

THEMA  
WACHKOMALebenshilfe  
statt Sterbehilfe

ERIKA PICHLER

Wenn Angehörige von Wachkomapatienten erzählen, entsteht immer der gleiche Eindruck: Menschen, die ohnehin einen emotionalen Supergau erleben, müssen parallel dazu einen Kampf gegen die Mühlen der Bürokratie, der Krankenkassen und des Pflege-notstandes führen. Das Land Salzburg verfügt über ganze sechs Spitals-Pflegebetten für die sogenannte Früh-Reha. Wachkomapatienten, die ein solches Bett bekommen, sind maximal für ein halbes Jahr medizinisch versorgt. Danach werden sie in Pflegeheimen untergebracht.

Der Vergleich zeigt, dass es auch anders geht: in Oberösterreich ist bereits die dritte spezialisierte Wachkoma-Station im Aufbau. Ab Herbst werden dort vom Land auch sogenannte Case-Manager finanziert, die den Angehörigen in allen Fragen zur Seite stehen. In Bayern sind sowohl Reha- als auch Langzeitpflegeplätze für alle, die sie brauchen, vorhanden. So können Betroffene als Patienten behandelt und gesehen werden, nicht als hoffnungslose Fälle.

„Menschen im Wachkoma brauchen keine Sterbehilfe. Sie sind weder Sterbenskranke noch Hirntote – sie brauchen Lebenshilfe!“ So formuliert es die Salzburger Wachkomapatienten-Initiative. Ein berechtigtes – vielleicht auch in gewisser Weise „österliches“ – Anliegen an die Gesundheitspolitik.

Patienten im Wachkoma  
kommen in der Pflege-  
debatte kaum vor –  
obwohl und vielleicht  
gerade weil ihre Fälle von  
besonderer Brisanz sind.

ERIKA PICHLER

**SALZBURG (SN).** Juli 1993: Christoph Kribitz aus Salzburg, 25 Jahre, BWL-Student und begeisterter Segler, stürzt während eines Ausflugs am Moldaustausee in Tschechien mit dem Rad. Schwerstes Schädelhirntrauma mit Stammhirnblutung, Infarkte und anderes mehr sind die Folge. Nach der Operation in Budweis und der Überstellung per Hubschrauber nach Salzburg gibt man dem im Koma liegenden Patienten kaum Überlebenschancen. Doch irgendwann fällt Christoph vom Koma ins Wachkoma. Nach sechs Wochen tritt das Krankenhaus erstmals an die Mutter des Patienten mit dem Thema „Pflegeheimantrag“ heran. Doch für Waltraud Kribitz steht fest, dass sie ihren Sohn nach Hause mitnehmen möchte. Sie ignoriert den Pflegeheimantrag, weil sie fest daran glaubt, dass für Komapatienten Bezugspersonen, vertraute Stimmen, Geräusche, Musik, Berührungen und Gewohntes die beste Therapie sind. Christoph liegt drei weitere Monate auf der Intensivstation. Ein- bis eineinhalb Stunden Besuchszeit stehen dort der Mutter, den Geschwistern und Freunden täglich zur Verfügung. Immer wieder stellen sie Fortschritte fest, glauben, Reaktionen zu erkennen. Nur den Beweis dafür anzutreten, ist schwierig. Manchmal gibt man der Mutter zu verstehen, dass sie die Hoffnung auf Besserung aufgeben soll.

Vier Monate nach dem Unfall hat sie auf vielen Umwegen erwirkt, dass Christoph auf die neurologische Normalstation verlegt wird. So kann sie mehr Zeit mit ihm verbringen, vom Krankenhauspersonal lernen,

wie auch sie ihren Sohn pflegen kann. Denn ihr großes Ziel ist, ihn irgendwann nach Hause nehmen zu können. Ein Oberarzt unterstützt ihre Bemühungen. Ein Jahr nach dem Unfall ist es endlich so weit. Christoph zieht in das neue barrierefreie Zuhause ein. Er macht in der vertrauten Umgebung gute Fortschritte, lernt selbstständig zu schlucken, sieht fern, reagiert, wenn ihn etwas amüsiert oder stört. Und irgendwann, als ihn seine Mutter fragt, ob er eigentlich leben will, bejaht er deutlich.

Das ist die „Erfolgsgeschichte“ eines Wachkomapatienten. Die meisten anderen Geschichten laufen ganz anders ab. Denn nicht jeder und jede Angehörige hat den Mut, sich dagegen zu stellen, wenn es heißt „Da besteht keine Hoffnung mehr“. Nicht jeder hat Menschen um sich, die bei der Pflege zu Hause mithelfen oder einspringen können. Und nicht zuletzt hat nicht jeder einen Beruf, der mit dem hohen zeitlichen und finanziellen Aufwand einer Pflege zu Hause in Einklang zu bringen ist.

Beihilfen eher für Heim  
als für häusliche Pflege

„Ich habe arbeiten gehen müssen. Was hätte ich tun sollen?“, sagt Magdalena Donner. Ihr Mann wurde nach einem Schlaganfall zum Wachkomapatienten. Da es keine Verwandten gab, die helfen hätten können, entschloss sie sich schweren Herzens für ein Pflegeheim. Vor wenigen Wochen ist ihr Mann verstorben.

Sie hat sich entschieden, dennoch am Aufbau der Salzburger Wachkomapatienten-Initiative mitzuwirken. Was sie nach dem Tod ihres Mannes noch dazu motiviert? „Es ist mir so viel Wert geworden, dass Menschen nicht so behandelt werden“, antwortet sie auf die Frage. Denn aus ihrer Sicht ist paradox, dass der Staat eher fördert, Wachkomapatienten in Heimen unterzubringen als sie zu Hause zu pflegen: Wenn Patienten oder ihre Angehörigen finanziell nicht in der



„Mittendrin“: Wachkomapatient Christoph Kribitz mit seiner Mutter.

Bild: SN/privat

Lage sind, für die Pflege aufzukommen, wird zwar vom Sozialamt Unterstützung für die Unterbringung in einem Pflegeheim gewährt. Für die häusliche Pflege wird aber keine Beihilfe geleistet.

Ähnlich sieht das ihr Mitinitiator Karl Gappmayr. Seit einem Jahr ist sein Vater Wachkomapatient. Mit sehr viel Initiative des Sohnes, der Familie und der Mithilfe sogar einzelner Bediensteter des Hotels, das Gappmayr führt, gelang es, den Vater nach Hause zu bringen. Er habe in der vertrauten Umgebung vom ersten Moment spürbar aufgelebt, erzählt der Sohn.

Was Karl Gappmayr dazu brachte, zusammen mit Magdalena Donner die Wachkomapatienten-Initiative zu gründen, war

vor allem das Bedürfnis nach Information und Austausch. Denn die häusliche Pflege von Wachkomapatienten, die die sichtbarsten Therapie-Fortschritte bringt, ist mit viel Organisation, Kosten und auch Fragen verbunden, mit denen die Betroffenen oft allein gelassen sind: Woher bekommt man Pflegemittel wie einen Stehrollstuhl, eine Dekubitus-Matratze oder Absauger? Welche Krankenkasse zahlt wofür? Welche Logopäden, Ergotherapeuten, praktische Ärzte und Fachärzte sind auch zu Hausbesuchen bereit? Viele Angehörige fühlen sich vor allem im Kontakt mit Ärzten als ständige Bittsteller und Querulanten. Sie wünschen sich mehr Signale von Ärzten in Richtung Komapatienten und empfinden es vor allem als pie-

tätlos, wenn Ärzte Komapatienten in deren Gegenwart als „hoffnungslosen Fall“ bezeichnen.

Oberösterreich und  
Bayern als Vorbilder

Ein großes Problem für die Angehörigen ist auch der Zeitdruck, dem sie bei der Entscheidung für ein Pflegeheim ausgesetzt sind – oft schon in der Phase, wo der Patient noch auf der Intensivstation liegt. Und vor allem wünschen sie sich, dass es überhaupt Heim gibt, wo die für diese Patienten so notwendige *aktivierende* Pflege ermöglicht wird.

Oberösterreich zum Beispiel verfügt – im Unterschied zum Bundesland Salzburg – über zwei Wachkomastationen (die dritte ist derzeit im Aufbau) für die Langzeitpflege. Ab Herbst soll es dort auch Case-Manager geben, also Ansprechpartner, die die Betroffenen und ihre Angehörigen von Anfang an begleiten – mit einer speziell auf diese Patientengruppe abgestimmten Ausbildung und mit der Aufgabe, alle organisatorischen Fragen im Zusammenwirken mit Ärzten, Kassen und Angehörigen zu klären.

Im nahen Bayern gibt es nicht nur festgelegte Spitals-Standards für die Pflege von Wachkomapatienten (etwa ein vorgeschriebenes Verhältnis von diplomiertem Personal pro Patient), sondern auch eine ausreichende Zahl von Langzeit- und Schwerstpflegeplätzen (das neue Zentrum für stationäre Schwerstpflege in Burghausen zum Beispiel kann auch österreichische Patienten für zwei Jahre aufnehmen).

All das ist für die in Salzburg gerade entstandene Wachkomapatienten-Initiative noch kaum denkbar und dennoch das Ziel – ein persönliches, aber auch politisches Ziel. „In Zeiten, in denen die Medizin es möglich macht, immer mehr Menschen nach Unfällen oder Schlaganfällen erfolgreich zu reanimieren, sollte man auch dafür Sorge tragen, was danach mit diesen Menschen geschieht.“ [www.wachkoma-salzburg.at](http://www.wachkoma-salzburg.at)

## MOMENTAUFNAHMEN

Wichtige, schwierige  
und schöne Augenblicke,  
festgehalten von der Mutter eines  
Wachkomapatienten

„Im Oktober 1993, vier Monate nach dem Unfall kommt Christoph endlich auf die Normalstation. Endlich mehr Besuchszeit – ich darf bis 20 Uhr bleiben. Ich spüre, wie Christoph unsere Nähe genießt: Massieren der Gliedmaßen – Streicheln – Erzählen, Vorlesen, Singen, Beten, mit dem Rollstuhl in den Garten – Füße ins Gras – auf den Parkplatz – vom Auto laute Lieblings-CDs, aufgenommene Grüße von Freunden, und immer wieder: wir müssen es schaffen! Christoph wird sehr gut und liebevoll gepflegt auf der Neuro – ich will mithelfen und es zuhause können. Ich lerne Tag für Tag dazu. Immer wieder die gefürchteten Gespräche: Christoph muss ins Pflegeheim.“

Mit Oberarzt Dr. Pilz wird ein Vertrag ausgehandelt: Christoph bleibt so lange in der Neuro, bis zuhause alles fertig umgebaut ist. Die ärztliche Kontrolle übernimmt die Neuro. Dr. Ladurner stimmt zu.

Christoph macht Fortschritte – er bewegt die große rechte Zehe, antwortet mit dem Druck der Zehe. Meine Freude wird gestoppt. Physio und Arzt sagen, es sind Reflexe. Christoph kann schlucken. Ich probiere es mit Joghurt, die Logopädin verbietet es. Oberarzt Pilz sagt: „Lasst die Mutter machen!“ Er unterstützt mich. Er glaubt, was ich an

Fortschritten in den vielen Wochen und Monaten gesehen habe. Bei einem späteren Besuch zuhause erklärte er mir, er hätte mich nur unterstützt, um mich nicht zu entmutigen. Die gewaltigen Fortschritte in den Jahren danach hätten ihn eines Besseren belehrt. Ich danke ihm für seine fachliche und vor allem menschliche Begleitung in dieser schweren Zeit.

Juli 1994: Christoph kommt nach Hause! Ein Leben im Pflegebett, Pflegerollstuhl, Baden mit Badelift, Magensonde, flüssiger Breinahrung, zur Physiotherapie im Krankenwagen, Ergo und Logo zuhause. Freunde haben geholfen beim Umbau, bei der Pflege (ich war noch im Schuldienst), haben getröstet, gekocht und mich entlastet.

Inzwischen kann Christoph fast alles bewegen, ohne Sonde trinken, alles essen, im Auto mit Spezialsitz mitfahren.

Es gibt immer noch Fortschritte nach fast 14 Jahren. Christoph war und ist immer mittendrin. Feste und Feiern und Besuche verlagerten sich zu uns nach Hause. Er ist ein geduldiger, lieber und humorvoller Mensch. Er amüsiert sich über das Hickhack der Politik, über dumme Fragen mancher Leute und über Erziehungsdiskussionen seiner Geschwister mit ihren Kindern. Meine Kinder, Freunde und ich sind ein starkes Team – nur so haben wir es geschafft, dass es uns so gut geht. Nur die Zukunft macht mir Sorgen. Wo soll Christoph hin, wenn ich nicht mehr kann?“

Die neue  
Brillenmode

Die Fassungen der neuesten Generation sind außergewöhnlich modisch, etwas stärker in der Rahmeführung und erfrischend in der Farbgebung.

Lassen Sie sich die neuesten Modelle ausführlich vorstellen.

augenHAUS  
HARTMANN

SEBASTIANIGASSE 1  
D-83395 FREILASSING  
[WWW.AUGENHAUS.DE](http://WWW.AUGENHAUS.DE)

