

Leibesübungen als Mittel der «Rehabilitation»¹

Von Hans Hoske, Köln

Die Ansprüche, welche das Leben an den einzelnen wie an die Volksgemeinschaft stellt, verlangen einen immer höheren Einsatz jeder einzelnen Persönlichkeit. So nehmen die Leistungsstörungen unter den vielseitigen Belastungen bei den heutigen Lebensformen immer mehr zu. Bei Vorhandensein von angeborenen wie erworbenen Schäden akuter wie chronischer Natur genügt nach heutiger Auffassung die Behandlung der Störungszeichen nicht. Es kommt vielmehr darauf an, daß der Mensch baldmöglichst wieder in der Lage ist, allen Ansprüchen des Lebens in vollem Umfang gerecht zu werden. Das hängt weitgehend von seiner Einsicht, seiner Bereitschaft und seinem Willen ab. Viele können in ihrem Beruf weiter wirken, obwohl sie vorübergehende oder bleibende Störungen aufweisen. Es kommt demnach sehr auf die *Einstellung des Menschen zu seiner Lebensaufgabe* an.

Die Wiederherstellung dieser «Lebenstüchtigkeit» ist die größere Aufgabe, die hinter jeder Therapie steht. Ursprünglich sind diese Gedanken im deutschsprachigen Raum entwickelt und die wissenschaftlichen Grundlagen dafür geschaffen worden. Auch soll man die viele Jahrzehnte alten Maßnahmen der Wohlfahrtsverbände nicht vergessen, die hierfür Großes geleistet haben. *Gesundheitsvorsorge, Heilbehandlung, Lebensertüchtigung* sind die drei Abschnitte, in die das Tun des heutigen Gesundheitswesens sich gliedert; jeder hat seine Aufgaben, auch wenn sie sich naturgemäß vielfach überschneiden.

Bei der Wiederherstellung der Lebenstüchtigkeit handelt es sich um etwas anderes als um die sogenannte «Nachbehandlung», wie sie sich besonders in der Chirurgie und Orthopädie entwickelt hat. Hier dreht es sich wesentlich um die Wiedereingangssetzung einer bestimmten Funktion. Damit ist weder das notwendige Gleichgewicht aller Kräfte noch die Einsatzmöglichkeit und Bereitschaft des Menschen geschaffen, seine Aufgaben im praktischen Leben zu übernehmen. Nach langem Liegen eines chirurgischen Falles wird zwar der betroffene Körperabschnitt wieder in Gang gebracht, aber Kreislauf, Atmung, Stoffwechsel sind keineswegs in der Lage, den praktischen Bedürfnissen gerecht zu werden. Eine schnelle Eingliederung in den Arbeitsprozeß ist oft nicht möglich und könnte leicht unerwünschte Folgen zeitigen. Das gilt für die anderen Fachgebiete in gleicher Weise. Hier klafft eine Lücke, denn die Entlassung aus dem Krankenhaus erfolgt nicht in einem Zustande ausreichender Lebenstüchtigkeit. Durch «*Schonung*» zu Hause oder im Erholungsheim erreichen wir niemals den notwendigen *Übungszustand* des ganzen Menschen, wie wir ihn verlangen müssen. Wir helfen ihm nicht, sein Leiden zu überwinden und nicht nur körperliche Kräfte wiederzugewinnen, sondern was viel wichtiger ist,

¹ Vortrag gehalten auf dem Kongreß für ärztliche Fortbildung, Juli 1957 in Berlin.

Sorgen, Kummer, Hemmungen, Minderwertigkeitsgefühle zu überwinden und neues Selbstvertrauen zu gewinnen und zu festigen – *trotz des Schadens*, der ihm nicht nur als Erlebnisrückstand, sondern als tatsächliche Minderung seiner biologischen Kräfte bleibt. Um die hierfür notwendigen Maßnahmen durchzuführen, ist die Belegung von «klinischen Betten» zu kostspielig. Diesen Zustand bei der Entlassung aus der gesundheitlichen Betreuung müssen wir vom ersten Tage an vor Augen haben, an dem wir mit dem Patienten zu tun haben. Die prognostischen Überlegungen sind leider hinter der diagnostischen Technik und der Therapie zu Unrecht sehr in den Hintergrund getreten. Es wird praktisch sein, sich eher ein pessimistisches als ein optimistisches Bild vor Augen zu halten und nun – auch wenn sehr akute Geschehnisse zunächst alles beherrschend im Vordergrund stehen, doch von Anfang an alle Hilfen einzusetzen, um jene geistige Haltung des Menschen zu erzielen, welche ihn aus eigenem Antrieb an seiner Wiederherstellung für seine Lebensaufgabe mitarbeiten läßt.

Die Sorgen um die wirtschaftliche Zukunft und um die Familie müssen dem Patienten genommen werden – er muß seelisch zur Ruhe kommen. Er muß das Gefühl der Geborgenheit und Sicherheit bekommen, ohne daß man ihn gänzlich aus der sozialen Verantwortung entläßt. Nur so erreichen wir einen gewissen Ausgleich in seiner vegetativen Lage und seine Mitarbeit an Gesundung wie Leistungsaufbau. Er darf nicht nur Objekt unserer Behandlung sein, sondern wir müssen uns bemühen, ihm von Anfang an einen Rest von *Eigentätigkeit und Selbstverantwortung* zu erhalten. Dazu besitzen wir vielerlei Möglichkeiten: eine geschickt gesteuerte Aussprache, die seine Gedankentätigkeit zum Positiven richtet. Er soll sinnvollen Lesestoff erhalten und, so bald es geht, sich auch schon als Bettlägeriger mit manuellen Tätigkeiten beschäftigen, wie Zeichnen, Malen, Drahtbiegen, mit plastischem Material arbeiten und andere Aufgaben, die wir in der «*Beschäftigungstherapie*» verwenden. Sie sollen ihn zunächst ablenken, dann ihm eine Freude des Selbstschaffens und Gestaltens vermitteln. In diesem Ansprechen des Schöpferischen liegt die Sammlung und Ausrichtung der Persönlichkeit. Das ist notwendig, damit sie nicht den Halt verliert und sich gehen läßt. Hier liegt die große Gefahr nicht nur für den Menschen selber, sondern auch in seinem sozialen Verhalten: «Ich werde ja versorgt!» So beruhigend das erscheint, so gefährlich kann es werden. Die späteren Sozialansprüche haben hier eine wesentliche Grundlage.

Die Beschäftigung soll nicht Nachahmung, sondern Gestaltung aus Eigenem sein. Es kommt nicht darauf an, wie gut oder richtig das Geschaffene ist, sondern daß der Mensch sich um etwas bemüht, seine Behinderung zu überwinden sucht. Damit ist Freude über das Selbstschaffen verbunden, Befriedigung, welche in eine Erholungspause überleitet, um dann Neues in Angriff zu nehmen. Es wird deutlich, in welchem Maße der Weg der Wiederherstellung ein seelisches Geschehen darstellt. Auf diesem Wege entdecken viele ihr Ich wieder und

finden ein neues Leben trotz oft beträchtlicher Schäden. Wenn wir die Möglichkeiten der *physikalischen Therapie* mit den alltäglichen Tageshandlungen verbinden, können wir dem Patienten bei seiner Körperpflege Anweisungen geben, die seine Selbstbetätigung verlangen, wie Waschen und Hautbürsten u. a. Natürlich vollbringt das Pflegepersonal viele Handreichungen schneller und einfacher. Damit kommt der Patient jedoch nicht zur Selbstbetätigung. Er beansprucht die Helfer über Gebühr und gewöhnt sich an eine ständige Hilfe – und fordert sie.

Mit dem Aufstehen des Patienten wird unsere mögliche Sorge nicht etwa geringer. Sie verlagert sich auf andere und außerordentlich wichtige Gebiete. Sie führt der Arzt meist selber nicht mehr durch, sondern weist sie nach Besprechung mit den fachlichen Mitarbeitern an und muß sie überwachen. Er trägt die Verantwortung dafür, daß der notwendige allgemeine Leistungsaufbau fortgeführt wird.

Je eingreifender und länger die Leistungsstörung angehalten hat, um so größer ist der Verlust im Gleichgewicht der Kräfte, in der Koordination der Funktionen, an Übung, an Leistung, an Erholungsfähigkeit. Die Ausdauer und Stetigkeit bei der gewohnten Arbeit fehlt ebenso wie die Beherrschung vieler komplizierter mehr oder weniger automatischer Bewegungsabläufe, die für den Alltag im Beruf ungenau geworden sind und damit eine Quelle der Gefahr bilden. Hier hilft nur Übung. Das ist in vielerlei Form möglich. Sie soll aber nicht als «Verordnung» oder «Arbeit» empfunden werden. Sie soll außerdem die gestaltenden Kräfte im Menschen weiterführen. Wir wollen ihn die Selbstverantwortung, aber auch die Hilfsbereitschaft, Kameradschaft selber ausüben und erleben lassen.

Natürlich vermag man mit den musischen Fächern die Kräfte im einzelnen intensiver zu wecken und zu gestalten sowie Eigenheiten des Menschen zur Hilfe heranzuziehen. Die Ein- beziehungsweise Umschulung zur *Arbeit* ist eine zielbestimmte Maßnahme, die für sehr viele Menschen notwendig wird. Für die Fülle der Aufgaben werden die *Leibesübungen* unerlässlich, weil sie mit geringen Mitteln dem Menschen im Ganzen zu helfen vermögen. Sie beginnen mit dem langsamen Bewegen im Liegen, zu Fuß, zu Rad, im Wasser, auf dem Schnee usw. Bei allen diesen Betätigungen handelt es sich nicht allein um gezielte, körperliche Beanspruchungen, sondern hier entstehen außerdem allgemeine Wirkungen durch die Begleitumstände. Sie rufen eine vermehrte Atmungs-Kreislauffunktion hervor; aktiver wie passiver Bewegungsapparat, ebenso die Haut und mit ihr das vegetative Nervensystem werden in Tätigkeit gesetzt und schließlich alle Sinnesorgane angesprochen. Sie stellen die Verbindung zum hormonalen und psychischen Geschehen dar. Wir haben es in der Hand, den Ablauf der Übung so zu gestalten, daß im Vordergrund die *Freude* steht. Sie ist mit ihrer Wirkung auf das Vegetative ein mächtiger Helfer bei unserem Bemühen. Sie bringt Entspannung, Lockerung und menschliche Auf-

geschlossenheit mit sich. Doch auch die Freude muß man verstehen zu dosieren, auch sie kann zu viel werden.

Wollen wir Erregung zum Gleichmaß oder umgekehrt Gleichgültigkeit, Stumpfheit zum Aufwachen bringen, so bedienen wir uns des Atmens. Damit läßt sich unbemerkt eine Pause in die Übungen einschieben, die Atmung wird betätigt. Wir können schnell oder langsam atmen, wir können die Ausatmung betonen oder die Atemführung, wir können zum Pfeifen und Summen übergehen und erreichen Beruhigung und Besinnung. Das ist reine Atemarbeit und hat nichts mit Musiktherapie zu tun. Soll die Atem-Muskulatur gekräftigt werden, so bedienen wir uns des Wasserdruckes beim Baden oder Schwimmen. Bei ruhigem Aufenthalt im Wasser muß der Erwachsene mit seiner Atem-Muskulatur rund 8 kg bewegen.

Ehe wir eine der vielen Möglichkeiten der Leibesübungen benutzen, sollten wir dafür sorgen, daß der Organismus sich in der augenblicklich *günstigsten Verfassung* befindet. Nur dann kann erwartet werden, daß jene Bereitschaft vorhanden ist, welche auf die Reize reagiert und sie verwertet. Die Grundvoraussetzung dafür ist eine genügende Durchblutung der Gewebe. Das läßt sich auf vielerlei Weise erreichen. Eine Form, die für unsere Zwecke besonders günstig ist, stellt die Selbstmassage dar. Der gewünschte Erfolg läßt sich damit erreichen. Sie zu erlernen ist eine sehr zweckmäßige Betätigung, und der Patient kann diese Fertigkeit künftig immer wieder gebrauchen, denn keine Sozialversicherung vermag derartige Verschreibungen für die Dauer zu gewähren. Schließlich ist diese Handarbeit eine sehr vorteilhafte Betätigung für Schäden hinsichtlich der Handbeweglichkeit. Auf alle Fälle muß eine solche Vorbereitung erfolgen. Sie kann auch sehr spezielle Formen annehmen, wie zum Beispiel bei den durchdringenden Verletzungen des Brustkorbes. Hier läßt sich eine örtliche Hyperämie gut erzeugen, sei es durch Inhalation, Kurzweile oder Prießnitz-Umschlag. Unterbleiben solche Vorbereitungen von körperlichen Betätigungen solange die Schäden noch nicht ihren gesicherten Endzustand erreicht haben, muß man diese Unterlassung als einen Kunstfehler betrachten. Gewebe, die so unvorbereitet beansprucht werden, können leicht einen Schaden erleiden. Darum ist es beispielsweise auch ein Grundsatz der Hydrotherapie, daß Kaltwasser nur bei warmer Haut – also durchblutet und reaktionsfähig – angewandt werden darf.

Diese Beachtung der bestmöglichen Bereitschaft ist auch in Beziehung zum *Wetter* zu setzen. Bei kaltem, erst recht bei naß-kaltem Wetter Leibesübungen im Freien zu betreiben, kann schon für den Gesunden von Nachteil sein. Um wievielmehr gilt das für den Geschädigten. Hier wird nicht nur eine genügende Schutzkleidung erforderlich, sondern auch ausreichende Vorbereitung, wozu in solchem Falle auch das Einölen des Körpers gehört. Während man hier das Üben in einen Raum verlegen kann, nützt das bei anderen Wetterlagen nichts. So treten beim Wechsel der Wetterfronten Gefäßspasmen, Tonusverluste und

vergesellschaftet damit Koordinationsstörungen auf, welche bei intensiver Arbeit und schon bei wenig komplizierten Bewegungsformen zu Verletzungen führen können.

Bei den Leibesübungen kommt es uns gar nicht darauf an, daß die Bewegung technisch einwandfrei nach der derzeitigen Auffassung durchgeführt wird. Es gibt keine absolute, richtige Bewegungstechnik, sondern nur eine relative. Diese bezieht sich auf die Schadenverhältnisse des Übenden und seine augenblickliche Verfassung. Jeder geschädigte Mensch befindet sich in einer gegenüber früher völlig neuen, veränderten Lage. Darum kommen für ihn auch nur noch Bewegungsformen in Frage, die seinem jetzigen Stande angemessen sind. Falls wir nicht Übungen beabsichtigen, die der Erzielung einer vorgeschriebenen Bewegungsform dienen (Turnen, Gymnastik, Eislauf u. a.), kommt es ganz allein auf die *Ökonomie der Bewegung* an. Bei Störungen des Bewegungsapparates hat es keinen Sinn, altgewohnte Bewegungsformen wieder erzwingen zu wollen. Ein solches Bestreben geht an der Aufgabe vorbei.

Gehen und Laufen stehen durchaus nicht am Anfang der Möglichkeiten. Das ist sehr viel mehr das *Spiel*. Psychisch bringt es uns die so notwendige Bewußtseinsablösung von allem Leid und bringt Freude. Der Mensch wird von seiner unlustbetonten Stimmung befreit, die in jeder Beziehung unheilvoll auf ihn einwirkt: Vegetativum, Tonus, die peripheren Gefäße und damit alle Organe unseres Organismus werden so betroffen, daß sie im Ablauf des gesamten biologischen Geschehens eine Hemmung beziehungsweise Fehllenkung erfahren. Jede Befreiung von solcher Unlust ist eine sehr wesentliche Hilfe. Das Spiel mit dem Ball (verschiedenster Art) kann aus dem Liegen, Sitzen wie Stehen erfolgen. Es kann im Wasser wie an Land seine Aufgabe erfüllen. Der Ball läßt sich nach Größe, Gewicht und Konsistenz für alle Zwecke abwandeln: vom leichten im Wasser schwimmenden Ball bis zur hölzernen Kegelkugel oder der eisernen Kugel für sportliche Übungen. Die Bewegungsformen, welche hierbei entstehen, weisen eine unendliche Vielfalt auf, so daß große Teile des Bewegungsapparates dabei geschult werden. Die Bewegungen erfolgen nicht vom Bewußten, sondern sehr viel stärker aus dem *Triebhaften*, das durch das Spiel in Gang gesetzt wird. So werden Bewegungen vollbracht, die sonst nicht erreicht werden, und sie erfolgen so, wie sie der Patient auszuführen vermag. Wegen dieses inneren sehr starken Antriebes ist auch eine ständige Beobachtung des Spielenden notwendig, um das rechte Maß zu finden. Eine Überbeanspruchung, welche besonders bei Störungen im Nervensystem sehr schnell eintritt, darf keine Erschöpfung herbeiführen.

Spiele, welche größere Pausen einschließen, ohne das Interesse absinken zu lassen, besitzen wir in Boccia, dem Kegeln u. ä. Indem man die Zahl der Spieler verringert, intensiviert man das Spiel. Die Einzelleistung tritt hervor und verlangt Koordination. Sie läßt sich ausgezeichnet schulen. Hinzu kommt, daß gerade diese Spiele ein hervorragendes Mittel zur Gemeinschaftsbildung dar-

stellen – weit besser als bei den sogenannten sportlichen Spielen. Es liegt in der Hand des Leiters, diese Möglichkeit zu nutzen.

Die Mannschaftsspiele wecken den *Ehrgeiz* in einem Maße, daß die Dosierung schwierig wird. Außerdem vermeiden alle Gehemmten oder sonstwie Behinderten den *Wettkampf*. Sie wollen ihre Unvollkommenheit nicht erkennen lassen, darum ist es notwendig, sie zunächst in ihren technischen Fertigkeiten und ihren biologischen Fähigkeiten zu entwickeln, sie das notwendige Maß von *Selbstvertrauen* gewinnen zu lassen, ehe man die Leistung nach Zahl, Maß und Zeit bestimmt und wertet. Dieser Schritt ist für die Entwicklung des menschlichen Charakters sehr entscheidend.

Die Fülle der Bewegungsmöglichkeiten zeigt sich in den verschiedenen Sportarten. Subjektiv besteht dabei lediglich als Maßstab die Freude, die ein Mensch durch die Ausübung körperlicher, freudvoller Bewegungen gewinnt. So betrachtet ist es gleichgültig, welche Übung er betreibt: Spaziergehen, Kegelschieben, Tanzen, Skilaufen, Turnen, Schwimmen oder anderes.

Die *Gruppentätigkeit* unterscheidet sich wesentlich von der Krankengymnastik. Dafür werden zwar weniger Fachkräfte benötigt. Von diesen wird aber eine ganz besondere Leistung verlangt, die im allgemeinen bisher weder bei der Krankengymnastin noch bei den Sportlehrern zu finden ist. Genaue Beobachtung eines jeden einzelnen, die Beurteilung des augenblicklichen Leistungsvermögens, die Erkennung menschlicher Motive und ihre Behandlung im Arbeitsplan sind an Wissen, Lebenserfahrung und besondere Eignung geknüpft, die man kaum lehren kann.

Selbst wenn die Eingliederung in Familie und Beruf vollzogen ist, endet unsere Aufgabe für eine beträchtliche Anzahl der Patienten noch nicht. Ihre Weiterentwicklung für die Arbeit und die soziale Gemeinschaft wurde schon vorher begonnen und wird mit den verschiedenen Möglichkeiten der *Nachsorge* und der *Berufsfürsorge* fortgeführt. Dazu gehört aber auch die Sicherung von Erholung und Ausgleich in der *Freizeit*. Der Geschädigte benötigt hieraus einen sehr viel höheren Nutzeffekt. Dazu ist eine vollständige und eindringliche *Beratung des Patienten*, und nicht erst im letzten Augenblick, erforderlich. Es muß ihm klar gemacht werden, daß auch seine *Erholungsfähigkeit* nachgelassen hat, daß er zur Erholung mehr Zeit benötigt als bisher. Es muß ihm bewußt werden, daß die vielen Betätigungen einer Pseudo-Erholung seine Kräfte immer mehr abnutzen. Wir müssen ihm genau sagen, was statt dessen für ihn geeignet ist und welchen Ausgleich er benötigt.

Hier spielen die Leibesübungen wiederum eine große Rolle. Sie wirken psychologisch auf die Organe, die Funktionen und vermittelt der Begleitumstände, die mit dem Betreiben der Leibesübungen verbunden sind. Wir müssen seine Wünsche mit den Notwendigkeiten in Einklang bringen. Er braucht Anweisung zur Dosierung aller hier möglichen Einflüsse. Wir müssen ihm hinsichtlich der Bewegungsformen sagen, was für ihn von Schaden sein kann. Das

gilt für die Gelenke der Gliedmaßen wie der Wirbelsäule, für die Atmung, den Kreislauf usw. Erst dann erfüllen die Leibesübungen in der Freizeit ihren Sinn, indem sie Freude und neue Kräfte schaffen.

So müssen wir auch den *Versehrten* betrachten, dessen zahlenmäßige Entwicklung schon bezeugt, welcher Bedarf danach vorhanden ist. Die Ausführung von Wettkämpfen ist dabei meist am unwichtigsten; vielmehr kommt es für die Menge der Geschädigten auf die frohe Betätigung in Luft und Sonne in kamaradschaftlicher Gemeinschaft an. Solche Betätigungsmöglichkeiten wären aber für alle, nicht nur für die chirurgisch-orthopädisch Leistungsgeschädigten in ihrer Freizeit am Feierabend, zum Wochenende wie im Urlaub notwendig. Leider sind unsere Vereine gar nicht auf die Betreuung dieser Menschen eingestellt, und leider fehlt es auch an Übungsstätten und Erholungseinrichtungen.

Die Wiederherstellung ist eine Aufgabe, die ständig verfolgt werden muß, die sich aus vielen Teilchen zusammensetzt und zunächst neben der Behandlung nebenherläuft, im gegebenen Augenblick aber ganz die Führung übernimmt. Bis dahin ist es dem *behandelnden Arzt* weder in der Praxis noch im Krankenhaus möglich, selber die notwendigen Maßnahmen durchzuführen. Dazu gehören vielerlei Kenntnisse, die ganz am Rande seiner Ausbildung gelegen haben, und außerdem fehlt es ihm an der notwendigen Zeit. Deswegen muß er sich der verschiedensten Helfer als *fachlicher Mitarbeiter* bedienen: Fürsorgerin, Schwester, Beschäftigungstherapeutin, Krankengymnastin, Diätassistentin, Berufsberater, Werkmeister, Sportlehrer u. a. Dem überwachenden Arzt obliegt die schwierige Aufgabe, alle diese Fachleute regelmäßig zu schulen und für die Durchführung und Abstimmung auf einer einheitlichen Linie zu sorgen. Er selber darf von diesen Wirkungsarten nicht nur eine theoretische Kenntnis besitzen, sondern muß sie an sich selber erfahren haben und sie nach Möglichkeit selber ausführen können. Sonst fehlt ihm das Urteil. Das gilt auch für ein so wirksames Mittel wie die Leibesübungen. Hier kann der Arzt auch nicht im Untersuchungszimmer bleiben, sondern er muß immer wieder mitten in der Arbeit mit den Menschen sein.

Alle diese Erkenntnisse und Erfahrungen, welche heute leider erst Besitz von wenigen sind, sind für die allgemeine *ärztliche Fortbildung* eine dringliche Aufgabe. Sie muß weitgehend praktisch gestaltet werden, um die Grundlage für eine sachgerechte Arbeit in der «Wiederherstellung» sowie für die Begutachtung zu bieten.

Diese Aufgabe, welche im volkswirtschaftlichen Geschehen zwischen Sozialprodukt und Soziallast mit auszugleichen vermag, kann nicht erfüllt werden, wenn die *Rentenversicherung* sich nicht bemüht, an ihre Verwirklichung heranzugehen. Heute verfügen wir erst über vereinzelte solcher Einrichtungen – für die große Menge der Leistungsgestörten fehlen sie. Je länger man damit wartet, desto schwieriger wird es werden. Schließlich lautet sinn-

gemäß die Aufgabe der Sozialversicherung nicht, Beschwerden zu beseitigen, sondern die Leistung des Menschen so weit als möglich wiederherzustellen.

Wenn uns die Leibesübung auch *Mittel zum Zweck* ist, so ist einer dieser Zwecke ganz zweifellos der, in dem geschädigten Menschen *Lebensfreude und Initiative* zu wecken. Die körperliche Betätigung ist ein Bedürfnis des Menschen, das umso stärker ist, je jünger dieser ist. Die Gewinnung von Freude ist nicht nur seelisch wichtig, sondern sie ist für die Um- und Einstimmung des Organismus und seiner physiologischen Funktionen von ausschlaggebender Bedeutung. Der subjektive Trieb hat seine objektive Notwendigkeit. Wir müssen anstreben, daß die Leibesübungen als ein bedeutsamer Faktor in unsere Maßnahmen zur Wiederherstellung eingeplant sind.

Gelingt es uns, so dem Menschen zu helfen, daß er sein «Leiden» überwindet, dann haben wir die entscheidende Hilfe für seine Persönlichkeitsentwicklung und damit für seine Heilung beziehungsweise Wiederherstellung seiner Lebendigkeit erzielt. Dann wird er aus eigenem Bemühen diesen Zustand nicht nur zu erhalten, sondern ständig zu verbessern.

Zusammenfassung

«*Wiederherstellung*» ist mehr als die auf ein Organ oder Organsystem beschränkte örtliche Nachbehandlung. Sie betrifft vielmehr den ganzen Menschen und führt trotz verbliebener Schadensreste die «*Lebendigkeit*» weitgehend unter Einsatz von eigenen Kräften herbei. Als übergeordnete Aufgabe ergibt sich die Wiederherstellung und Sicherung aus der *Stellungnahme des geschädigten Menschen* zu seinem Schaden und zu seiner Lebensaufgabe. Ertüchtigung ist weitgehend ein *seelisches Problem*. Unter den Maßnahmen, welche in diesem Sinne bei einer gewissen körperlichen Beweglichkeit zu verwenden sind, stehen in erster Linie die *Leibesübungen*. Die Leibesübungen wirken nicht allein durch die *Bewegung*, sondern auch durch ihre *Begleitumstände*. Ihre Nutzung benötigt eine sinnvolle Vorbereitung, um die augenblicklich bestmögliche Ausgangslage zu schaffen.

Ziel ist nicht so sehr die formgerechte, sondern die *ökonomische Bewegung*. Diese ist vor und nach der Schädigung oft anders.

Bei geeigneter pädagogischer Anwendung dienen die Leibesübungen der *Gewinnung von Freude und Selbstvertrauen*.

Das setzt nicht nur *eigene Kenntnisse und Erfahrungen des Arztes* auf diesem Gebiet voraus. Er muß für den Einsatz der *Fachkräfte* sorgen, sie ständig schulen und selber bei den Arbeitsgruppen mitwirken.

In der *Nachsorge* spielen die Leibesübungen für die *Freizeit* des geschädigten Menschen eine große Rolle. Der *Versport* ist ein Beispiel dafür. Zweckentsprechende Einrichtungen als «*offene Tür*» werden hierzu benötigt.

Die Mitwirkung der gesamten *Sozialversicherung* an der «*Wiederherstellung*» sollte bald zu praktischer Tätigkeit führen.

*Autor: Dr. med. habil. Hans Hoske
Köln – Lindenthal (Deutschland)*