

# Mitten im Alltag erwischt

Neuropsychologische Therapie bei  
Gehirnverletzungen



Manchmal ändert sich das Leben von einem auf den anderen Tag völlig. Gerade, wenn man gar nicht damit rechnet. Auch noch im Alter von 67 Jahren. Rainer R. (Name geändert) war mit seiner Frau im Supermarkt einkaufen und an der Kasse umgekippt. Ein anderer Herr fing ihn auf und legte ihn auf den Boden. Rainer R. war nicht mehr ansprechbar. Er hatte eine schwere Hirnblutung.

Als er im Krankenhaus wieder zu Bewusstsein kam, musste er eine „schreckliche Bilanz“ ziehen: Das linke Bein war nur eingeschränkt zu bewegen, der linke Arm völlig gelähmt und sein Sichtfeld deutlich eingeschränkt. Am schockier-

rendsten aber war: Seine Stimme war weg. „Mein Beruf war, viel zu reden, Gespräche zu führen“, sagt Rainer R. Wie sollte er weiter arbeiten, ohne sei-

## „Was wollen Sie, dass wir zusammen erreichen?“

ne Stimme. Im ersten Moment dachte er: „Das war es. Das ist das Ende. Unerträglich!“ Im nächsten Moment erwachte jedoch in ihm wieder sein Lebensmut, der ihn immer getragen hatte. Hängen lassen ging nicht: „Ich gebe nie auf“, sagt er auch jetzt, als er in der Praxis des Psychotherapeuten Dr. Sebastian Bodenburg sitzt.

In dessen neuropsychologische Praxis in der Hamburger Innenstadt kommen viele Patienten, die nach einem Schlaganfall oder einem Unfall, bei dem ihr Gehirn verletzt wurde, wieder zurück ins Leben finden wollen. Denn das Leben nachher ist häufig ein ganz anderes als vorher.

Wie Rainer B. hat es fast alle mitten im Alltag erwischt, ganz ohne Vorbereitung, während sie am Herd standen und kochten oder während des Schlafs, aus dem sie morgens mit einer Lähmung erwachten. Das medizinische Notfallfallsystem ist meist sehr schnell und effektiv. Die erste Station ist die spezialisierte neurologische Abteilung eines Unfallkrankenhauses („Stroke Unit“) mit einer Überwachung durch ein interdisziplinäres Team rund um die Uhr.

Die rehabilitative Behandlung beginnt schon am Tag danach, noch im Krankenhaus, noch neben der Akuttherapie. Ein Rädchen greift ins andere, um zu aktivieren, was wieder zu aktivieren ist. Bis der Patient nach der Reha-Klinik zur weiteren Behandlung durch die Tür der neuropsychologischen Praxis von Sebastian Bodenburg tritt, ist



fast alles für ihn geplant und organisiert. Bis dahin wollten sich die wenigsten Patienten auch gar nicht fragen: „Will ich das alles, was mit mir gemacht wird?“ Zu dringend und entscheidend war bis dahin das meiste der medizinischen Behandlung. Doch mit der Frage an den Patienten „Was wollen Sie, dass wir zusammen erreichen?“ beginnt die Arbeit des Psychotherapeuten Bodenburg.

„Für viele Patienten ist die psychotherapeutische Behandlung nach der Reha-Klinik eine gravierende Wende“, erläutert Bodenburg. Viele kämen mit der Erwartung: „Mach mich gesund, sodass mein Leben möglichst schnell wieder so ist, wie es war.“ „Der erste Schritt in der Psychotherapie ist jedoch, wieder die Verantwortung für die eigene Genesung zu übernehmen“, stellt der Spezialist für ein Leben mit einer schweren Hirnschädigung fest. Und auch noch eine zweite Sache müssen die Patienten lernen: Das meiste, was von jetzt an folgt, geht nicht mehr schnell. Ganz in Gegenteil. Meist erfordert es Zeit und Geduld, häufig viel Zeit und viel Geduld.

Rainer R. kann heute wieder allein laufen, sein linkes Bein kann er wieder so bewegen, dass er selbstständig vom Warte- ins Behandlungszimmer kommen kann. Rainer R. braucht keinen Rollstuhl und keine Krücken mehr. Das war der erste große Erfolg. Dafür hat er intensiv trainiert. „Ich gehe jeden Abend mit meiner Frau spazieren, immer eine längere Strecke“, berichtet er.

Seine linke Hand ist noch gelähmt, die Finger sind nach innen gebogen und steif. „Legen Sie die Hand auf ihren Schoß“, bittet der Psychotherapeut seinen Patienten. Rainer R. hatte es selbst gar nicht gemerkt, dass die Hand von seinem Bein gerutscht war und herunterhing. Das hatte er gar nicht gemerkt, weil der Arm gelähmt ist, aber auch, weil er es gar nicht gesehen hatte. Alles links von ihm gerät Rainer R. schnell aus dem Sichtfeld. Auf die linke Hand zu achten, fördert aber die Genesung der beeinträchtigten linken Körperhälfte.

Rainer R. greift seine gelähmte linke Hand mit der rechten und massiert die steifen Finger. „Wieder mit zehn Fingern Schreibmaschine schreiben zu können, das ist meine größte Hoffnung“, sagt er. „Mal sehen“, antwortet der Psychotherapeut. Rainer R. kennt die Antwort inzwischen und lächelt: „Ich bin zu ungeduldig. Alle raten mir, Tempo rauszunehmen“, sagt er. „Aber das ist mein Wesenszug! So bin ich! Ich habe immer voran gemacht.“

Die größte Überraschung in der psychotherapeutischen Behandlung ihrer Gehirnverletzung ist für viele Patienten: „Da sitzt dir jemand gegenüber, der Zeit für dich hat.“ Wie in jeder Psychotherapie besteht auch die neuropsychologische Behandlung aus Gespräch und Übung.

---

„Kann ich mit meinem Leben überhaupt wieder zufrieden werden, wo es doch so ganz anders verläuft als vorher?“



Dafür muss auch der Psychotherapeut seinen Patienten besser kennenlernen und feststellen, was der Patient noch kann und was genau nicht. Der Anfang der Behandlung besteht deshalb aus einer ganzen Reihe von Tests, um die Einschränkungen durch die Gehirnverletzungen möglichst genau zu erfassen. Bei Rainer R. stand danach fest: „Ihr Gedächtnis ist blitzblank! Überhaupt nicht eingeschränkt!“ – „Danke, Doktor! Danke!“, antwortet der Patient.

Rainer R. hatte einen Beruf, den er liebte, weil er ihn ganz forderte: „Ich war kein Mensch fürs Sofa“, erzählt er. Jetzt, nach dem Schlaganfall, ist er in Rente gegangen. Die Arbeit, die für ihn immer die Welt war, hat er nach 45 Jahren beendet. Psychotherapeut Bodenburg hat mit ihm immer wieder über die Einschränkungen gesprochen, die jetzt sein Leben prägen. Die Fragen, die Rainer R. mit sich herumtrug, mussten erst einmal ausgesprochen werden: „Welche Zukunft habe ich so? Was kann ich noch leisten? Kann ich mit meinem Leben überhaupt wieder zufrieden werden, wo es doch so ganz anders verläuft als vorher?“ Bodenburg spricht von einer „gewissen Akzeptanz mit dem eingeschränkten Leben, weil er weiß, wie selten eine völlige Genesung ist, und weil er weiß, wie schwer es für fast jeden ist, damit erst einmal klar zu kommen.“

Die Schäden am Gehirn sind nicht immer auszugleichen, häufig muss der Patient lernen, auf Dauer mit Einschränkungen zu leben. Die Erinnerung an die Zeit davor ist bei den meisten Patienten allerdings noch sehr wach. Der Verlust der Fähigkeiten, die immer selbstverständlich waren, holt deshalb viele Patienten regelmäßig ein. Bei manchen fließen dann plötzlich während einer Übung Tränen. „Das ist der Anfang der Krankheitsverarbeitung“, weiß Psychotherapeut Bodenburg. Nicht wenige empfinden tiefe Scham, weil sie nicht mehr so funktionieren können wie früher.

Rainer R. beginnt, die kleinen Fortschritte zu schätzen. „Ich fühle mich schon viel sicherer, wenn ich mich bewege“, berichtet er. „Ich sehe die Hindernisse auf meinem Weg jetzt und laufe nicht mehr dagegen.“ Das Training des linken Sichtfeldes zeigt die ersten Erfolge. Die Aufmerksamkeit für die eingeschränkte Körperhälfte wächst. Während des Gesprächs rutscht die linke Hand immer mal wieder vom Schoß des Patienten. Der Psychotherapeut muss ihn aber nicht mehr darauf hinweisen. Rainer R. bemerkt es allein und zieht sie zurück auf den Schoß.

## Neuropsychologische Therapie

*Wir untersuchen und behandeln die psychischen Folgen von Hirnerkrankungen.*

*Diese können dazu führen, dass*

- die Konzentration,
- das Gedächtnis,
- die visuelle Informationsverarbeitung,
- das Denken, Planen und Handeln oder
- das emotionale Erleben und Verhalten

*beeinträchtigt werden.*

*Die neuropsychologische Untersuchung und Behandlung dieser Beeinträchtigungen ist eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung.*

### **Neuropsychologische Therapie:**

*Die Behandlung dient der Verbesserung der durch die Hirnerkrankung beeinträchtigten psychischen Funktionen, zum Beispiel der Konzentration, des Gedächtnisses oder des emotionalen Erlebens und Verhaltens. Sie findet als Einzel- oder Gruppentherapie und in der Regel zweimal wöchentlich statt.*

*Die Einzeltherapie dauert 25 oder 50 Minuten, die Gruppentherapie 100 Minuten. Die Gruppen bestehen aus maximal fünf Patientinnen oder Patienten.*

*Es wird zwischen zwei wesentlichen Behandlungsformen unterschieden, der wiederherstellenden (restitutiven) Behandlung und der ausgleichenden (kompensatorischen) Behandlung.*

*Für Schwierigkeiten mit der Krankheitsverarbeitung gibt es Gesprächsangebote.*