

**Dr. Bernhard Baumgartner
Brigitte Baumgartner**

**2 Prozent
2. Chance
2. Leben**

Der lange Weg zurück

Impressum

© 2022 Dr. Bernhard Baumgartner, Brigitte Baumgartner

Umschlaggestaltung: Mag. Ariane Kascha

Coverfoto: design36 / shutterstock.com

Lektorat/Korrektorat/Satz: Mag. Nora PAUL, silbenfluss.at

Druck und Vertrieb im Auftrag der AutorInnen: Buchschmiede
von Dataform Media GmbH, Wien

www.buchschmiede.at – Folge deinem Buchgefühl!

Besuche uns online!

ISBN:

978-3-99139-633-8 (Paperback)

978-3-99139-632-1 (E-Book)

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und der AutorInnen unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
Corona ist angekommen	11
Im Krankenhaus St. Johann in Tirol – Bernhard erzählt	17
Brigitte erzählt	25
Die Zeit im Krankenhaus St. Johann	26
Die Behandlung in Natters ab 19.3.2021	32
Die Zeit in Münster	35
Bernhards Erlebnisse während des Aufent- halts in Münster	41
Bernhards Zeit in St. Johann: Beobachtun- gen und Erfahrungen	43
Risiko und Unsicherheit	45
Kommunikation und Handeln	47
Angst und Hoffnung	49
Bernhards Zeit auf der Lungenstation in Natters – eine Hoffnung	53
„Herr Baumgartner, Sie haben nichts ausgelassen!“	56
Was Bernhard noch in Natters erlebte	59
Der 15. Mai 2021	66
Erwartungen an das Leben	67

Krankheit und Gesundheit aus verschiedenen Blickwinkeln	73
Salutogenese: Was bedeutet das?	
Was ist das?	73
Welche Ziele verfolgt die Salutogenese?	88
Andere Modelle und Ansätze (neben der Salutogenese)	91
Die Widerstandsfähigkeit (Hardiness)	91
Das Modell der Selbstwirksamkeitserwartung	94
Die Zeit nach den Krankenhausaufenthalten	97
Die Rehabilitation in Bad Gleichenberg	99
Einstellung und Verhalten	102
Handeln und Kommunikation aus einem anderen Blickwinkel – oder doch nicht?	105
Kommunikation	108
Faktoren, die zur Gesundheit beitragen	109
Die Verbindung von Salutogenese mit kritischen Lebensereignissen	109
Stressoren: Was uns wirklich stresst	111
Zeit: Spielt sie eine Rolle?	112
Soziale und interaktive Netzwerke: Wie wichtig sind sie?	116
Ressourcen: Haben wir sie, wenn wir sie brauchen?	118
Resilienz: Eine notwendige Dimension in unserem Leben?	118
Bewältigung: Müssen wir uns im Bewältigen beweisen?	119

Zellerinnerung: Was bedeutet dieser Begriff für unser Leben?	120
Religiosität und Spiritualität sollen helfen!	122
Wie wirken sich optimistische Sichtweise und pessimistische Einstellung auf die Gesundheit aus?	123
Selbstwertgefühl: Wie bedeutend ist es?	131
Emotionen: Wir sind emotionale Wesen, das ist erwiesen	132
IKIGAI	133
Gesellschaft	139
Nachwort	143
Literaturverzeichnis	147
Über die AutorInnen	150
Dr. Bernhard Baumgartner	150
Brigitte Baumgartner	151

Vorwort

Wir alle kennen den Wunsch und das Bedürfnis, gesund zu bleiben, und wenn wir einmal krank sind, wieder gesund zu werden. Wir kennen viele Einflüsse, die diesen Wunsch oder dieses Bedürfnis unerfüllt lassen. Wir stemmen uns oft bewusst durch Verhaltensweisen und Gewohnheiten gegen ein gesundes Leben.

Im vorher erwähnten Wir meinen wir, meine Gattin Brigitte und ich, unser gesellschaftliches Wir. Im Folgenden, außer im letzten Kapitel, sprechen wir über unser beider Wir.

Die Erzählung nimmt ihren Ausgangspunkt Anfang März 2020, als wir in die USA flogen. Obwohl es in Wuhan, China, Mitte 2019 bereits Tausende mit dem Coronavirus infizierte Menschen gab, kam die Warnung von der WHO, so die Experten, viel zu spät. Bis heute konnten Experten nicht eindeutig klären, wo dieses Virus seinen Ursprung hatte. Waren es Gürteltiere, Fledermäuse oder entsprang es aus einem Labor in Wuhan? Wir wissen es nicht genau. Wissenschaftler sprechen von einer Zoonose, das ist dann der Fall, wenn es dem Virus gelingt, auf den Menschen überzuspringen. China lehnte erst vor Kurzem wieder ab, dass ein Expertenteam nach der Ursache im Labor in Wuhan suchte. Leberdiermärkte mit Tieren aller Art finden sich in vielen Städten Chinas.

Als Mitglied einer weltweit aktiven humanitären Serviceorganisation flogen wir Anfang März 2020 nach Chicago, um an internationalen Projekttagen teilzunehmen. Dort angekommen wurden wir von der kurzfristigen

coronabedingten Absage der Veranstaltung informiert. Verhaltens- oder Warnhinweise, wie Mund-Nasenschutz zu tragen, Abstand zu halten und Händewaschen, gab es jedoch keine. Altpräsident Trump hatte bereits Ende 2019 über die weltweite Ausbreitung des Virus Bescheid gewusst. Wie er einem US-Nachrichtensender später mitteilte, wollte er die Bevölkerung der USA nicht verunsichern und sagte nichts. Er sollte sich auch im Laufe des Jahres 2020 infizieren. Wir trugen bereits FFP2-Masken und wurden von vielen US-Bürgern belächelt. Aufgrund der Absage unseres Treffens nördlich von Chicago nutzten wir die Gelegenheit für einen Besuch unserer ehemaligen Nachbarn in Milwaukee, Brookfield. Das Ärztepaar freute sich sehr, wir tauschten unsere Freude und das Erlebte der vergangenen Jahre an der Türschwelle des Hauseinganges aus. Sowohl unsere Freunde als auch wir waren froh über diese Vorsichtsmaßnahme.

Da es keine Reiseeinschränkungen innerhalb der USA gab, setzten wir unsere Reise, wie geplant, nach Sun Valley fort, wo wir eine Woche einen sonnigen Winterurlaub genießen konnten. Sun Valley ist auch die Schwesterstadt von Kitzbühel. Wir wurden vom Bürgermeister und seinem Team sehr herzlich empfangen, inklusive der üblichen Umarmung. Keine Spur von Bedenken, sich mit dem Virus anstecken zu können. Unsere Reise führte uns anschließend nach Los Angeles, um einen Freund im Seniorenheim zu besuchen. Kalifornien hatte am 13.3.2020, unserem Ankunftstag, beschlossen, alle Besuche in den Seniorenheimen zu verbieten. Einige Staaten folgten dem Beispiel Kaliforniens und wir be-

schlossen, die USA so rasch wie möglich zu verlassen. Wir schafften es bis 16.3.2020 wieder zurück nach Hause, nach Kitzbühel. In einer Nachrichtensendung erfuhren wir vom Hotspot in den USA: Sun Valley – das Ischgl der USA.

Sun Valley verzeichnete 1000 Infizierte bei einer Einwohnerzahl von ca. 4.000. Wir begaben uns sofort in Quarantäne – parallel zum ersten Lockdown in Österreich. Wir entwickelten keine Covid-19-Symptome, waren nicht infiziert. Mitte November 2020 sollte es aber anders kommen. Meine Frau infizierte sich, hatte Symptome, wie Darmschmerzen, Fieber, Husten, war jedoch nach sechs Tagen wieder wohlauf. Meine Infektion war viel gravierender: 7 Monate Krankenhausaufenthalte, davon mehr als viereinhalb Monate auf Intensivstationen. Wir beschlossen, das gemeinsam Erlebte zu dokumentieren, jeder aus seiner Sichtweise. Darüber handelt dieses Buch.

Corona ist angekommen

*Hoffe nicht ohne Zweifel und zweifle nicht ohne Hoffnung.
(Lucius Annaeus Seneca)*

In den vorliegenden aufgezeichneten Erlebnisschilderungen verwenden wir, meine Frau Brigitte und ich, den Begriff „wir“. Offenbar existiert das „Wir“ nicht – es ist ein Paradoxon.

Klar, jede und jeder von uns existiert, aber eben als Individuum, nicht in der Summe. Egal wie viel man mit anderen gemeinsam hat, wie viel uns verbindet, welche Merkmale man hat, es gibt immer etwas, was uns von anderen unterscheidet. Das Du und das Ich lassen sich benennen – in der materiellen Welt anschauen und angreifen. Das Wir bleibt flüchtig, schwer fassbar, wandel- und undefinierbar.

Unsere Paarbeziehung stellt das kleinste Wir dar, eine kleine Zelle. Erweitert wird in dieser Schilderung das Wir der Ärzte- und Pflerschaft in den Krankenhäusern St. Johann/Tirol, Natters, Uniklinik Innsbruck, Campus 03 Klinikum Linz, REHA Münster und REHA Bad Gleichenberg und das Wir unseres Freundeskreises, insgesamt drei weitere Wir, in Form von konzentrischen Kreisen – mit dem kleinsten Wir in der Mitte. Dem paradoxen Wir, der Gesellschaft, widmen wir das letzte Kapitel, allerdings weniger tiefgehend.

Die Erlebnisschilderungen sind Beschreibungen unserer subjektiv erlebten Zeit während meiner Coronaerkrankung. Diese Beschreibungen bieten keine Erklärungen im soziologischen Sinn und Kontext. Denn die Erzählungen, wie es geschah, sind empirische Fest-

stellungen über einen räumlich-zeitlich fixierten, beschränkten und singulären Sachverhalt. Daraus kann keine Erklärung über mögliche Coronagesetzmäßigkeiten, die immer über bloße Feststellungen hinausgehen, abgeleitet werden. Es fehlt bei den Erzählungen, der Narration, „der Hinweis auf kausale Mechanismen, der die in der Geschichte aufgezählten Ereignisse verbindet“ (Hartmut Esser, Soziologie, 2. Aufl., Campus, 1996, S. 56).

Umgangssprachlich sagt man öfter: „Ja, jetzt ist mir die Sache, das Ding, erst richtig bewusst geworden.“ Bewusstsein versteht sich als eine Fähigkeit eines Organismus, unterscheiden zu können zwischen einer auslösenden Anregung aus der Umwelt – dem persönlichen Umfeld – und den darauffolgenden Reaktionen. Dazu kommt noch ein eigenständiges Bewertungs- und Vergleichsmuster, oft in Bezug auf vorhandene subjektive Standards, wie gelernte Erwartungen und Bewertungen. Mit diesen Bezugspunkten eng verknüpft sind die Funktions- und Überlebensbedingungen des Organismus. Als Folge davon hat das „Bewusstsein die Bedeutung einer Impulshemmung, die sich zwischen Reiz der Umgebung und Reaktion des Organismus schiebt“ (ibd.). Damit „steigert das Bewusstsein die Unabhängigkeit der Reaktion von Einflüssen aus der Umgebung und das mögliche Aktivitätsniveau des Organismus beträchtlich“ (ibd.). Wie macht das unser Gehirn? Eine hohe neuronale Kapazität für Erinnerungen sind für eine vergleichende und bewertende Informationsverarbeitung Voraussetzung. Jedoch sind wir Menschen nie vollständig informiert. In der Soziologie nennt man

dieses Phänomen „bounded rationality“, begrenzte Rationalität, diese kommt aus der Verhaltensökonomie und der Psychologie. Sie beschreibt eine Absicht zur Nutzenmaximierung eines Individuums unter bestimmten Einschränkungen, die aus begrenzten kognitiven Fähigkeiten und dem Rückgriff auf Heuristiken (Wissenschaft von Verfahren, Probleme zu lösen, methodische Anleitung) bestehen. Man verhält sich beim Problemlösen und Entscheiden immer nur rational in Bezug auf ein vereinfachtes Modell der Realität (H. A. Simon, 1950).

Unsere Erzählungen stellen die subjektiv unterschiedlich erlebten Situationen meiner Krankenhausaufenthalte dar und fügen sich nahtlos in die Definition einer Beschreibung im soziologischen Sinn.

Die Ernsthaftigkeit der Verbreitung von Covid-19 zeigte sich im ersten Lockdown. Teilweises Verständnis, aber auch Unverständnis für verpflichtende Maßnahmenpakete breiteten sich sehr rasch aus. Das taten sie auch in den folgenden drei weiteren Lockdowns. Wir waren es gewohnt eine Maske zu tragen, verbrachten wir doch mehr als fünf Jahre in Asien. Dort ist es üblich, dass man bei einer Infektion Maske trägt. Man schaut auf seine Mitmenschen und schaut auf sich und vermeidet damit als „Spreader“ – als Verteiler seiner Infektion – zu gelten, sich darüber zu definieren.

Eingangs erwähnten wir unsere Rückkehr aus den USA, den Quarantänezeitraum, den wir uns auferlegten. Wir unternahmen danach, speziell in den Sommertagen bis weit hinein in den Herbst 47 Berg- und Weinbergtou-

ren in Österreich, als Vorbereitung für die Wintersaison. Waren viel in den Kitzbüheler Alpen und in den südoststeirischen Weinbergen unterwegs – immer bergauf und bergab. Dort genossen wir nach jeder Tour eine herzhafte Labung in einer der zahlreichen ausgezeichneten Buschenschänke der Region.

Unsere Kondition wurde immer besser, denn wir wählten die „bergigsten“ Wege aus. Wir erneuerten unsere Skitouren- und Pistenskiausrüstung und freuten uns auf die bevorstehende Wintersaison. Seit Mitte März 2020 gestaltete sich mein Berufsleben digital. Ich helfe seit über 35 Jahren Familienunternehmen – großen und kleinen – national und international (wir lebten fünf Jahre in Asien und fünf Jahre in den USA) beim Wiedererlangen ihrer Profitabilität und bei der Nachfolgeregelung, sei es intern oder wenn eine externe Führungskraft das Familienunternehmen in die Zukunft führt.

Treffen über Videokonferenzen oder Telefongespräche waren für viele meiner Partner eine ungewohnte Art zu kommunizieren. Ich war diese Art seit meiner Zeit in den USA bereits gewohnt. Persönliche Meetings bieten eine höhere emotionale Verbundenheit und Verbindlichkeit, das steht zweifellos fest. In der Zwischenzeit wurden digitale Meetings jedoch bereits zur Gewohnheit.

Im Herbst 2020 zeichnete sich bereits bei vielen Unternehmen – auch bei Familienunternehmen – eine schwierige wirtschaftliche Situation ab. Ich verbrachte täglich viel Zeit in digitalen Treffen und vermied persönliche Zusammenkünfte. Trug seit unserer Reise in die USA immer eine FFP2-Maske, hielt ausreichend Ab-

stand und desinfizierte meine Hände regelmäßig nach Besuchen in diversen Geschäften.

Mitte November 2020 erhielt meine Frau Brigitte eine Aufforderung zu einem PCR-Test. Einen Tag danach erhielten wir die überraschende Nachricht – meine Frau war positiv. Der Bescheid, dass ich mich räumlich trennen musste, folgte umgehend. Meine Frau erkrankte in den Folgetagen.

Sie hatte Fieber, Darmschmerzen, Schüttelfrost und starken Husten. Während dieser Tage trug ich Maske im Haus und versorgte meine Frau. Nach einigen Tagen verbesserte sich ihr Zustand. In der Zwischenzeit musste ich zum PCR-Test. Innerhalb von zwölf Stunden erhielt ich vom Labor die erschütternde Nachricht – POSITIV. Das war der Anfang meines langen Weges, Corona zu überwinden.

Im Krankenhaus St. Johann in Tirol – Bernhard erzählt

*Wir hoffen immer, und in allen Dingen ist besser hoffen als
verzweifeln.*

(J. W. von Goethe)

Mein gesundheitlicher Zustand verschlechterte sich sehr rasch. Den starken Husten und das hohe Fieber konnten wir zu Hause nicht mehr verantwortlich behandeln und wir beschlossen, dass ich mich dem Krankenhaus unserer Nachbargemeinde St. Johann in Tirol anvertraute. Ich verbrachte vorerst einige Tage zur Beobachtung auf der Normalstation. Allerdings verschlechterten sich meine Symptome täglich derart, dass ich auf die Intensivstation verlegt werden musste.

Es begann eine lange Reise, um das Covid-19-Virus zu bekämpfen. Meine Erinnerungen an die ersten Tage sind mir noch fragmentarisch verfügbar. Nachdem mein Istzustand durch Blutanalysen, Computertomographien und Lungenröntgen festgestellt worden war, begann die Therapie. Kann mich noch an die erste Intubation erinnern, dann begann offenbar ein langer Tiefschlaf.

In regelmäßigen Zeitintervallen wachte ich aus dem Koma auf, meine ungläubigen Augen richteten sich auf die Pflerschaft und manchmal auch auf die anwesende Ärzteschaft, die rund um mein Intensivbett zu beraten schienen, was zu tun sei. Ich konnte nicht einordnen, was tatsächlich mit mir passierte. Die künstliche Beatmungsmaschinerie, unzählige Schläuche an beiden Händen, ein zentraler Venenkatheter, ZVK, zur Verabreichung der Medikationen und Nahrung durch die

Nase in den Magen, etc. ließen mich wieder in den Komazustand zurückfallen. Hatte mit Angstschüben zu kämpfen, alles und jedes schien gegen mich zu sein. Wusste nicht, dass ich mich wegen der erforderlichen Therapie voll in die Hände der Ärzte- und PflegerInnen-schaft begeben hatte. War bis zu diesem Zeitpunkt nie krank gewesen, hatte in meinem Leben drei Grippevorfälle und ein paar kleine Eingriffe gehabt. War zum Glück auch auf meinen weltweiten Reisen nie krank gewesen, außer nach drei Tagen in Indien – dort hatte ich die Heimbakterien der indischen Speisen nicht sonderlich vertragen. Meine Freunde hatten meine Magen- und Darmverstimmung mit lokalen Hausmitteln behandelt und schon war wieder alles in Ordnung gewesen.

Bewegungsmöglichkeiten, außer dem flachen Liegen auf dem Rücken, gab es keine. Die Pflugschaft, immer zu dritt oder zu viert, drehte mich in regelmäßigen Abständen nach beiden Seiten – nach links und nach rechts –, um eine Entzündung des Rückens und des Steißbeines zu vermeiden. Ich habe jedoch keine oder nur punktuelle Erinnerungen an diese notwendigen Aktivitäten des Pflegepersonals. Äußerst lückenhaft zeigten sich meine Selbstbeobachtungen während der ersten Woche. Ein kurzes Aufwachen, viel Verwunderung, warum ich überhaupt hier war und in welchem Zustand sich mein Körper befand.

So verbrachte ich offenbar Wochen des „Darniederliegens“ im Krankenhaus. An die Weihnachtsfeiertage 2020 habe ich keine Erinnerung, ich muss dieses wunderbare Familienfest wohl verschlafen haben. Ein Besuch meiner lieben Frau Brigitte war wegen des Lock-

downs prinzipiell nicht möglich, allerdings durfte sie mich am Weihnachtsabend besuchen. Ich kann mich aber nicht daran erinnern.

Die Feststimmungen, um das neue Jahr zu begrüßen, registrierte ich nicht. Laut den späteren Erzählungen des Pflegepersonals verlangte ich während meiner wachen Momente immer das Öffnen der Fenster – offensichtlich war mir ständig sehr warm.

So vergingen Tage und Wochen im Tiefschlaf ohne nachweisbare Verbesserung meines Krankheitsbildes. Noch schlimmer: Es verschlechterte sich von Tag zu Tag – so die Ärzteschaft später in Gesprächen. Und wieder eine Lungenentzündung – die Lunge war zusammengeklappt. Was dagegen tun?

Die Therapiemaßnahmen wurden verstärkt. Zusätzliche Medikamente und eine intensivere Beatmung. Zu diesem Zeitpunkt gab es noch keine ausreichende und hinreichende Erfahrung mit schweren Coronafällen. Ein Luftröhrenschnitt wurde notwendig. Eine Kanüle bildet den Verschluss und das „Loch im Hals“ dient zur Absaugung von immer wiederkehrendem zähem Schleim aus den beiden Lungenflügeln. Ein sehr wertvoller und hilfreicher medizinischer Eingriff, der das Abhusten der zähflüssigen Masse wesentlich erleichtert. Während die umsichtigen Pfleger und Pflegerinnen mir einen Schlauch in den Hals steckten, was sich als wiederkehrendes Ritual manifestierte, wurde mir laufend bewusst, wo ich mich befand, warum ich da war und wie mein tatsächlicher Gesundheitszustand aussah. Wer sich vor allem um meine Situation und Pflege so intensiv küm-

merte, die Krankenschwestern und Krankenpfleger, machten eine hervorragende und verantwortungsvolle Arbeit – und das täglich, auch am Wochenende.

Auf meine Frage an das Pflugschaftspersonal, wie lange ich noch da sein müsse und wann ein Ende absehbar sei, erhielt ich von der Ärzteschaft keine konkrete Antwort. Nach zwei Monaten auf der Intensivstation war es offenbar noch zu früh, solche Fragen zu stellen. Stattdessen wurde mir erklärt, dass wegen der Coronainfektion ein Kunststoff-Stent im Gallenbereich gesetzt wurde. Künstliche Ernährung in Kombination mit Corona hatte das Problem mit der Galle ausgelöst. Der Gallengang funktionierte nicht mehr. Auch daran fehlt mir jede Erinnerung. Während dieser Komaphase blieben mir zwei Geschichten bis heute präsent, die mich noch immer beschäftigen. Die Ärzte erklärten mir, dass es mit der damals erforderlichen medikamentösen Behandlung zu solchen Erfahrungen kommen könne. Die beiden Geschichten hatten ein ähnliches Ende:

1. Ich war auf einem Passagierschiff mit zahlreichen Menschen an Bord weltweit unterwegs. Wir fuhren viele Hafenstädte an. Allerdings wurden mit jedem Anlegen die Passagiere weniger. Die uns verlassen hatten, waren alle krank. Erinnerung mich noch an einige Anlaufhäfen, konnte die Umgebung wiedererkennen und freute mich, die Städte wiederzusehen. Die Reise dauerte auf Basis meiner subjektiven Beobachtung eine geraume Zeit. Die Menschen an Bord des Schiffes wurden immer weniger. Der Kapitän geleitete sie alle von Bord, allerdings kamen sie nicht am Land an. Jedenfalls sah ich keine Menschen mit festem Boden unter den Füßen.