen? Dazu ein Beispiel aus der neurologischen Psychosomatik:

*Bei einem Patienten, der im 1. Weltkrieg beide Unterschenkel verloren hatte, verwandelten sich harmlose Phantom- Mißempfindungen in unerträgliche Phantomschmerzen, die ihn zum Morphinisten machten, als sein Jugendtraum, das Hotel seines Vaters zu führen, wegen seiner Verstümmelung zunichte wurde und er stattdessen eine Beamten-tätigkeit übernehmen musste. Er träumte sich immer wieder in den Besitz beider Beine, zum Beispiel als Skifahrer, der er früher gewesen war. Durch die Behandlung wurde sein Wunsch, einen anderen Beruf zu ergreifen, bestärkt, und er begann einen Großhandel mit Goldwaren, der ihm ein ungebundenes Leben ermöglichte. Durch diese Veränderung gelang eine völlige Entwöhnung und eine Behebung der Schmerzen, unter denen er mehr als 30 Jahre lang gelitten hatte. ( Kütemeyer/ Masuhr)*

**Der Körper ist in hervorragender Weise an der Leidenschaftlichkeit des Lebens beteiligt**, er ist das lebendige und empfindsame Werkzeug, mit dem wir uns vom Moment der Zeugung

an durch Mit- und Selbstgestaltung lernend auf den Weg ins Leben machen Mit unserem Handeln in die äußere Welt hinein, stellen wir uns mitten in die Welt, womit wir gleichermaßen gestatten müssen, dass die äußere Welt in uns hineinhandelt.

**Der Körper ist als Ausdruck unserer leibhaftigen Existenz** beides: **er ist Handlungsorgan („Werkzeug“)** und **Erfahrungs- und Erlebnisorgan** Erlebtes Leben beeindruckt unsere Sinne, d.h. zuerst einmal den Körper, in dem Geist und Seele ihre Zelte aufgeschlagen und sich eingerichtet haben. Erleben ist somit immer auch eine körperlich- leibliche Angelegenheit und allemal ein Sinn geschehen, auf das der Gesunde ebenso angewiesen ist wie der Erkrankte gezwungen. **Das Forschungsprinzip der biografischen Medizin** Weizsäckers kann auch als **Leitsatz einer Rehabilitation** verstanden werden, die mitten im Leben steht und zur Kenntnis nimmt, dass Menschen sich vor allem in ihren Lebenskrisen einer Berechnung und Verrechnung immer wieder entziehen. Täten sie das nicht, würden sie aufgeben, ihren eigenen Weg durchs Leben zu finden und damit sich selbst aufgeben. „Werde, der Du bist“, diese alte philosophische Aufforderung muss konkret werden.

*„Um Lebendes zu erforschen, muss man sich am Leben beteiligen. Man kann zwar den Versuch machen, Lebendes aus Nichtlebendem abzuleiten, aber dieses Unternehmen ist bisher misslungen. Man kann auch anstreben, das eigene Leben in der Wissenschaft zu verleugnen, aber dabei läuft eine Selbsttäuschung unter. Leben finden wir als Lebende vor; es entsteht nicht, sondern es ist schon da, es fängt nicht an, denn es hat schon angefangen. Am Anfang jeder Lebenswissenschaft steht nicht der Anfang des Lebens selbst; sondern die Wissenschaft hat mit dem Erwachen des Fragens mitten im Leben angefangen.“ ( Viktor von Weizsäcker, Gestaltkreis)*

Fragen Sie weiter, bleiben Sie bei der Suche nach Antworten hartnäckig und geduldig und lassen Sie mich ins Gästebuch des NRZ Friedehorst schreiben: **Liebe, Arbeit Wissen sind die Quellen unseres Lebens, sie sollten es auch bestimmen. (W. Reich)** Der folgende Text von Albert Schweitzer hat mich selbst durch viele Krankheiten

Krisen und auch durch mein berufliches wie politisches Leben begleitet:

*Bekennnisse zum Leben*

Ich will unter keinen Umständen  
ein Allerweltsmensch sein.  
Ich habe ein Recht darauf,  
aus dem Rahmen zu fallen-  
wenn ich es kann.  
Ich wünsche mir Chancen,  
nicht Sicherheit.  
Ich will kein ausgehaltener  
Bürger sein,  
gedemütigt und abgestumpft,  
weil der Staat für mich sorgt.

Ich will dem Risiko begegnen,  
mich nach etwas sehnen  
und es verwirklichen.  
Schiffbruch erleiden und  
Erfolge haben.  
Ich lehne es ab,  
mir den eigenen Antrieb  
mit einem Trinkgeld  
abkaufen zu lassen.  
Lieber will ich den  
Schwierigkeiten des Lebens  
entgegentreten als ein  
abgesichertes Dasein führen;  
lieber die gespannte Erregung  
des eigenen Erfolges  
statt die dumpfe Ruhe Utopiens.

Ich will weder meine Freiheit  
gegen Wohltaten hergeben,  
noch meine Menschenwürde  
gegen milde Gaben.  
Ich habe gelernt,  
selbst für mich zu denken  
und zu handeln,  
der Welt gerade ins Gesicht zu sehen  
und zu bekennen,

dies ist mein Werk.  
Das alles ist gemeint,  
wenn wir sagen:  
„Ich bin ein freier Mensch.“

( Albert Schweitzer, 1875-1965 )

## **Literatur**

Es gibt so viele Autoren und Autorinnen, auf die ich verweisen könnte, so viele Menschen, deren Gedanken und Projekte mich begeistert und begleitet haben. Der Arzt und Begründer der anthropologischen und biografischen Medizin Viktor von Weizsäcker hat mein Denken über Gesundheit und Krankheit nachhaltig beeinflusst und war auch Hilfe bei der Bewältigung eigener schwerer Erkrankungen. Das Leben selbst ist ein Buch mit sieben Siegeln. Im Hintergrund dieses Festvortrags stehen vor allem meine letzten beiden Bücher, die sich zum Weiterlesen eignen.

Annelie Keil (2004), Wenn Körper und Seele streiken. Die Psychosomatik des Alltagslebens, Ariston Verlag, Kreuzlingen

Annelie Keil ( 2006) Dem Leben begegnen. Vom biologischen Überraschungsei zur eigenen Biografie, Ariston/ Hugendubel, Kreuzlingen, München

[www.anneliekeil.de](http://www.anneliekeil.de)