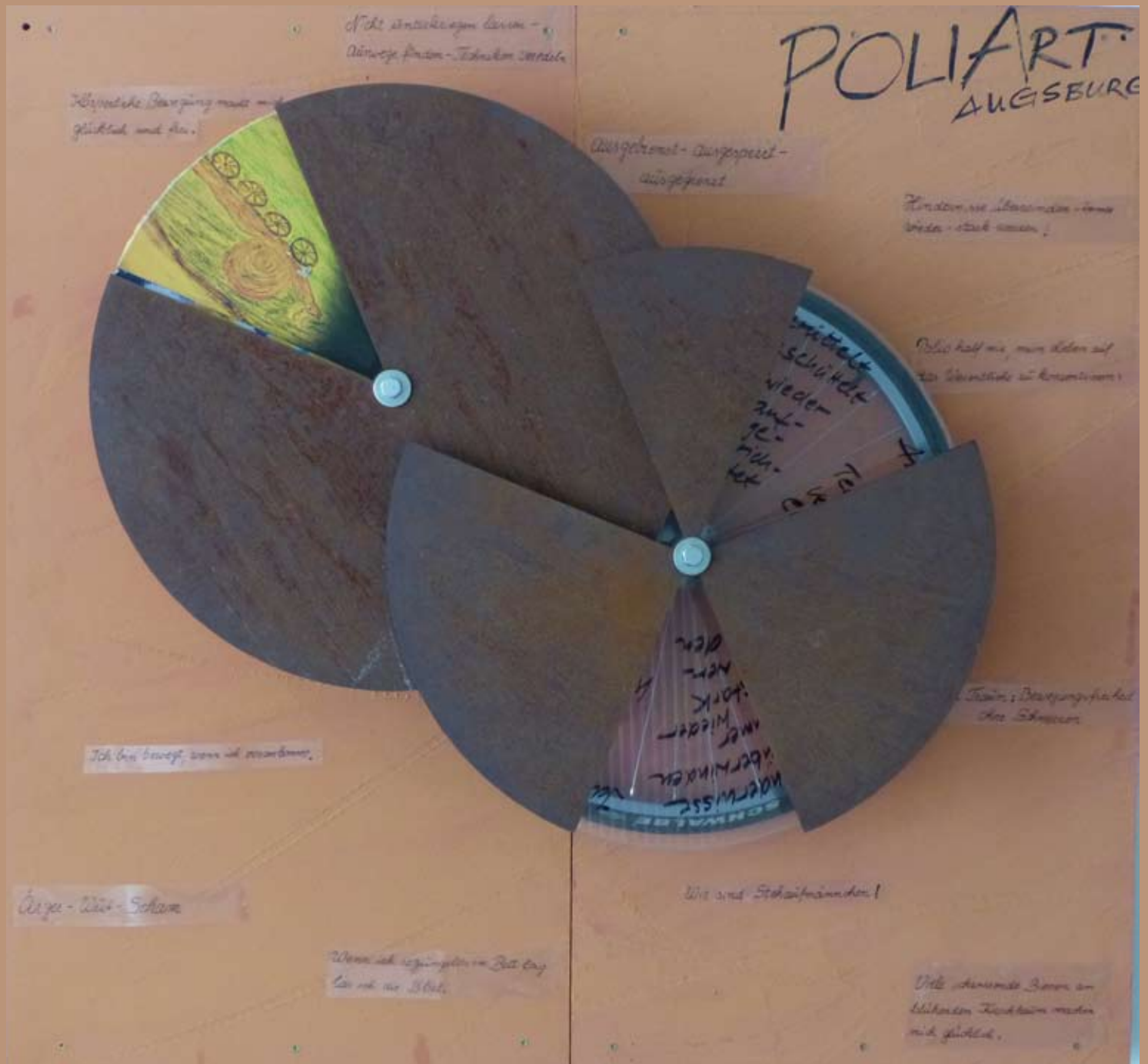


Polio- Epidemien

in der Region München / Augsburg



über 25 Jahre Selbsthilfearbeit
für Betroffene mit Spätfolgen
– eine Chronik –

Inhalt

Grußwort

Geschichte

International

Deutschland

Statistik

Bayern

Augsburg

München

Die Krankheit

Spätfolgen – erste medizinische Erkenntnisse

Beginn der Forschung – internationale Kongresse

Erster Internationaler Fachkongress

Zweiter Internationaler Medizinischer Kongress

Organisation der Selbsthilfe

Für Polio-Betroffene

Empfohlenes Vorgehen

Für Angehörige und Freunde

Für Mitarbeiter im Gesundheitswesen

Polio in der Münchner/Augsburger Presse

Selbsthilfearbeit

Gründung des Bundesverbandes 1991

Annegret Lamey: die Gründerin

Gründung der Augsburger Gruppe 1991

Gründung der Münchner Gruppe 1996

Lebensgeschichten von Betroffenen

Erinnerungen an die Eiserne Lunge

Nichts mehr war so wie vorher

Wenn eine glückliche Kindheit plötzlich zu Ende ist

Da hat mich eine Biene gestochen

Wie laufen Sie denn?

Aktueller Stand

Quo vadis, Polio-Selbsthilfe?

Quellen

- 3 • Post-Polio Health International
- 4 • Wikipedia
- The Polio Hall of Fame
- Stadtarchiv Augsburg
- Rotary Plus
- Chronik Stiftung Pfennigparade München
- Cors, Alexander: Der schnelle Tod der grausamen Krankheit? Die Bekämpfung der Kinderlähmung in Bayern 1950-1980



Dank

für die Unterstützung sowohl bei der Erstellung der Chronik als auch bei der Durchführung der Jubiläumsveranstaltung gilt folgenden Firmen und Institutionen:

Augsburg

- Regionale Fördergemeinschaft der Krankenkassen Schwaben Nord, „Runder Tisch“
- Stadt Augsburg
- Kreissparkasse Augsburg
- Partei Christlich Soziale Mitte (CSM) Augsburg
- Max-Gutmann-Stiftung
- AOK Augsburg

München

- Pfennigparade Rehabilitationszentrum
- Stadtsparkasse München
- HR Chemservice
- Reimund Hobohm
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration

Erstellt für das Jubiläum von Augsburg und München am **24. September 2016** von **Margit Quell**

Grußwort

des Bundesverbandes Poliomyelitis e. V.

**Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Polio-Freunde,**

gerne folge ich der Einladung zum doppelten Jubiläumsfest nach Augsburg.

Die Erinnerung an die große Festveranstaltung zum 20-jährigen Bestehen des Bundesverbandes und der Regionalgruppe Augsburg am gleichen Ort ist bei mir noch sehr präsent. Es war für alle Beteiligten ein eindrucksvolles und wahrhaftig gelungenes Fest.

Die Regionalgruppen der Metropolregion München-Augsburg führen eine gemeinsame Feier durch. Eine sehr erfolgreiche Selbsthilfearbeit für Polio-Betroffene in Augsburg seit 25 Jahren und in München seit 20 Jahren sind angebrachter Anlass für einen Rückblick und eine Feier.

Die Chronik, die zu diesen Jubiläen erstellt wurde, zeigt deutlich, wie Polio-Epidemien in den Fünfziger- und Anfang der Sechzigerjahre des 20. Jahrhunderts meist Kinder und zum Teil auch Erwachsene auf Dauer geschädigt haben.

Nach Jahrzehnten, in denen sich Polio-Betroffene mit viel Energie ein erfülltes Leben erarbeitet haben, ließ die Muskelkraft in scheinbar nicht betroffenen Muskelpartien nach. Dazu traten bei Betroffenen diffuse Schmerzen, Schluck- und Atembeschwerden, Kälteüberempfindlichkeit, Rücken- und Gelenkschmerzen wegen Fehlstellung des Skeletts, aber auch infolge von Stürzen. Attacken quälender Müdigkeit bereiteten große Sorge. Viele Betroffene, die jahrzehntelang tapfer zu Fuß unterwegs waren, sahen sich gezwungen, Hilfsmittel und Gehhilfen und schließlich den Rollstuhl in Anspruch zu nehmen.

Aufgeschreckt durch einen Artikel der selbst schwer betroffenen Medizinjaournalistin Gertrud Weiss in der Süddeutschen Zeitung organisierte Annegret Lamey in Augsburg eine Informationsveranstaltung, aus der 1991 die Gründung eines eingetragenen Vereins hervorging. Eine breit gestreute Informationskampagne in vielen Tageszeitungen fand ein starkes Echo – schnell entstanden örtliche Selbsthilfegruppen in allen Bundesländern. Polio e. V. war einer der ersten gesamtdeutschen Vereine nach der Wiedervereinigung.

Daraus ist der Bundesverband Poliomyelitis e. V. entstanden. Der Verband informiert mit der Mitgliederzeitschrift „Polio-Nachrichten“ und über das Internet (www.polio-selbsthilfe.de) mehr als 3100 Mitglieder und viele interessierte Polio-Betroffene und deren Angehörige über den Verband und seine Untergliederungen. Ohne die Gruppensprecherinnen und Gruppensprecher und deren Unterstützer wäre die ehrenamtliche Arbeit nicht möglich. Die Basis des Bundesverbandes liegt in den Regionalgruppen und Landesverbänden.

Bei noch immer steigenden Mitgliederzahlen ist es für den Vorstand des Bundesverbandes ein klarer Auftrag, weiterhin für Verbesserungen in der notwendigen Hilfsmittel- und für Heilmittelversorgung zu kämpfen. Weitere Ziele des Bundesverbandes sind eine gute Vernetzung der Ärzte, die sich mit dem PPS beschäftigen, die Umsetzung der UN-Konvention zu begleiten und durch Kooperation mit anderen Verbänden die Interessen aller Polio-Betroffenen zu stärken. Es wird uns auch weiterhin das Thema Impfung gegen Polio begleiten.

Mit großer Anerkennung danke ich den Organisatoren des Jubiläumsfestes und den Erstellern der Chronik für ihr hervorragendes Engagement. In diesem Sinne wünsche ich für uns alle eine gute Zukunft und eine Welt frei von Polio.

Ihr



Reiner Müller

Mitglied im Vorstand des Bundesverbandes Poliomyelitis e. V.



Geschichte

Die Poliomyelitis oder Kinderlähmung gibt es, wie die meisten Krankheiten, sicher bereits Jahrhunderte. Doch auf die Spur kam man ihr erst mit Einsetzen der medizinischen Forschung – seither erst trägt sie ihren heutigen Namen.

International

Der Schwarzwälder Orthopäde Jakob Heine hat 1840 erstmals in seinem Buch mit dem Titel „Beobachtungen über Lähmungszustände der unteren Extremitäten und deren Behandlung“ die gefürchtetste Krankheit der Industrieländer beschrieben, die hunderttausende Kinder jährlich gelähmt hat. In seiner zweiten Auflage von 1860 nannte er es Spinale Kinderlähmung.

1887 trat die erste Polio-Epidemie mit 44 Fällen in Schweden auf. 1890 beschrieb Karl Medin zum ersten Mal einen epidemischen Ausbruch. Der schwedische Arzt und Forscher Karl Oskar Medin (1847–1927), der den epidemischen Charakter der Krankheit erkannte, knüpfte an die Erkenntnisse Heines an. Daher rührt die weitere Bezeichnung der Kinderlähmung als Heine-Medin-Krankheit.

Die Übertragung der Kinderlähmung durch das Polio-Virus entdeckte 1908 Karl Landsteiner, Assistent an der Pathologischen Anatomie der Universität Wien. Zusammen mit Erwin Popper erbrachte er den endgültigen Nachweis, dass Kinderlähmung eine infektiöse Krankheit ist. Für seine bahnbrechenden Erkenntnisse, die als Grundlage für die Polio-Bekämpfung gelten, wurde er in die Polio Hall of Fame aufgenommen, die im Januar 1958 eingeweiht wurde. Die Polio Hall of Fame ist eine Ansammlung von sieben Bronzestatuen von Personen, die die Erforschung der spinalen Kinderlähmung vorangebracht oder ermöglicht haben.

US-Präsident Roosevelt, von Kinderlähmung betroffen, gründete 1927 die Georgia Warm Springs Foundation, deren Hauptaufgabe zunächst die Behandlung der spinalen Kinderlähmung sein sollte. Heute heißt die Einrichtung Roosevelt Warm Springs Institute for Rehabilitation und betreut in 26 verschiedenen Abteilungen Patienten mit Behinderungen aller Art. 1916 überrollte die erste große Polio-Epidemie die USA, am schlimmsten betroffen war New York City. 27.000 Kranke, davon 6.000 Tote sind bekannt. Die größte Polio-Epidemie traf die USA im Jahre 1952 mit 57.628 Betroffenen.

In den Achtzigerjahren infizierten sich tagtäglich rund tausend Kinder in 125 Ländern. Eine Minderung der Polio-Fälle um 99 Prozent konnte in den darauffolgenden

20 Jahren erreicht werden. 2006 wurden weniger als zweitausend Erkrankungen gemeldet.

Die National Foundation for Infantile Paralysis – eine Stiftung, die auf Initiative von Franklin Roosevelt gegründet wurde – sammelte von ihrer Gründung 1938 bis 1959 durch Kleinspenden 622 Millionen Dollar. Bis 1962 flossen davon etwa 69 Millionen Dollar direkt in Forschungsinstitute und Programme zur Bekämpfung der Kinderlähmung.

Deutschland

Europa erlebte vor 1945 keine großen Polio-Epidemien und entsprechend gering war das Interesse an einer intensiven Forschung. Als 1916 die große Epidemie in den USA ausbrach, waren die Augen Europas auf den Verlauf des Ersten Weltkriegs gerichtet. Poliomyelitis galt vielen als amerikanisches Problem. Die deutsche Forschung, die schon vor 1939 die US-amerikanische Polio-Forschung ignoriert hatte, war nach der Isolation der Kriegsjahre völlig zurückgefallen. Deutschland war bis in die späten 1950er-Jahre das Schlusslicht West-Europas, was die Erforschung und Bekämpfung der Poliomyelitis anbelangte. Ein Fakt, den deutsche Vertreter auf paneuropäischen Kongressen schmerzlich vorgeführt bekamen. Gespannt beobachtete man deshalb den Fortschritt der amerikanischen Forscher.

Die konkreten Maßnahmen zur Bekämpfung der Kinderlähmung, etwa auch Entscheidungen über die Durchführung von Schutzimpfungen, waren Sache der Länder. Um die Koordination und Vereinheitlichung der Vorgehensweisen zu erleichtern, wurde im August 1954 die „Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Kinderlähmung“ (DVBK) gegründet. Im Gegensatz zur Pfennigparade war

sie eine halbstaatliche Vereinigung, deren Budget zum größten Teil vom Bund gestellt wurde und die von Vertretern desselben und der Länder geleitet wurde.

Zeittafel

1840	erste Beschreibung in Deutschland (J. Heine)
1887	erste Polio-Epidemie mit 44 Fällen in Schweden
1890	erste Beschreibung eines epidemischen Ausbruchs (K. Medin, Schweden)
1908	Entdeckung des Poliovirus (Landsteiner + Popper)
1916	erste große Polio-Epidemie in den USA
1952	größte Polio-Epidemie in USA mit 57.628 Betroffenen

Statistik 1916 bis 2015

Insgesamt wurden 138.737 Polio-Erkrankungen registriert, davon 13.044 Todesfälle – das sind 9,4 Prozent der am Polio-Virus Erkrankten. Diese Statistik erfasste nur die Erkrankten, nicht die mit dem Polio-Virus Infizierten, die keine Lähmungen aufwiesen. Sichtbare Schädigungen treten nur bei 1-2 Prozent der Infizierten auf, sodass die Zahl der Infizierten bei ca. 2 Millionen liegen dürfte.

Eine Parese tritt erst bei über 50-prozentigem Schädigungsgrad von Motoneuronen bzw. Nerven auf. Polio-Betroffene, die Schädigungen von 25 bis 50 Prozent aufwiesen, können im späteren Lebenslauf durch das Absterben weiterer Motoneurone infolge Überlastung und anderer Krankheiten noch Paresen entwickeln. Da-

mit ist die Möglichkeit des fortschreitenden Post-Polio-Syndroms nicht nur auf die Polio-Erkrankten begrenzt, sondern muss auch für einen erheblichen Anteil der Polio-Infizierten angenommen werden.

Aufschlussreich ist in diesem Zusammenhang die zeitversetzte Abnahme der Erkrankungen in BRD und DDR nach Einführung der Polio-Impfung 1960 (DDR) bzw. 1962 (BRD). Die Anzahl der gemeldeten Erkrankungen betrug nach den Meldezahlen des damaligen Bundesseuchengesetzes bzw. dem Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beim Menschen der DDR:

Jahr	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1964	1965	1966
BRD	2402	1750	2114	4198	5673	296	54	48	17
DDR	1596	958	958	126	4	2	0	1	2

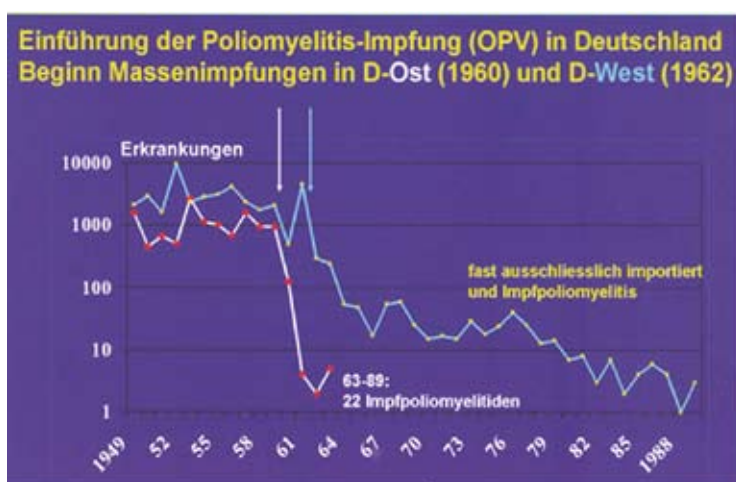
Die kostenlos angebotenen Schluckimpfungen, die in Westdeutschland schließlich 1962 als Massenimpfprogramme starteten, wurden wesentlich besser angenommen als die vorangegangenen Salk-Impfungen. Bereits im ersten Jahr ließen sich deutschlandweit 23 Millionen Menschen immunisieren.

Bayern

Die IG Farben hat sich 1932 als geeignete Zentralstelle bereiterklärt, Polio-Rekonvaleszenz-Zentren für den Bedarf innerhalb des deutschen Reiches herzustellen. Verteilerstellen sind die städtischen Krankenhäuser München-Schwabing, Nürnberg, Ludwigshafen, die orthopädische Poliklinik München, die St-Josef-Kongregation in Ursberg, das Krüppelkinderheim in Aschau und das Sanatorium Sonnenwende in Bad Dürkheim.

1937, 1938, 1948, 1951, 1952 und 1953 kam es zu stärkeren Häufungen an Polio-Epidemien in Bayern. Die Zeitabstände zwischen den einzelnen Epidemien wurden kürzer und die Schwere der Erkrankungen nahm zu. 1954 ist die Erkenntnis vermerkt, dass die Übertragung von Polio durch Schmutz- und Schmierinfektion zustande kommt und nicht, wie früher angenommen, durch Tröpfcheninfektion. 1959 beschließt man, im Thermalbad Füssing ein Nachbehandlungszentrum für Polio-Oper entstehen zu lassen.

In der Ausgabe der Süddeutschen Zeitung vom 27. Juli 1961 schreibt die Journalistin Michaela Meisner: „Für die Kinder aus Ober- und Niederbayern und Franken, bei denen schwere und schwerste Folgen der Kinderlähmung in jahrelanger angestrengter Übungsarbeit nur langsam gebessert werden können, gibt es in der Polio-Abteilung des Schwabinger Kinderkrankenhauses eine Nachbehandlungsstation. Viele müssen jahrelang künstliche Atmung bekommen und von Krankengymnastinnen behandelt werden. Da aber die Polio-Abteilung in Schwabing für die neuerkrankten Patienten da sein sollte, müssen die gelähmten Dauerpatienten entlassen werden. Bis jetzt gibt es jedoch in Bayern kein Pflegeheim, das mit den nötigen Hilfsmitteln und Räumlichkeiten für die Nachbehandlung poliokranker Kinder ausgestattet ist.“ Frau Dr. Liel, die leitende Ärztin im Schwabinger Kinder-

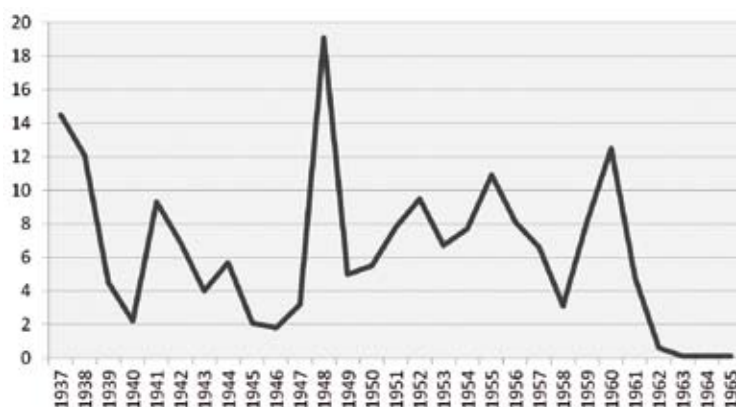


krankenhaus, sagte bei einem Gespräch mit der Presse, dass daran gedacht sei, in der Nähe der Klinik eine Baracke als Notlösung aufzustellen, um die Weiterbehandlung sicherzustellen.

Bayern begann als erstes Bundesland im Frühjahr 1962 mit der Ausgabe der Impfstoffe. Öffentlichkeitswirksam hatte Innenminister Alfons Goppel Anfang des Jahres in München vor versammelter Presse selbst die erste Dosis geschluckt. Die Zahl der gemeldeten Polio-Erkrankungen ging in den folgenden Jahren rapide zurück. Stolz verkündete das bayerische Innenministerium 1966 die in als Tabelle aufgeführten rückläufigen Patientenzahlen.

1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966
1182	460	61	12	8	6	3

Man wurde dabei nicht müde, die Wirksamkeit der Schluckimpfung zu betonen. Die aktuell noch auftretenden Fälle lieferten zudem beste Argumente: *Von den sechs im Jahre 1965 an Poliomyelitis Erkrankten waren vier nicht, einer unvollständig und einer nur mit Salk-Impfstoff Schutzgeimpft. Im Jahre 1966 wurden bisher drei Erkrankungsfälle an Kinderlähmung bekannt. Zwei der Erkrankten waren nicht geimpft* (BayHStA, MInn 109631, Mitteilungen an Presse und Rundfunk 71 (1966), 24.08.1966).



Polio-Erkrankungen auf 100.000 Einwohner in Bayern 1937-1965

Augsburg

Von 1915 bis Ende 1923 fanden sich keine poliorelevanten Einträge im Stadtarchiv. 1924 findet sich ein Schreiben an die Leichenbeschauer: Jeder Todesfall an Polio muss der Distriktspolizeibehörde am Sterbeort vorgelegt werden (Bekanntmachung des Innenministeriums vom 5.1.1914 und der Ministerialentschließung vom 19.1.1914). Das Auftreten von Polio mit größerer Ausbreitung ist 1927 vermerkt. Am 23.11.1927 schreibt der Stadtschularzt Dr. Keck über die Herausgabe eines Merkblattes zur Behandlung von Polio-Patienten an Ärzte.

1940 werden die Augsburger Schulen wegen Polio für drei Wochen geschlossen, auch 1948 findet sich ein Vermerk über vermehrtes Auftreten von Polio-Erkrankungen. 1950 findet eine Spendenaktion der Stiftung Pfennigparade im Augsburger Ludwigsbau statt. Auch in Augsburger Schulen werden Sammlungen durchgeführt. Angeregt wurde die Aktion vom Deutsch-Amerikanischen Club Augsburg, den Behörden, der Wirtschaft, den caritativen Einrichtungen und der Presse. Bei Veranstaltungen im Ludwigsbau, im kleinen Goldenen Saal, im Leopold-Mozart-Konservatorium, im Marionettentheater sowie bei Chorkonzerten, Fußballspielen und Filmvorführungen „Schwester Kenny“ im Filmpalast kamen 5.800 Mark an Spenden zusammen.

Die Shell-Kompanie stiftete im Rahmen der Pfennigparade eine Eiserne Lunge zum Preis von tausend Mark an die städtischen Krankenanstalten. Im Jahre 1951 führte Schwester Dorothy E. Curtis im Westkrankenhaus und anderen Krankenanstalten in Augsburg die „Kenny-Packung“ für Polio-Patienten ein.

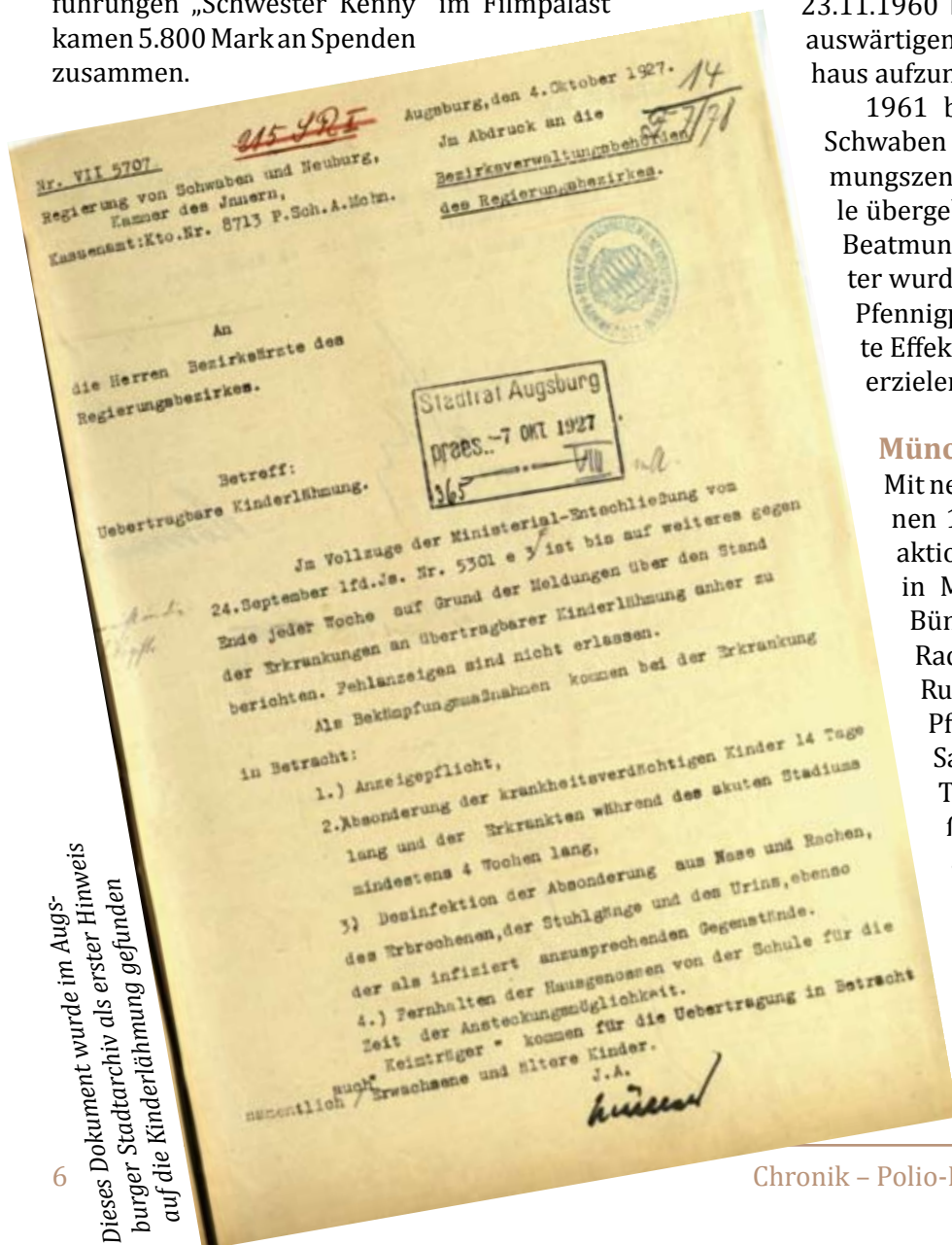
1953 schrieb der Verband der Krankenkassen Augsburg und Umgebung an die Stadtverwaltung Augsburg und bat um Anschaffung einer Eisernen Lunge. Ein Jahr später spitzte sich das Thema Eiserne Lunge zu. Ein 22-jähriger Medizinstudent mit Atemlähmung verstarb in der Schillerschule, weil es nicht gelang, eine Eiserne Lunge zu bekommen. Trotz Hilfe aus dem US-Militär-Hospital, die sich wegen des Genehmigungsverfahrens verzögerte, musste der junge Mann sterben. Die Mittel für eine Eiserne Lunge wurden aufgrund ärztlicher Auffassung nicht genehmigt. Erst 1955 wurde einem Dringlichkeitsantrag der Augsburger SPD-Stadtratsfraktion stattgegeben und die notwendigen Mittel in Höhe von 30.000 Mark für zwei Eisernen Lungen bewilligt.

1960 bittet das Gesundheitsamt Augsburg die Stiftung Pfennigparade und die Regierung von Schwaben um Zuschüsse für dringend notwendige Geräte, die im Infektionskrankenhaus Schillerschule benötigt wurden. Am 23.11.1960 beschließt der Stadtrat Augsburg, keine auswärtigen Patienten mehr im Infektionskrankenhaus aufzunehmen.

1961 beginnen Verhandlung mit dem Bezirk Schwaben wegen der Errichtung eines Polio-Beatmungszentrums, welches 1962 an die Schillerschule übergeben werden kann. 1967 waren noch vier Beatmungspatienten im Zentrum, zwei Jahre später wurde die letzte Eiserne Lunge an die Stiftung Pfennigparade zurückgegeben, da der gewünschte Effekt sich auch mit einem Kürass-Spiromaten erzielen ließ.

München

Mit neuer Währung und neuer Kaufkraft beginnen 1948 die Spenden und erste große Hilfsaktionen für die Opfer der Kinderlähmung in München und Bayern. Die zunehmende Bündelung der Aktivitäten – vor allem durch Radio München, den späteren Bayerischen Rundfunk – erweist sich als Vorläufer der Pfennigparade, die am 1. März 1950 als Sammelinitiative im Münchner Luitpold-Theater ihre Gründung feiert. Anschließend gründet Chester S. Wright, der amerikanischen Resident Officer und Präsident des Deutsch-Amerikanischen Clubs in München, einen Exekutivausschuss für den Einsatz der durch die Sammelaktion Pfennigparade aufgebrachten Spenden – ganz nach dem Muster des von Präsident Roosevelt gegründeten March of Dimes. Am 13.

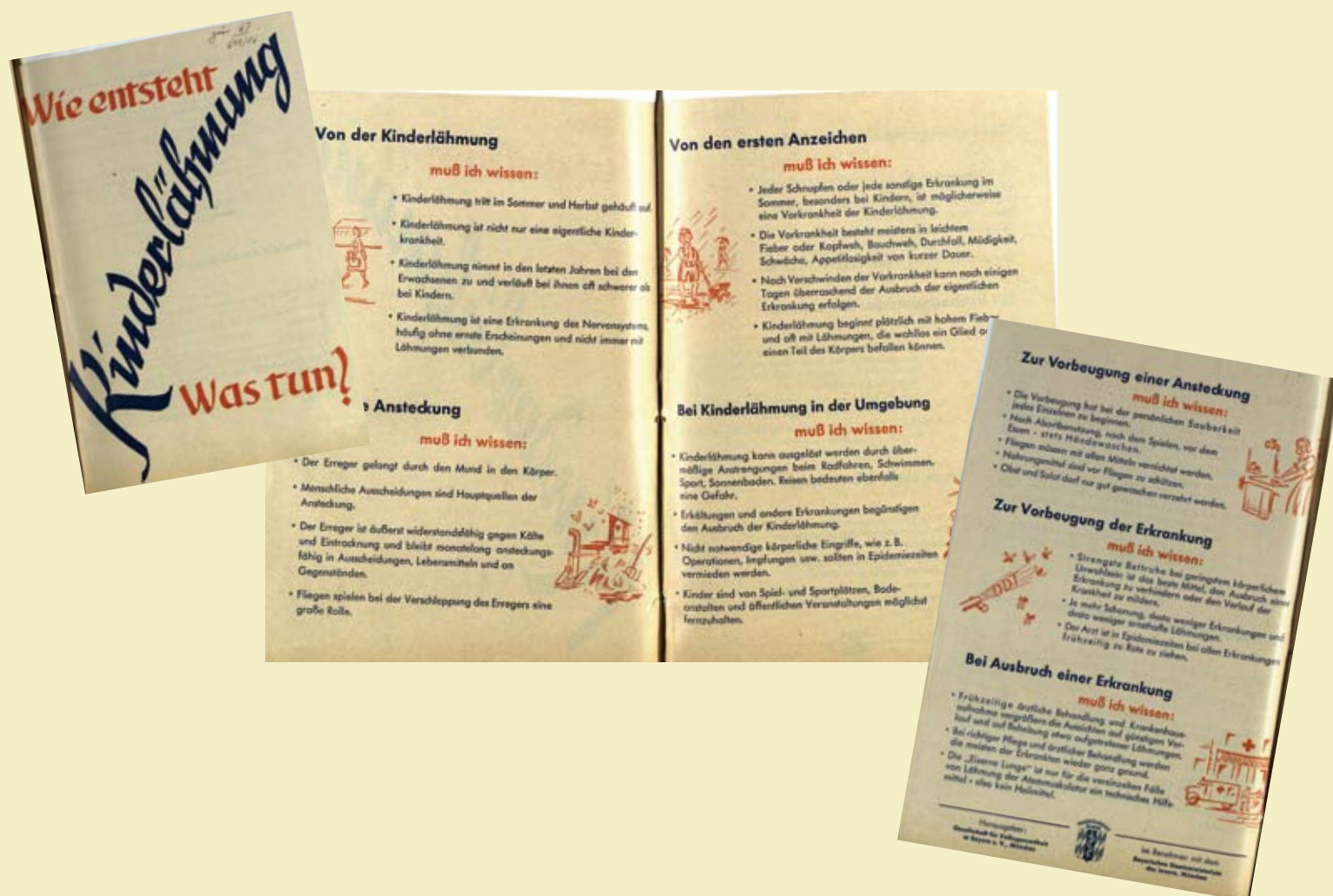


Mai 1953 wurde die Pfennigparade in einen Verein umgestaltet.



1956 übernimmt der Verein Pfennigparade die Nachsorge von aus den Krankenhäusern entlassenen Polio-Patienten. Zu Weihnachten werden mehr als tausend „Fälle“ an die Pfennigparade gemeldet. 1961 lädt die Pfennigparade internationale Referenten für Erfahrungsberichte über die aktive Impfung durch geschwächte Lebend-Viren nach Sabin auf ihre Mitgliederversammlung ein und wirkt dadurch maßgeblich an der Einführung dieser sehr erfolgreichen Impfmethode mit. 1969 ziehen die Kinder aus der Polio-Station des Schwabinger Krankenhauses und ihre Eltern in das erste Bauwerk der Pfennigparade an der Barlachstraße in München ein. Der Stadtrat der Landeshauptstadt München und Oberbürgermeister Dr. Vogel überließen der Pfennigparade das Grundstück unter Verzicht auf Zahlung eines Erbbauzinses.

rechts: Im Schwabinger Kinderkrankenhaus



Die Krankheit

Kinderlähmung, auch Poliomyelitis oder kurz Polio genannt, ist eine der Krankheiten, die sich durch Infektionen überträgt und die sich vor allem in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts immer wieder seuchenartig ausgebreitet hat. Da vor allem Kinder davon betroffen sind, spricht man von der Kinderlähmung. Dank Impfung ist Poliomyelitis in Deutschland und im übrigen Europa seit vielen Jahren ausgestorben. Der Erreger von Poliomyelitis kann aber immer wieder aus z. B. Asien, Afrika oder Osteuropa eingeschleppt werden.

Eine Ansteckung mit dem Polio-Virus geschieht durch Tröpfchen-Infektion oder durch Hautkontakt. Auch verunreinigte Nahrungsmittel und Gegenstände können das Virus übertragen. Der Erreger der Kinderlähmung gelangt erst in den Magen-Darm-Trakt und breitet sich dann über Lymphbahnen und Blutgefäße im Körper aus. 90 Prozent der von Polio Infizierten merken von der Ansteckung nichts. Andere entwickeln bei der Kinderlähmung unterschiedlichste Symptome: Kopf- und Muskelschmerzen, Übelkeit, Fieber oder eine Magendarm-entzündung. In der Regel klingen diese Beschwerden nach wenigen Tagen ab.

Zu den Lähmungen kommt es, wenn das Polio-Virus Nervenzellen attackiert. Diese entzünden sich, die Nervenzelle kann vorübergehend oder langfristig ausfallen. Betroffen sind vor allem Nervenzellen, die zu Skelettmuskeln führen. Dadurch wird die Verbindung vom Gehirn zu den Muskeln unterbrochen. Die Muskeln lassen sich dann nicht mehr bewusst steuern – Lähmungen treten auf, daher auch der Name Kinderlähmung. Betroffen sind vor allem die Beine, aber auch Arme oder Rumpfmuskulatur. Selten sind auch Zwerchfell oder Schluckmuskulatur betroffen. Dann müssen die von Polio betroffenen Patienten, oft Kinder, beatmet und künstlich ernährt werden.

Historisch gesehen war Polio bisher die weltweit häufigste Ursache für Behinderungen.

Spätfolgen – erste medizinische Erkenntnisse

Schon 1875 beschrieben RAYMOND und CHARCOT einen Polio-Patienten, der über neue Schwäche und Atrophie in seinem rechten Arm klagte – dem Arm, den er wegen der vorhandenen Schwäche in seinem linken Arm stärker benutzte. Als Überlebende der Epidemien in den 1950er-Jahren medizinische Hilfe wegen „schnellerer Ermüdung“ suchten, haben Forscher diese neuen Beschwerden untersucht und über die Jahre die folgenden Kriterien für das Post-Polio-Syndrom entwickelt:

- Frühere paralytische Poliomyelitis mit Hinweis auf Verlust von Motoneuronen bestätigt durch die Krankengeschichte einer Erkrankung an akuter Poliomyelitis, Anzeichen von zurückgebliebener Schwäche

und Atrophie von Muskeln bei neurologischer Untersuchung und Anzeichen von Unterbrechung der Nervenbahnen im EMG.

- Eine Periode partieller oder kompletter funktioneller Erholung nach der akuten paralytischen Poliomyelitis, gefolgt von einem Intervall (üblicherweise 15 oder mehr Jahre) stabiler neurologischer Funktion.
- Allmähliches oder plötzliches Einsetzen von progressiver und andauernder neuer Muskelschwäche oder abnormer Muskelermüdung (verminderte Ausdauer) mit oder ohne generalisierte Ermüdung, Muskelatrophie oder Muskel- und Gelenkschmerzen. (Plötzliches Auftreten kann einer Periode von Inaktivität, einem Trauma oder einem chirurgischen Eingriff folgen.) Seltener treten beim Post-Polio-Syndrom neue Probleme beim Atmen und Schlucken auf.
- Symptome dauern mindestens ein Jahr an.
- Ausschluss anderer neurologischer, allgemeinmedizinischer oder orthopädischer Probleme als Ursache dieser Symptome.

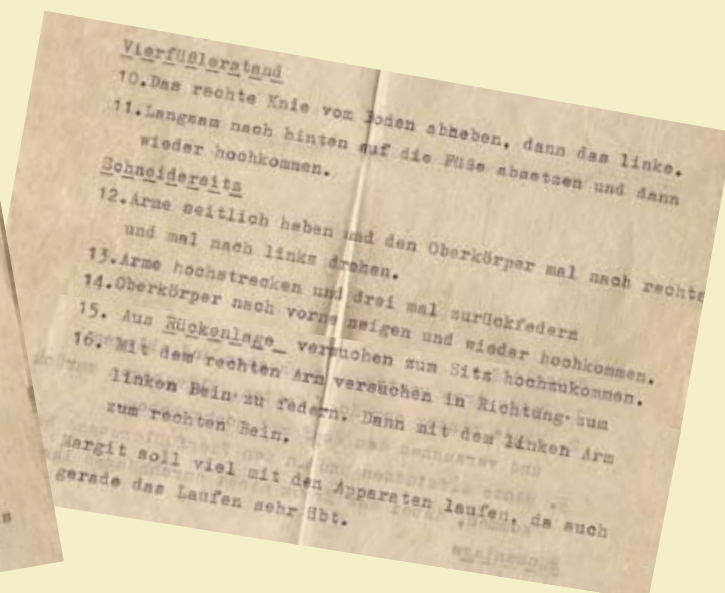
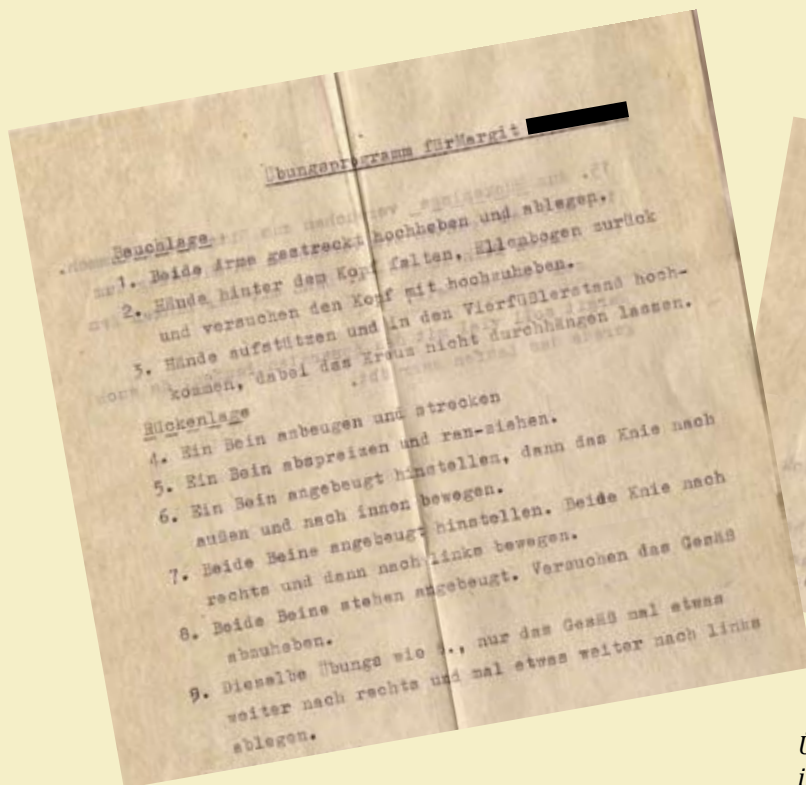
Beginn der Forschung – internationale Kongresse

Gini Laurie, die 1989 verstarb, gründete 1958 das Internationale Polio Network im „Gazette International Networking Institute“ G.I.N.I. Sie selbst war betroffen durch Erkrankung an Polio und Tod von drei Geschwistern. Anfang 1980 gelang es den Selbsthilfegruppen aus diesem Netzwerk in den USA, die Ärzte für ihre Probleme zu interessieren. Daraufhin fand vom 14. bis 16. Oktober 1981 die erste internationale Tagung für Polio und selbstbestimmte Lebensführung in Chicago statt. Eine weitere folgte vom 6. bis 8. Mai 1983 in St. Louis. Aus Deutschland hatten 1981 schon 24 Betroffene an der ersten Tagung teilgenommen.

Die Erkenntnisse dieser Tagungen haben dazu beigetragen, dass die vorgetragenen Beschwerden der Betroffenen ernstgenommen werden. Die neu aufgetretenen Symptome sind sicherlich nur sehr ungenau in einem einzigen „Postpoliosyndrom“ zusammenzufassen. Spätfolgen können ganz allgemein auch Beschwerden durch ständige Fehlhaltungen (bei Beinverkürzung oder Skoliose), falsch eingeübte Technik beim Benutzen von Gehhilfen, falscher Umgang mit Orthesen und andere, auch altersbedingte Beschwerden sein.

Im engeren Sinne können aber zwei Spätsyndrome der Poliomyelitis unterschieden werden:

1. Myopathisches Syndrom: Die Symptome sind Muskelschmerzen und schnelle Ermüdung. Betroffen sind vor allem die Muskeln der unteren Extremitäten.
2. Neuropathisches Syndrom: Die Symptome sind ebenfalls Muskelschwäche und -schmerzen, schnelle Ermüdung der Muskeln, Leistungsabfall und Faszikulationen der Muskeln, wie sie auch in der Akutphase der Erkrankung zu sehen sind.



Übungsanleitung für jugendliche Polio-Patientin in Wildbad (April 1963)

Erster Internationaler Fachkongress 7.-10. April 1988 in München

Als sich die Pfennigparade e. V. zu Beginn des Jahres 1986 entschloss, eine Fachtagung zum Thema „chronische Unterbeatmung und ihre Vermeidung“ zu organisieren, geschah dies auf Wunsch zahlreicher Betroffener, Mitarbeiter und anderer fachkundiger Personen. Auslöser war die Beobachtung, dass Polio-Behinderte und auch andere schwerwiegend Erkrankte über eine zunehmende Verschlechterung ihrer körperlichen Verfassung mit Konzentrationsschwierigkeiten und Anfälligkeiten für Infektionserkrankungen klagten. Berichte aus den USA, vor allem aufgrund der Post-Polio-Tagung in St. Louis, wiesen darauf hin, dass eine der Spätfolgen von Polio-myelitis und anderer Körperbehinderungen die chronische Unterbeatmung sein kann.

Zu der Arbeitstagung, die vom 7.-10. April 1988 im Sportzentrum der Technischen Universität München stattfand, kamen mehr als 300 Gäste aus allen Nachbarländern, auch aus der DDR, aus Skandinavien, Belgien, Irland, Frankreich, Italien, Portugal, Ungarn, Südafrika, Australien, Pakistan und den USA. Von den international renommierten Referenten sprach Dr. Geoffrey Spencer vom Unit St. Thomas Hospital (London) ausführlich über Kompensationsmöglichkeiten durch Schaukelbett, Kürass, Poncho, Eiserne Lunge und Kanüle. Er versuchte, konsumentenorientierte Informationen über all die verschiedenen Geräte und Methoden der künstlichen Beatmung zu geben, die ihm bekannt waren und mit denen er praktische Erfahrungen gesammelt hatte. Sein Bestreben war es, dass Ärzte zusammen mit den Konsumenten diejenige Methode auswählen, die für die einzelne Person am besten geeignet ist.

In seinem Referat sprach er von etwa zehn verschiedenen Methoden, und dabei muss die ausgewählte Methode nicht nur medizinisch effektiv, sondern auch gesellschaftlich akzeptabel und zu Hause praktisch einsetzbar sein. In der Regel werden diese Methoden weitgehend in Privatwohnungen benutzt, jedoch ist nicht jede Wohnung für jede dieser Methoden geeignet. Aber es existierte keine einzige, die nicht über lange Zeit hinweg von einer gewissen Anzahl von Patienten benutzt worden ist. Eindrucksvoll trugen die Berichte der atembehinderten Referenten zum Kongressverlauf bei: Bruni Bung (Buchhändlerin aus München), Audrey King (M.A., Psychologin, MacMillan Medical Center, Toronto/Canada), Alexander Maul (München), Dr. phil. Adolf Ratzka (Stockholm Independent Living Center/Schweden), Günter Seidel (Programmierer, PSG München).

Zweiter Internationaler Medizinischer Kongress der Stiftung Pfennigparade

Vom 19.-21. November 1993 fand der zweite dieser internationalen Kongresse statt. Mit der Präsentation von Hilfsmitteln und medizinisch-technischen Geräten leistete die Industrie wichtige Beiträge. Denn neben Erfahrungsberichten über physikalische Therapiemöglichkeiten und – in Einzelfällen – chirurgische Eingriffe gewinnt nunmehr für viele Polio-Betroffene mit Spätschäden auch das Thema „Unterbeatmung“ immer mehr Bedeutung. Vorträge und Demonstrationen, bei denen Fachreferenten und erfahrene Patienten die zahlreichen Aspekte von Atemhilfen erörterten, waren geeignet, „Neulingen“ zu helfen, dieses jüngste Kapitel ihrer poliobedingten Behinderung mit mehr Mut anzugehen. (Gertrud Weiss für das 4. Mitteilungsblatt von Polio e. V., April 1993)

Organisation der Selbsthilfe

(Quelle: Post Polio Health International)

Selbsthilfegruppen sind selbstorganisierte Zusammenschlüsse von Menschen, die ein gleiches Problem oder Anliegen haben und gemeinsam etwas dagegen bzw. dafür unternehmen möchten. Typische Probleme sind etwa der Umgang mit chronischen oder seltenen Krankheiten. Die Zahl der Selbsthilfegruppen in Deutschland wird auf 70.000 bis 100.000 geschätzt. Selbsthilfegruppen dienen im Wesentlichen dem Informations- und Erfahrungsaustausch von Betroffenen und Angehörigen, der praktischen Lebenshilfe sowie der gegenseitigen emotionalen Unterstützung und Motivation. Darüber hinaus vertreten Selbsthilfegruppen in unterschiedlichem Grad die Belange ihrer Mitglieder nach außen. Das reicht von Öffentlichkeits- und Aufklärungsarbeit über die Unterstützung von Forschungsprojekten bis hin zur politischen Interessenvertretung.

Für Polio-Betroffene

An Poliomyelitis erkrankte Menschen haben unter langanhaltenden körperlichen Auswirkungen zu leiden. Zu den neuen Symptomen, die medizinisch erkannt und mit einer früher durchgemachten Polio in Zusammenhang stehen können, zählen ungewöhnliche Müdigkeit – entweder als rasche Muskelermüdung oder als Erschöpfung des ganzen Körpers –, neue Schwäche in den Muskeln – sowohl der ursprünglich betroffenen wie auch der scheinbar nichtbetroffenen –, Schmerzen in den Muskeln und/oder Gelenken, Atmungs- oder Schluckprobleme sowie die verminderte Fähigkeit, Kälte zu ertragen.

Empfohlenes Vorgehen

Lassen Sie von Ihrem Hausarzt eine umfassende medizinische Generaluntersuchung durchführen. Alle medizinischen Probleme, die dabei gefunden werden, sollten behandelt und kontrolliert werden. Wenn Ihre Symptome weiter anhalten, lassen Sie von einem Spezialisten für Post-Polio-Probleme, meist ein Facharzt für Physiotherapie und Rehabilitation oder ein Neurologe, eine neuromuskuläre Untersuchung durchführen. Ziel dieser Untersuchung ist die Feststellung, worin das Problem besteht, die Schaffung einer Grundlage für die Beurteilung künftiger Veränderungen, das Finden bzw. Aktualisieren von Mobilitätshilfen und/oder Atemgeräten für Sie und die Entwicklung eines individuellen Behandlungsplans für Sie. Versuchen Sie nicht, eine Selbstdiagnose vorzunehmen. Das Post-Polio-Syndrom ist eine Ausschlussdiagnose, und es ist wichtig, Erkrankungen mit ähnlichen Symptomen herauszufinden (oder zu behandeln), die eine Gefahr darstellen könnten.

Obwohl die Forschung bisher noch kein Arzneimittel gefunden hat, das die Schwächung der Muskeln aufhalten oder verzögern kann, lassen sich die Symptome behandeln. Suchen Sie medizinischen Rat und benutzen Sie empfohlene Mobilitätshilfen und Atemgeräte. Hören Sie

auf Ihren Körper! Befolgen Sie vernünftige Ratschläge und vermeiden Sie Aktivitäten, die Schmerzen und/oder Ermüdung von mehr als 10 Minuten Dauer verursachen. Planen Sie Ihre täglichen Aktivitäten und legen Sie routinemäßig mehrmals am Tag Ruhepausen von 15 bis 30 Minuten Dauer ein.

Erwägen Sie, sich einer Selbsthilfegruppe anzuschließen, die Ihnen dabei hilft, sich selbst zu helfen, und mit dem Gruppenleben eine positive Wirkung hat. Oder suchen Sie individuelle Hilfe und/oder Familienberatungen zur Unterstützung bei notwendigen Veränderungen des Lebensstils.

Die Erhaltung der Gesundheit ist besonders für Personen mit einem geschwächten neuromuskulären System wichtig. Beachten Sie also allgemeine Hinweise über gesunde Ernährung, ausreichenden Schlaf, angepasste Übungen und Vermeidung von ungesunden Lebensweisen wie Rauchen und zu reichlichem Essen. Viele Symptome sind das Ergebnis von Überlastung und Missbrauch von Muskeln und Gelenken. Man sollte sorgfältig überlegen, welche Muskeln zu trainieren sind und wie oft.

Informieren Sie sich und Ihre Angehörigen über Post-Polio-Probleme und Behandlungsmöglichkeiten. Bilden Sie ein Team mit traditionellen und, falls nötig, mit alternativen Gesundheitsexperten und arbeiten Sie mit diesen zusammen, wenn Sie um Gesundheit und Unabhängigkeit bestrebt sind.

Für Angehörige und Freunde

Die Erfahrung, dass man Poliomyelitis (Kinderlähmung) gehabt hat, ist eine sehr persönliche. Wenn man die akute Erkrankung hatte, konnte das auch bei Nichteinweisung in ein Krankenhaus zu einer Isolierung und zu monatelangen, wenn nicht sogar jahrelangen Rehabilitationsmaßnahmen führen. Die Erinnerungen an Polio variieren sehr stark. Überlebende, die als Kind Polio durchgemacht hatten, haben unter Umständen gar keine bewusste Erinnerung an die Erkrankung oder die anschließende Rehabilitation, während einige Überlebende sich lebhaft an die Schmerzen und die Lähmungen der akuten Infektion und die medizinischen Behandlungen erinnern. Die Fürsorge unterschied sich von Land zu Land, von Dekade zu Dekade und von ländlichen Gemeinden zu Städten.

Poliomyelitis wird durch einen der drei Serotypen des Polio-Virus hervorgerufen. Die Hauptfolgen umfassen nichtparalytische und paralytische Poliomyelitis. Das Poliovirus zerstört motorische Nervenzellen, wodurch die von diesen Nerven gesteuerten Muskeln zeitweise oder dauernd gelähmt werden. Akute Polio befällt keine sensorischen Nerven, sodass die Empfindung nicht beeinflusst wird. Die paralytische Poliomyelitis kann in spinale, bulbäre oder spinal-bulbäre unterteilt werden. Die bulbäre Form ist die gefährlichste, weil sie den Teil des Gehirns befällt, der für die vitalen Funktionen von Atmung und Schlucken verantwortlich ist.

Die neuen Probleme, denen Ihre Angehörigen gegenüberstehen, werden primär nicht durch das Polio-Virus

hervorgerufen, sondern sind sekundäre Probleme nach einer durchgemachten Polio. Polio-Überlebende, die neue Symptome erfahren, sind weder neu infiziert noch geht von ihnen eine Infektionsgefahr aus. Sie benötigen Ihr Verständnis und Ihre Unterstützung.

Post Polio Health International empfiehlt eine jährliche medizinische Untersuchung für alle Polio-Betroffenen; diejenigen, die unter einem der neuen hartnäckigen Symptome wie Schwäche, Schmerzen, Müdigkeit und Atemproblemen leiden, sollten eine gründliche neuromuskuläre Untersuchung erhalten. Manche Betroffene suchen jedoch nur ungern medizinische Beratung auf. Die Ursachen dafür können Erinnerungen an die Poliomyelitis, ein wenig hilfreicher kürzlicher Arztbesuch, der Glaube, dass ohnehin kein Arzt heute die Spätfolgen der Poliomyelitis versteht, oder eine unzugängliche Praxis sein. Ihre Rolle als Familienmitglied sollte dann darin bestehen, den Betroffenen zu einer Untersuchung zu ermutigen und bei der Durchführung des Behandlungsplanes zu assistieren.

Polio-Betroffene sollten keine neuerliche Isolierung erfahren müssen. Sie werden, vielleicht zum ersten Mal, sich mit neuen Problemen befassen müssen – Suche nach spezialisierten Ärzten und neuer Ausrüstung; lernen, wie man Zugriff auf Behindertengesetze erlangt; die Wahl treffen, wie man sinnvoll Zeit, Energie und finanzielle Ressourcen einsetzt. Zusätzlich kann es nötig werden, lang bestehende Rollen im Zusammenleben zu überdenken und zu verändern.

Das Verständnis und die Akzeptanz für all die Probleme mit den Spätfolgen von Polio ist nicht leicht. Niemand kann in die Zukunft blicken, aber es empfiehlt sich, dass Sie und der/die Polio-Betroffene versuchen, den Herausforderungen als Team gegenüberzutreten, das auch Ärzte einbezieht. Polio-Betroffene können Schuldgefühle entwickeln und sich als „eine Bürde“ fühlen. Oder sie empfinden Trauer über ihre Lage. Sie selbst fühlen sich unter Umständen zornig wegen ihrer neuen Verantwortlichkeiten. Es empfiehlt sich, diese Probleme gleich anzusprechen, wenn sie auftreten. Jeder hat unterschiedliche Kenntnisse, Methoden und Vorlieben bei der Lösung von Problemen. Klärung und Anwendung dieser Fähigkeiten kann für die Aufrechterhaltung einer gesunden Beziehung sehr hilfreich sein. Viele Beziehungen können aus der Zusammenarbeit mit einer Selbsthilfegruppe oder einer Familienberatung Nutzen ziehen.

Informieren Sie sich über die vielen Facetten der Spätfolgen. Das ist der erste Schritt, mit dem Sie Ihre Rolle in einem Behandlungsplan bestimmen, der auf der Verpflichtung ihrer Lieben basiert, notwendige Veränderungen in ihrem Lebensstil vorzunehmen.



Für Mitarbeiter im Gesundheitswesen

Polio-Betroffene können Ihren medizinischen Rat wegen neuer Schwäche, überwältigender Müdigkeit und/oder Schmerzen suchen. Einige Patienten beschreiben diese Symptome und „vergessen“ zu erwähnen, dass sie Polio hatten. Dieses Symptom-Trio ist aber typisch für die Phase mindestens 15 Jahre nach einer akuten Poliomyelitis, wie sie in den USA, in Westeuropa und in Australasien dokumentiert wurde. Die Menschen – nun in ihrem siebten oder achten Lebensjahrzehnt – sehen sich einer Kombination aus neuen Polio-Problemen und Altersbeschwerden gegenübergestellt. Die Betroffenen brauchen Hilfe für die kommenden Jahre.

Es kann nicht eindringlich genug darauf hingewiesen werden, dass es Fälle durchgemachter Polio gibt ohne das Auftreten dieser Kriterien. Polio-Betroffene in Ihrer Praxis berichten eventuell über neurologische, orthopädische, muskelskelettale, emotionale und rehabilitative Beschwerden – diese müssen methodisch geklärt werden und sind nicht einfach mit Alterserscheinungen misszudeuten.

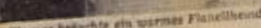
Post Polio Health International empfiehlt eine sinnvolle und gründliche medizinische Untersuchung für alle Polio-Betroffenen. Lassen sich die Symptome eines Patienten nicht durch allgemeinmedizinische Verfahren erklären und/oder lindern und bleiben die Symptome auch weiterhin bestehen oder verschlechtern sich, ist eine Überweisung angebracht. Ein Facharzt für Physiotherapie oder Neurologie kann eine neuromuskuläre Untersuchung durchführen, um eine Diagnose zu stellen und einen Behandlungsplan zu erarbeiten, der Ihnen und Ihrem Patienten zugesandt wird.

Soldaten bemuttern gelähmte Kinder MM 27.

Der Advent geht dem Ende zu, und in drei Tagen wird Heiliger Abend sein. Das Unglück, das am Wochenende über unsere Stadt hereingebrochen ist, soll uns mahnen, das Fest still und dankbar zu feiern. Es mag uns auch daran erinnern, daß es noch viel Armut, Schmerz und Leid gibt, wo wir es nicht vermuten.

wir haben Sie in den letzten Wochen und wollen dies heute zum letztenmal tun. Wir haben Ihnen jeden Mittwoch fünf Kinder vorgestellt, die von einer der schlimmsten Krankheiten befallen sind, von der Kindersterblichkeit. Im Schwabinger Krankenhaus liegen 129 Kinder und warten darauf, daß das Christkind auch zu ihnen kommt. Wollen Sie uns dabei helfen? Bisher sind schon viel Geschenke eingelaufen, und wir haben uns wirklich gefreut, daß so viele Menschen unserer Bitte gefolgt sind.

Kernas ist zehn Jahre alt und



krank. Lange war er in der kranken Lunge. Seine Wünsche sind ganz bescheiden. Ein Spielzeug zum Aufsteigen, das möglichst schnell fährt, und für die Schule ein Federmäppchen mit einem besonderen Wunsch. „Ein Federmäppchen.“ Als wir es baldigst bekommen werden, schenkt er es uns gerne. „Also eines, das so man auf dem Tisch spielen kann.“

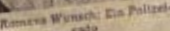
Walter, der schon zwölf Monate lang krankt, ist fast fünf Jahre alt. Er ist ziemlich schüchtern, als wir ihn nach seinen Wünschen für das Christkind fragen. Nur zwei Worte bringt er schließlich über die Lippen: „Einen Bagger und ein Polizeiauto.“ Dann dreht er sich schon wieder um.

Margit, vierzehn Jahre alt, ist seit Juni an beiden Beinen gelähmt und leidet jetzt wieder langsam an der Zahne. Der grübler Wuschel ist eine Blockade, eine F-3. Und was sie halt noch gut brauchen könnte, wäre ein Kleiderstoff. Wuschelchen allerdings ist eine kleine Maid, brav und, weil sie oft mit Schützlingen gehen kann, hat sie zwischen einem und fünf Meter. Aber vielleicht weil das einer unvollständigen ist.

Theo, der eigentlich Theophil heißt, ist sieben Jahre alt und seit September krank. Er

Imported and manufactured

...derbaren Wunsch. „Ein
Spiel.“ Als wir ein bi-
ßchen weiter schauen, er-
scheint es uns gewisser. „Also
das wo man auf dem
Boden liegt.“



Werner, der neun Jahre alt ist, liegt seit Oktober auf der Station. Auch er wünscht sich zu Weihnachten ein Buch, und erst, als wir ihm sagen, daß das Christkind vielleicht auch noch etwas anderes für ihn hat, kommt ein weiterer Wunsch: ein weiches Plüsch-

Wenn Sie uns nun helfen wollen, diesen und anderen Kindern eine Weihnachtstraude zu bereiten, dann kommen Sie bitte zu uns in die Redaktion der „Abendzeitung“, München, Sendlinger Straße 79. Womit Sie den Kindern helfen können? Am besten mit Spielsachen, Büchern und vor allem Kleidung.

In einem Strickkorsett liegt der kleine Walter

Von unserem Redaktionsmitglied Martin Rehr

Bundespräsident Dr. Gustav Heinemann forderte am Sonntag in München die Einhaltung der Gesellschaft gegenüber den Behinderten. Vor dem ersten Weltkongress der Behinderten, zu dem der Verband der Kriegsbeschädigten (VdK) in München hatte, erklärte der Bundespräsident mit Nachdruck, unsere Gesellschaft müsse, wenn den Behinderten volle Achtung entgegengebracht werde und Höchstmäß einzieliere.

Die Rede von Dr. Heinemann war der Mittelpunkt des Kongresses, der gestern mit Kundgebungen beendet wurde. Unter den 1000 Teilnehmern der Tagung waren auch viele Persönlichkeiten aus allen Bereichen des öffentlichen Lebens. Als der Bundespräsident den Saal betrat, erhoben sich die Zuhörer und klatschten minutenlang. Einen besonderen Entzücken Frau Straubinger Dr. Heinemann selbst taubblind, betreut sie im Bayerischen Blinden- und Taubblinden. In einem seiner Gespräche schilderte sie dem Bundespräsidenten auf dessen Wunsch auch die Sorgen des Personenkreises.

Im Wettbewerb der Leistungsgesellschaft

Der Bundespräsident hat hervor, er habe seine Teilnahme zu dieser Veranstaltung zugesagt, weil er die Probleme der Behinderten in der Gesellschaft als besonders wichtig und dringlich ansehe. Seine Erklärungen gingen deshalb auch über das ihm nach dem Programm zugeordnete Grußwort hinaus. Die Gesellschaft, in der man

lebe, sei eine Leistungsleistung des einzelnen den positiven Ergebnissen dieser der Bundespräsident das hohes der Wirtschaft, die der naturwissenschaftlichen und eine ständige Ver-
nik. Es sei aber unausbleib-
und Erfolg oft als Leistung
werden. Zu den Aufgaben des
es, diesen Leistungsdruck
geln einzugrenzen.

Der Bundespräsident Gruppe von Menschen, die Wettbewerb nicht beteiligten. S. dener Genügsamkeit oder Weg, der oft zu Rauschdrog ein ernstes Problem. Eine nicht zu ihrem Recht komm Leistung gelte, seien die B verschiedene Weise müsse die Personenkreis in ihre Mitte gebung und die öffentl

**Notasyl für Todeskranke**[illegible]

Verfahren eingestellt

Unten wird geturnt

Schuld wird geworfen. „Unseres mit mir Ausweis“ lautet ein Schild am Eingang des städtischen Krankenhaus. Aber wer das für passiert, findet sich nicht in einer Hallstatt des Wirtschaftslebens wieder, sondern in den düsteren Korridoren einer alten Schule, die schon während des Kinos als Lesezeit benutzt wurde. Neben dem Eingang steht eine kunstvolle Eisenerne Lampe. Sie ist gewissermaßen ein Wacholderbaum, der wie ein Arm in die Luft ausstrahlt und vergilbt erscheint. Doch nach wie vor läßt sich in der Treppe blicken, das verschleierte Seitengewand schallend, während der Baus der Altersgruppen an den Folgen der Kindheitserkrankungen ablesen – Ausweis von ihrer Heimat.

Oben leiden Kinder

den letzten Kinder der Familie und der Schule verbringt die polnischen Kinder Monate in kalten, depressierenden Lazarettzimmern. Sie entbehren nicht nur eines gesunden sozialen Lebens, sondern sogar eines fachgerechten Schulunterrichts. Denn das öffentliche Infektionskrankenhaus verfügt nicht über ausreichendes Gymnasien. Für die Betreuung der 30 Kinder und 27 Erwachsenen, die in diesem Hospital liegen, stehen sich zehn erschöpfte Schwestern im Tag- und Nachtdienst. Die Ärzte der Sanatoriums für die Zoonosen sind ebenfalls überfordert. Die Ärzte können verwirklichen die Schwestern, es sei nicht ihre Schuld, daß die Stadt hier, Gdansk, die Opfer der Epidemie überfordert hat.



FÜR DAS SCHICKSAL VON BEHINDERTEN, die zum Bundeskongreß in den
der Theresienhöhe gekommen waren, interessierte sich Bundespräsident Dr.



EINE BOOTSFAHRT auf dem Kiegee war für die Kinder ein besonderes Erlebnis.

gsburger Presse

*r Merkur, Juli 1961 • Quick, 1960
tsche Zeitung, Juni 1966*

dent Heinemann / Für großtechnische Engineering

in SZ 12.10.70
eine neue Bewußt-
Bundeskongress kör-
Deutschland eingela-
sei nur dann in Ord-
d man sie in einem

ellschaft, in der die
Mafsstab setze. Als
Gesellschaft nannte
he Maß der Produk-
tionalen Steigerung
n Forschungsergeb-
besserung der Tech-
nik, daß Wettbewerb
druck empfunden
der Gesellschaft ge-
höre durch feste Spiel-
regeln. Er erinnerte
an eine
leben in beschei-
denen ein Flücht-
lingen führe. Hier lie-
andere Gruppe, die
nen könne, wenn die
behindert. Auf ver-
Gesellschaft diesen
nehmen. Die Geset-
zen, Einrichtungen

Ausstellungspark auf Gustav Heinemann

müßten auch auf die Behinderten Rücksicht nehmen. Die Nöte dieses Personenkreises seien ihm von Besuchen in Heimen und an Arbeitsstätten in der Bundesrepublik und in skandinavischen Ländern bekannt.

„Neue Bewußtseinshaltung notwendig“

Offen bekannte Dr. Heinemann, daß er manche Verhaltensweisen der Gesellschaft gegenüber den Behinderten „für erschreckend“ halte. Er erinnerte an den Widerstand einer bayerischen Gemeinde vor einiger Zeit gegen die Errichtung eines Heimes für behinderte Kinder. Es gebe nicht wenige gesunde Menschen in dieser Gesellschaft, die nicht nur das Denken an Behinderte, sondern auch deren Anblick verhindern wollten. Eine Gesellschaft aber, die die Alten, Kranken und Behinderten nicht zu achten und entsprechend zu behandeln wisse, „spricht sich selbst ihr Urteil“. Wer Menschen nur nach ihrem Nutzen beurteile, tue „einen ersten Schritt in Richtung ihrer Einstufung als lebensunwertes Leben“. Der Bundespräsident sprach den Wunsch aus, der Kongreß möge den Durchbruch zu einer neuen Bewußtseinshaltung in der Gesellschaft einleiten.

Gegen Vorurteile in der Öffentlichkeit

Bei der Eröffnung der Kundgebung stellte VdK-Präsident Dr. Friedrich W. Weitersbach die Notwendigkeit heraus, Vorurteile und gedankenloses Verhalten gegen Behinderte in der Öffentlichkeit abzubauen. Ein weiterer Kongress solle in nicht zu ferner Zeit folgen. Der Münchner Oberbürgermeister Dr. Hans-Jochen Vogel lobte den VdK für seine Initiative auf diesem Gebiet. Er verwickelte damit ein Stück Gemeinschaftsethik. Nur zu leicht setze sich die Mehrheit über die Probleme der Minderheit hinweg, wenn sie nicht immer wieder daran erinnert werde.

„Berufliche Eingliederung genügt nicht“

Auch der bayerische Arbeitsminister Dr. Fritz Pirkel, der den erkrankten Ministerpräsidenten Alfons Goppel vertrat, bezeichnete es als unerlässlich, die Behinderten voll in die Gesellschaft zu integrieren. Alle Beteiligten arbeiten zur Zeit daran, daß sich die berufliche Rehabilitation genauso an die Sonderschulen oder die medizinische Rehabilitation anschließen. Alfons Goppel kritisierte auch Landtagspräsident Rudolf Hanauer die gesellschaftliche Benachteiligung der Behinderten, die kein Dauerzustand bleiben dürfe. Der Staatssekretär im Bundesratsministerium, Dr. Walter Auerbach, verwies auf die Regierungserklärung der Bonner SPD-FDP-Koalition, die sich als erste Bundesregierung auch die Aufgabe gestellt habe, die Lebensancen der „Benachteiligten und Behinderten in Beruf und Gesellschaft“ zu verbessern. Die berufliche Eingliederung allein bedeute nun selten eine echte Eingliederung in die Gesellschaft. Eine Fülle ergänzender Maßnahmen seien notwendig. Angestrebt werde ein international anerkannter Schwerbeschädigtenausweis. Auch müsse den besonderen Schwierigkeiten der Behinderten im Alter entsprochen werden.

In seinem Schlußwort erhob VdK-Vizepräsident und bayerischer Landesvorsitzender Karl (Fortsetzung auf Seite 16)

Ein guter Zug der Caritas

Bodensee-Fahrt für 400 Körperbehinderte / Goppel verabschiedet den „Sonnenzug“

Für 460 körperbehinderte Menschen im Alter von 9 bis 85 Jahren veranstaltete der Caritasverband der Erdkräse München und Freising am Samstag eine Fahrt zum Bodensee. Einige Teilnehmer kamen aus dem Schwabinger Krankenhaus, andere aus der Landesanstalt für Gefesselt. Viele der Jugendlichen fuhren zum erstenmal mit dem Zug, und manche Älteren sahen nach 10 oder 13 Jahren endlich wieder etwas anderes als die Wände eines tristen Krankenhauses. Ministerpräsident Alfons Goppel verabschiedete zusammen mit Sozialreferent Alfons Hoffmann als Vertreter der Stadt und Generalvikar Matthias Defregger als Vertreter des Ordens vom Ostbahnhof die Reisenden im „Sonnenzug“.

„Das eigene kranke Menschsein erfahren andere nicht“, sagte der Ministerpräsident in seiner kurzen Ansprache auf der Bahnstation. Er habe die Kranken, „daß sie dem Mut und der Verzweiflung des Willens, sich nicht unterliegen zu lassen, dabei sind“. Der Reichslandeshochschule für behinderte Jugendliche besandete sich mit Gefang für die freun-



S2 13.6. 1966
Inessen am Gabel und Schallplattensmusik ver-
körte die drei Stände bis Lindau.

Rundfahrt mit der...

Für eine Unterbrechung in Kempen sorgte der Jugendchor St. Lorenz, der den Reisenden mit seinen Liedern Freuden, Grüße, und eine Abordnung der Stadt, die den Motivführer begrüßte, um die den Motivführer zu empfangen. Um 11 Uhr, ward dann die schillernde Stadt Deutschlands, die Oberbürgermeister Herr Steyer empfing. Der Motivführer war Luitpold von Lintow, Geheimer Rat und Mitglied des Reichstages. Der Jugendchor der Jungfrauenpforte Lintow, der den Motivführer begrüßte, um die den Motivführer zu empfangen. Um 11 Uhr, ward dann die schillernde Stadt Deutschlands, die Oberbürgermeister Herr Steyer empfing. Der Motivführer war Luitpold von Lintow, Geheimer Rat und Mitglied des Reichstages. Der Jugendchor der Jungfrauenpforte Lintow, der den Motivführer begrüßte, um die den Motivführer zu empfangen.

Auch das Zeichen zur Helmreise am späten
Schmittag wurde auf musikalische Weise an-

Der Kampf der Initiative „Gemeinsam leben, gemeinsam lernen“
Gegen eine Strafe, die Absonderung heißt
... durchsetzen, daß ihre behinderten Kinder eine Regelschule besuchen dürfen

Ungeachtet der Bedenken des Kultusministers

[illegible]

Die Sozialpädagogen Jago Hoffmann und Claus Füssel von der VEF, die wie in jedem Elternabend auch an diesem als Gesprächspartner und Berater teilnahmen, können ein Lied davon singen: Man unterzieht den Eltern, sie wollen die

von Mein Friedrich

[illegible][illegible][illegible]

Gegen die „Absonderung“ behinderter Kinder kämpfen die Eltern. Sie wollen die freie Wahl bei der Entscheidung, ob ihr Kind in eine Sonderschule oder in eine Regelschule geht, behalten. Auf waschen Bild: Mütter und Kinder bei einer früheren Demonstration. Photo: SZ-Art

**Ehe der Stadtrat in die Ferien tanzt:
Plenum mit Mammut-Programm**

[illegible]

Selbsthilfearbeit

Wenn andere einem nicht helfen können oder wollen, muss man sich selbst helfen. Man verbündet sich mit denen, denen es genauso geht, ist gemeinsam stärker und einfallsreicher. Man ist nicht mehr allein mit seiner Not, seinen Problemen, seinen Träumen. Man ist nicht mehr hilflos oder in Abhängigkeiten, die man nicht mehr will.

In Selbsthilfegruppen schließen sich Menschen mit einem gemeinsamen Problem oder einem gemeinsamen Anliegen zusammen. Sie helfen und stärken sich gegenseitig und werden zusammen aktiv. Die Idee der Selbsthilfe ist im regionalen Sozial- und Gesundheitssystem verankert. Selbsthilfearbeit fördert bürgerschaftliches Engagement und ist ein wichtiger Baustein einer zukunftsorientierten Sozial- und Gesundheitspolitik.

Gründung des Bundesverbandes 1991

Seit 1988 wurden nach einem medizinischen Kongress in München neue Forschungsergebnisse über ein Spätfolgensyndrom nach Kinderlähmung (Post-Polio-Syndrom, PPS) bekannt. Die selbst schwerst betroffene Medizinerin Gertrud Weiss hatte die wichtige Information aus den USA mitgebracht und hier in der Tagespresse darüber berichtet. Sie hat das Faltblatt der amerikanischen Polio-Organisation G.I.N.I. ins Deutsche übersetzt und an Ärzte, Therapeuten und Betroffene in ganz Deutschland weitergegeben. Sie hat das Buch „Poliomyelitis und ihre Spätfolge PPS – die zweite Herausforderung“ geschrieben.

Der im Oktober 1991 in Augsburg gegründete Verein Polio e. V. fand ein starkes Echo auch in den neuen Bundesländern, der hohe Informationsbedarf sorgte für rasch wachsende Mitgliederzahlen.

Annegret Lamey aus Augsburg: die Gründerin

Annegret erkrankte mit 16 Jahren an Polio und hatte danach 40 gesundheitlich stabile Jahre ohne größere Beeinträchtigungen. Nach dem Studium arbeitete sie viele Jahre als Germanistin, Journalistin und Autorin. Mit ihrem Ehemann zusammen hat sie vier Kinder großgezogen und Familie und Beruf hervorragend in Einklang gebracht.

Ende der Achtzigerjahre stellten sich bei ihr massive körperliche Beschwerden ein, die sie nicht einordnen konnte. Nachdem sie von den Spätfolgen einer erlittenen Kinderlähmung gehört und gelesen hatte, war es für sie selbstverständlich, diese neuen Erkenntnisse möglichst vielen Polio-Betroffenen zugänglich zu machen.

Ihre eigene Odyssee bei Ärzten war für sie Anlass, durch Informationsaustausch Polio-Betroffenen zu helfen, die neuen Herausforderungen zu meistern und ihre Lage zu verbessern.

Gründung der Augsburger Gruppe 1991

Zeitgleich mit der Gründung des Bundesverbandes Poliomyelitis e. V. übernahm Helmut Schaffer die Regionalgruppe für Augsburg und Umgebung und leistete zusammen mit Annegret Lamey die wichtige Aufbauarbeit in der Selbsthilfeorganisation. Seit 1995 ist die Leiterin und Sprecherin der Gruppe Renate Krammer; ihr zur Seite steht ebenso lange die Schatzmeisterin Georgine Miehe-Zesch. Zusammen führen und organisieren die beiden mit sehr großem Engagement die Selbsthilfearbeit für Betroffene und Angehörige.

Zu den Kernaufgaben gehören der Erfahrungsaustausch und die Beratung über das Krankheitsbild und die Spätfolgen, zu Hilfsmitteln und Verordnungen, über Therapien und Reha-Maßnahmen sowie persönliche Beratung und Hilfestellung. Die Informationsfahrt zur Rehaklinik nach Schaufling war dazu ein wichtiger Beitrag.

Regelmäßig werden Fachreferenten zu gesundheitlichen Themen und zu allgemeinen Sozial- und Rechtsfragen zu den Gruppentreffen eingeladen. Mit dem eigenen Flyer werden regelmäßig Ärzte und Therapeuten über die Bedarfe der Polio-Betroffenen informiert.

Mit besonderem Engagement werden in den Physiotherapeutenschulen in Augsburg und Bad Wörishofen die Schüler/innen von erfahrenen Neuro-Physiotherapeuten zusammen mit Mitgliedern der Augsburger Regionalgruppe über spezielle Therapien für Polio-Betroffene informiert. Die Kosten dafür werden von den Krankenkassen übernommen.

Das therapeutische Malen gehört zum jährlichen Programm, seit 2011 zur 20-jährigen Jubiläumsveranstaltung des Bundesverbandes und der Regionalgruppe Augsburg ein gemeinsames, buntes Bild gestaltet wurde und als Design-Vorlage für die Plakate, die Einladungen und das Programm verwendet wurde. Das Kunstwerk „POLI-Art“, das ebenfalls dabei entstand, ist in der Rehaklinik Miriquidi zu bewundern.

Im Mai 2012 luden die Augsburger zu einem Wochenend-Polio-Seminar in das Haus Unterjoch ins Allgäu ein. 40 Teilnehmer, darunter auch Mitglieder von einigen bayerischen Regionalgruppen, verfolgten mit großem Interesse Arztvorträge und hatten mit rhythmischer Bewegung und Hallenboccia ihren Spaß. Tagesausflüge wie z. B. auf Deutschlands höchsten Berg, die Zugspitze, Schifffahrt auf dem Ammersee und auch die letztjährige Infofahrt zum Polio-Tag nach Koblenz werden gerne

angenommen und tragen zur guten Zusammenarbeit in der Gruppe bei. Die Einladungen zu Poliotagen und Jubiläen von befreundeten Regionalgruppen werden gerne angenommen und von Mitgliedern besucht.

Viele Augsburger Polio-Betroffene schlossen sich in den Siebzigerjahren dem Bundes-

Vorsitzende des Bundesverbandes Poliomyelitis e. V.

1991 – 1993	Annegret Lamey
1993 – 1994	Dr. Rolf Kießig
1994 – 1999	Edeltraud Hendrich
1999 – 2011	Hans-Joachim Wöbbeking
2011 – 2015	Reiner Müller
2015 – heute	Hans-Joachim Wöbbeking

verband der Körperbehinderten (BSK) Krautheim an und sind in beiden Verbänden Mitglied. Die Augsburger BSK-Gruppe ist sehr aktiv und wird von je her von den Augsburger Rotariern unterstützt. Die Polio-Regionalgruppe und die BSK-Gruppe profitieren vom gegenseitigen Miteinander.

Die regelmäßigen Treffen zum Schwimmen, Kegeln, Schafkopfen sowie das jährliche Sommerfest und das Nikolaustreffen sorgen für ein buntes Vereinsleben. Ein kultureller Höhepunkt im Jahr ist traditionell das Konzert des Bundeswehrcorps, das der Rotary-Club Augsburg organisiert. Mit einem barrierefreien Bus wird jedes Jahr ein mehrtägiger Ausflug geplant, der gerade für E-Stuhlfahrer die Mitreise ermöglicht.

Gründung der Münchner Gruppe 1996

Konrad Schuder, Polio-Betroffener aus München, trat 1995 dem Bundesverband Polio-myelitis e. V. bei. Über die ZB-Gruppe im Vdk kannte er viele Polio-Betroffene und gründete 1996 eine Selbsthilfegruppe in München. Seine Schwerpunkte lagen in barrierefreien, gut organisierten Busreisen, u. a. eine wichtige Informationsfahrt zur Rehaklinik nach Schaufling, wo sich der ltd. Chefarzt Dr. Frommelt insbesondere mit dem Post-Polio-Syndrom befasste.

2001 erweiterten Reni Justiz und Margit Quell die Beratung und Betreuung der neu geworbenen Gruppenmitglieder. Es fanden von nun an regelmäßige Treffen in den Clubräumen von „Rollipoint“ statt. Eine Ärzteliste wurde erstellt. Viele Betroffene ließen sich im Friedrich-Baur-Institut in München untersuchen und beraten. Der Informationsaustausch bei den regelmäßigen Treffen, die wichtigen Vorträge von Ärzten und Therapeuten kamen bei den Mitgliedern sehr gut an und der Kreis wurde immer größer.

Nach Aufteilung in zwei Gruppen und anschließenden Turbulenzen in der Gruppenführung konnte nach dem Tod von Konrad Schuder ein Neuanfang organisiert werden. Derya Scholz übernahm die Gruppenleitung von 24. September 2011 bis zum 31. Dezember 2014. Fachvorträge von Ärzten und Therapeuten gehörten zum Programm sowie verschiedene Ausflüge.

Seit 2015 leitet nun Hannelore Penzkofer die Münchner Regionalgruppe. Die Gruppenmitglieder treffen sich regelmäßig einmal im Monat in den Räumen der Städtischen Klinik Bogenhausen. Nur durch die gute Zusammenarbeit der ehrenamtlichen aktiven Mitglieder ist die Führung einer Gruppe dieser Größe zu bewältigen. Im Vordergrund der Treffen steht der Informations- und Meinungsaustausch. Auch wurden und werden Referenten zu wichtigen Themen eingeladen, z. B.

- Ein Sicherheitsberater vom Seniorenbeirat der Landeshauptstadt München referierte zum Thema „siche-

S 1864

Amtsgericht Augsburg
-Verbindungsregister-
Am Alten Einlaß 1
8900 Augsburg

NEUANMELDUNG des einzutragenden Vereins
"Polio",
Sitz 8900 Augsburg
Geschäftsstelle: Höhenstraße 4a, 8902 Neusäß-Steppach
(1. Vorsitzende Frau Lamey)

Als Vorstand i.S. des § 26 BGB des vorgenannten Vereines
legen wir in Anlage zu dieser Anmeldung vor

1. Vereins-Satzung in Urschrift und zweifacher Abschrift
2. Protokollabschrift (zweifach) über die Gründung bzw. die Bestellung des Vorstandes

und m e l d e n den Verein zur Eintragung in das Vereinsregister a n .

Laut Satzung vertritt den Verein der/die 1. Vorsitzende und der/die 2. Vorsitzende je allein (§ 9, 9.3.1 der Satzung).

Vorstand i.S. des § 26 BGB ist:

1. L a m e y Annegret *06.05.1934, Journalistin, Höhenstr. 4a, W-8902 Neusäß-Steppach (1.Vorsitzende)
2. K i e ß i g Dr. Rolf *24.01.1932, Diplom-Biologe, Breiter Weg 258, O-3010 Magdeburg. (2.Vorsitzender)

W-8870 Günzburg /Donau, den 18. Oktober 1991

1. Vorsitzende: *[Signature]*

2. Vorsitzender: *[Signature]*

Urk.Nr. 3 1864 /1991-Le

Als e c h t b e g l a u b i g e ich, Notar, die vorstehenden, vor mir anerkannten Unterschriften von

1. Frau Annegret L a m e y , geb. 06.05.1934, Journalistin, wohnhaft Höhenstraße 4a in Steppach, W-8902 Neusäß,
2. Herrn Dr. Rolf K i e ß i g , geb. 24.01.1932, Diplom-Biologe, wohnhaft Breiter Weg 258, O-3010 Magdeburg, nach Angabe jeweils verheiratet.

Die Unterzeichneten weisen sich aus durch ihre Bundespersalausweise; Vornamen von Frau Lamey lt. Pers.Ausweis: Anne Margarete, genannt "Annegret".

W-8870 Günzburg /Donau, den 18. Oktober 1991

N o t a r : *[Signature]*



rer Umgang mit Internet und E-Mail-Benutzung, Fallstricke vermeiden“.

- Ein Pflegesachverständiger informierte zum Thema „Einstufung der Pflegestufe“.
- Über einen Gedächtnistrainer erhielten die Gruppenmitglieder ein Gedächtnis-Training und Übungen dazu.
- Gut besucht war ein Tagesausflug nach Nürnberg zur Polio-Gruppe Franken. Bei Kaffee und Kuchen wurde gemeinsam zum Thema „Toleranz und Inklusion im Alltag“ rege diskutiert, abschließend fand noch ein gemeinsames Grillen statt.
- Vom Polizeipräsidium München klärte ein Referent zum Thema „Prävention und Opferschutz“ auf.
- Eine Fachberaterin des VdK stellte Hilfsmittel sowie Umbauten im persönlichen Umfeld vor.
- Die Teilnahme an Kongressen in München über Prävention, Pflege und Impfen, auch die Präsentation der Selbsthilfegruppe beim dritten bayernweiten Tag der seltenen Krankheiten sind ein wichtiger Bestandteil der „Hilfe zur Selbsthilfe“.

Lebensgeschichten von Betroffenen aus der Region Augsburg/München

Viele unserer Leidensgenossinnen und -genossen haben ihre ganz eigenen Erinnerungen an die Zeit mit Polio. Wir haben hier einige zusammengetragen und möchten dieses Kapitel der Chronik gern ergänzen und laufend fortführen. Dazu mehr auf der Jubiläumsfeier ...

Erinnerungen an die Eiserne Lunge

(von Bruni)

Ende der Fünfzigerjahre herrschte in Deutschland die große Polio-Epidemie. Ich erkrankte mit 3 Jahren im Herbst 1958. Ich war vollständig gelähmt, einschließlich der Atemmuskulatur. Nur durch eine Tracheotomie (Lufttröhrenschnitt) und künstliche Beatmung überlebte ich. Nach einigen Monaten künstlicher Beatmung lernte ich langsam wieder selbstständig zu atmen, die Lähmungen bildeten sich zum großen Teil zurück.

Nach ca. 1½ Jahren in der Poliostation des Schwabinger Krankenhauses konnte ich wieder nach Hause zu meiner Familie. Endlich konnte ich dann auch zur Schule gehen. Bald musste ich jedoch wegen Keuchhustens, der sich besonders schlimm auf meine sehr geschwächte Atemmuskulatur auswirkte, die erste Klasse abbrechen und wiederholen. Die nächsten Jahre lebte ich bei meiner Familie und besuchte die Volksschule am Ort. Mit 11, 12 Jahren hatte ich immer öfter Atemwegsinfektionen und meine körperliche Schwäche nahm stark zu, mehrere Lungenentzündungen folgten.

Erst Anfang der Achtzigerjahre, nachdem sich solche Fälle häuften und viele daran auch starben, wurde dies als Unterbeatmung bzw. Post-Polio-Syndrom (PPS) erkannt. Ich bekam kaum noch Luft, war wieder in Lebensgefahr und musste zurück ins Schwabinger Krankenhaus. Dort kam ich sofort in die Eiserne Lunge und darin bekam ich endlich wieder Luft! Nach einiger Zeit konnte ich tagsüber raus aus der EL und wieder alleine atmen, aber nachts war ich dann immer in der EL. Selber atmen ist verdammt anstrengend und so freute ich mich abends auf meine EL, darin bekam ich ohne eigene Anstrengung genügend Luft und konnte gut schlafen.

Langsam kehrte wieder so was wie Alltag ein, nur zurück nach Hause war mit der großen, schweren Eisernen Lunge nicht möglich. Ich ging in die Krankenhaus-schule und wollte unbedingt in die Realschule gehen. Erfolgreich legte ich die Aufnahmeprüfung an einer nahen „normalen“ Realschule ab, meine Eltern haben mich dabei sehr unterstützt und die Schulleitung überzeugt mich aufzunehmen.

Aber die Stationsärztin verbot das. Sie war überzeugt, es würde mich körperlich total überfordern. Überhaupt herrschte damals unter den Ärzten die Ansicht, wir schweren „Polios“ würden sowieso nicht lange überleben. Dies wurde unseren Eltern auch brutal mitgeteilt. Zum Glück gab es aber auch Menschen, die uns viel mehr zugetraut haben! Frau Dr. Vieregg unterrichtete 1966/67 ehrenamtlich einige Wissbegierige von uns, die unbedingt eine weiterführende Schule wollten. Wir wussten,

dass nur eine gute Ausbildung uns Chancen für später eröffnen konnte.

So begannen wir, acht schwerstbehinderte Atemgelähmte, unter den Fittichen von Dr. Vieregg noch im Krankenhaus mit der 1. Klasse der Realschule. Zeitgleich entstand das erste Haus der Pfennigparade in der Barlachstraße. 1969 war es endlich soweit für uns: Raus aus dem Krankenhaus in ein neues Leben in der PP! Endlich konnten viele von uns trotz Eiserner Lunge, Schaukelbett oder Beatmungsgerät mit ihren Familien zusammenleben. Einige von uns zogen in die „Beatmungsstation“ mit Krankenpflegepersonal und erstmals Zivildienstleistenden (damals Ersatzdienstleistende).

Alle beflügelte die neue Situation und wir entdeckten die „Welt“: zuerst München, dann ging's immer weiter weg, nach Holland, Österreich, Frankreich usw. Und das nicht in Massenausflügen wie mit dem „Sonnenzug“, sondern alleine oder mal zu zweit. Natürlich mussten wir darum kämpfen, nur mit Zivis rausgehen zu können. Es gab Auseinandersetzungen mit den „Verantwortlichen“, z. B. sollte jemand mit Lufttröhrenschnitt und Dauerbeatmung nicht ohne Begleitung rausgehen. Dabei waren einige von uns schon volljährig und sich der Risiken durchaus bewusst. Schon damals begann unser Kampf für ein selbstbestimmtes Leben, z. T. auch mit juristischem Beistand.

Das „Entdecken der Welt“ hielt sich wegen der EL aber in engen Grenzen. Mal übers Wochenende zu den Eltern war nicht möglich. Bei Reisen war ich gezwungen, das Ziel nach dem Vorhandensein der EL auszurichten, das Übernachten fand damit wieder in Krankenhäusern oder Heimen statt. Zudem bedeutete das einen großen Organisationsaufwand bei der Reisevorbereitung.

Ich suchte deshalb nach einem alternativen Beatmungsgerät und 1972 wechselte ich zum Kürass. Das Beatmungsprinzip ist gleich mit der EL, durch Unter- und Überdruck wird der Brustkorb geweitet bzw. zusammengedrückt, das bewirkt das Ein- bzw. Ausatmen. Die EL umschließt außer dem Kopf den ganzen Körper, der Kürass ist nur über dem Brustkorb wie eine Art Saugglocke. Nach der Umgewöhnungszeit war die EL schon fast Geschichte für mich. Allerdings musste ich in den folgenden Jahren einige Male wegen starker Bronchialinfekte wieder kurzzeitig in die EL. Zu wissen, dass sie im Notfall bereitstand, war immer ein beruhigendes Gefühl und ersparte mir manchen Krankenhausaufenthalt.

1972 machte ich mit der „Pionierklasse“ erfolgreich den Realschulabschluss vor dem externen Prüfungsausschuss. Damals zählten nur die Prüfungsnoten für den Abschluss, wir mussten also topfit in die Prüfungen gehen. Schon vorher entschieden wir gemeinsam mit Frau

Dr. Vieregg, dass wir weiter in die neu zu gründende FOS gehen wollten. Zu viert besuchten wir den sozialen Zweig, die vier Männer den technischen. 1974 beendeten wir erfolgreich mit dem Fachabitur die FOS, wieder als „Pionierklasse“ vor dem externen Prüfungskomitee.

An die Schulzeit Realschule/FOS denke ich gerne zurück, weil es dort ganz individuell zugeht. Ich habe dann, mehr aus Verlegenheit, zwei Semester Sozialpädagogik studiert. Nach vielen Bewerbungen begann ich im November 1975 eine Lehre als Verlagsbuchhändlerin beim Kösel-Verlag. Damals zog ich auch aus der PP aus, in eine eigene Wohnung zusammen mit einer Freundin. Ich war die zweite und hatte es schon leichter. Mein Vorgänger, der mit Ex-Zivis und Freundin in eine WG in Nymphenburg zog, bekam es noch mit der Polizei zu tun. Er war ohne die Zustimmung der PP ausgezogen und hatte die notwendige EL mitgenommen. Die PP hat mit einer Diebstahlsanzeige reagiert, die Polizisten zogen aber

nach Klärung des Sachverhaltes verständnisvoll wieder ab. Jedoch wurde weiter versucht, massiven Druck auf die Eltern auszuüben und ihnen erklärt, ihr Sohn würde das nächste halbe Jahr „draußen“ nicht überleben.

Ich habe nach der Lehre einige Jahre im Verlag gearbeitet, bin jetzt aber schon lange in Rente. Ich wohne immer noch in der gleichen Wohnung und lebe mit Hilfe meiner Assistenten völlig selbstständig. Seit November 2006 arbeite ich als ehrenamtlicher Vorstand des VbA, weil ich in der derzeitigen politischen Lage all das in Gefahr sehe, was wir uns vor Jahren mühsam erkämpft haben. Sehr bedenklich finde ich, dass die sogenannte „Integration“ für viele ein lukratives Geschäft geworden ist.

Rückblickend auf meine „Pfennigzeit“ bin ich dankbar, weil es uns damals Möglichkeiten eröffnet hat, die ganz neu waren für behinderte Menschen. Und vor allem, weil ich durch die Widerstände zu kämpfen gelernt habe!

Nichts mehr war so wie vorher (von Joachim)

Im Jahre 1960/61 trat in Augsburg und Umgebung eine große Epidemie der Kinderlähmung auf. Bis zu 30 Kinder und Jugendliche wurden in der Hessinglinik in Augsburg-Göggingen behandelt. Es wurde eine verschworene Gemeinschaft, die viele lustige Episoden erlebt hat.

Nach den Behandlungen am Vormittag spielten wir u. a. Tischtennis. So kamen Hilde, 17 Jahre, und ich, 16 Jahre, an der Tischtennisplatte zum Spielen. Hilde hielt sich mit einer Hand an der Platte fest, da sie schwach auf den Beinen war. Ein scharfer Schmetterball von Joachim landete bei Hilde zwischen den Beinen. Was für ein Aufschrei und was für ein Gelächter! Da sie sich festhalten musste, legte sie erst den Schläger mit der rechten Hand auf die Platte und griff dann zielsicher zum versteckten Ball. Peinlich, peinlich.

Wenn eine glückliche Kindheit im kleinen Dorf plötzlich zu Ende ist (von Theresia)

Es war ein heißer Sommer 1960. Ich war 12 Jahre alt und erinnere mich, dass ich zum ersten Mal meine „Tage“ hatte und trotzdem am Kreis-Schulsportfest teilgenommen habe. Genau 14 Tage später – ich war mit meiner zwei Jahre älteren Schwester in Ferien bei Onkel und Tante in Dillingen – bekamen wir beide eines Nachmittags fürchterliche Kopfschmerzen mit steifem Nacken. Wir schleppten uns zurück zur Gastfamilie und schliefen am Tisch ein. Die Tante holte den Hausarzt und dieser diagnostizierte „Kinderlähmung“. Er empfahl, uns in die Hessinglinik nach Augsburg zu bringen. Leider haben sich die Verwandten dazu entschieden, uns nach Hause zu den Eltern zu fahren.

Wir Polios im Hessing waren eine „Gang“. Andere Patienten litten teilweise unter unseren Eskapaden. Der „Postler mit Hüftproblemen“ aus Buchloe leistete Widerstand gegen unsere „Anordnungen“. Zur Strafe wurde er von uns nach der letzten Visite der Nachtschwester in das Mädchenzimmer Nr. 17 geschoben. Als Bettlägeriger hatte er nicht viel von den hübschen Mädchen um ihn herum. Erst morgens wurde er von der Schwester aus seiner misslichen Lage befreit.

Nach dem Hessing-Aufenthalt erholte ich mich in einer Pension des VdK in Ohlstadt. 30 Jungen und Mädchen waren hier zusammen. Ein besonderes Mädchen aus Berlin namens Dagmar wurde vom Berliner Senat nach Ohlstadt „verschickt“. Sie hatte Polio wie Joachim und gefiel ihm recht gut. Aus einem Wettbewerb mit seinem Freund Peter ging Joachim als Sieger hervor. Dagmar und Joachim sind bis heute ein glückliches Ehepaar.

Der dortige Dorfdoktor vermutete, dass es entweder eine Gehirnhautentzündung ist oder Kinderlähmung. Am fünften Tag konnte ich nicht mehr aufstehen und dann erst entschloss er sich, mich in das Schwabinger Krankenhaus nach München einzuliefern. Ich war in dem 900-Einwohner-Dorf nicht der erste Polio-Fall. Er hätte also schon Erfahrung haben müssen. Meine ebenfalls erkrankte Schwester hat sechs Wochen lang im Bett gelegen und die meiste Zeit geschlafen. Meine anderen drei Geschwister haben vielleicht auch mit dem Polio-Virus gekämpft und gewonnen!

Ich war komplett gelähmt an beiden Beinen und Rumpf bis zum 5. Brustwirbel. Nach sechs Wochen Quarantäne begannen die Therapeuten im Schwabinger Krankenhaus mit Übungen. Auch Schwimmen durfte ich und es klappte gleich auf Anhieb, nur mit den Armen zu rudern. Wenn die strengen Klosterschwestern nicht gewesen

wären, hätte ich mich wohler gefühlt. So habe ich schon unter den „Drachen“ gelitten, auch weil sie zu den kleinen Kindern im Nachbarzimmer böse waren. Nach 1½ Jahren in der Klinik durfte ich nach Hause, obwohl weder das Zuhause noch die Schule barrierefrei waren. Mit dem Rollstuhl über den Hof, der reichlichen Hühnerkacke nicht auskommend, musste ich auf einem Plumpsklo die Notdurft verrichten.

In den vier Monaten Reha in Bad Wildbad in einem Kinderheim habe ich täglich hart an mir gearbeitet, weil mir immer wieder gesagt wurde, ich müsse fleißig üben, damit ich wieder gehen kann. Die Übungen wurden mir aufgeschrieben und den Zettel habe ich noch heute. Positiv aus dieser Zeit ist mir die Vorsitzende der Pfennigparade, Margarete Vollmar, in Erinnerung. Sie hat viel für uns Kinder organisiert. Die Ausflüge mit Soldaten der Bundeswehr an den Riegsee bei Murnau waren eine schöne Abwechslung, die wir genießen konnten. Auch die Atemgelähmten durften mitfahren. Die Pfennigparade hat ihre „Schützlinge“ viele Jahre finanziell z. B. bei der Anschaffung eines Autos unterstützt.

Da hat mich eine Biene gestochen

(von Hannelore)

Im Juli 1950 wurde ich im Alter von 2 Jahren gegen Pocken geimpft, was damals noch Pflicht war. Im August, also 14 Tage später, bekam ich hohes Fieber und klagte laut meiner Mutter über Kopf- und Gliederschmerzen. Da Kinderlähmung damals schon ein Thema war, fuhr meine Mutter mit mir im Kinderwagen in die Lachner-Kinderklinik in München. Die Ärzte dachten, das sei eine Nachwirkung der Pockenimpfung und schickten uns beide wieder nach Hause. Am anderen Tag konnte ich mich bis auf zwei Finger der linken Hand nicht mehr bewegen. Daraufhin wieder in die Lachner-Klinik – im Schwabinger Krankenhaus hatten sie keinen Platz für mich –, da haben sie mich dann behalten. Vor der stationären Aufnahme wurde ich – laut Erzählung meiner Mutter – mit Nadeln gestochen, um die Reflexe festzustellen. Die hatte ich nicht mehr, aber gespürt habe ich das schon, sonst hätte ich nicht so entsetzlich geschrien. Bis heute bekomme ich Panik, wenn mir ein Arzt in den Hals schaut, vor allen Dingen, wenn er dabei die Zunge hält. Da ist bestimmt auch etwas Unschönes passiert.

Ich kann mich natürlich an keine Therapie erinnern, aber das Zimmer, in dem ich alleine und isoliert lag, sehe ich immer noch vor mir. Meine Eltern konnten nur einen kleinen Abschnitt des Zimmers von einem kleinen Fenster aus sehen. Da lag ich halt im Bett und hab die meiste Zeit geweint. Als ich davon erzählte, stieß ich erst auf Unglauben – dennoch ist meine Mutter später auf die Station, in der ich lag, gegangen und hat sich das Zimmer angesehen. Es war genau so, wie ich es ihr erzählt habe.

Nach 6 Wochen hat mich meine Mutter nach Hause geholt. Da meine Großeltern ein Farbengeschäft und eine

Es folgten drei Jahre Handelsschule in der Landes-
schule für Körperbehinderte in München, im Volksmund
„Krüppelheim“ genannt. Auch dort herrschte strenges
Regiment und für mich als das freiheitsliebende Mäd-
chen vom Dorf war es keine schöne Zeit. Das Abschluss-
zeugnis mit Mittlerer Reife war sehr gut und ich wollte
noch das Abitur machen. Die Barrieren, die es überall
gab, verhinderten die Erfüllung dieses Wunsches. Trotz-
dem konnte ich nach einer guten Ausbildung 30 Jahre
erfolgreich in meinem Wunschberuf arbeiten.

Die Heirat 1969 und die Geburt eines Kindes 1971
machten mich zufrieden, weil ich mich als ganz „normal“
fühlte. Es ist mir bis heute gut gelungen, mich körperlich
fit zu halten und mir meine Mobilität im Rollstuhl weit-
gehend zu erhalten. Ich setze nach wie vor auf viel Be-
wegung mit Schwimmen, Tanzen, Handbiken und auch
mit wöchentlichem Krafttraining. Freundschaften sind
mir sehr wichtig und gerade jetzt mit fortgeschrittenen
Jahren das Zusammentreffen mit alten und neuen Polio-
Freunden.

Parfümerie hatten, haben sie mich bei sich aufgenom-
men. Mein Großvater ist mit mir einige Male zu einem
Masseur in der Hans-Sachs-Straße gefahren, der hatte
im 3. Stock seine Praxis. Da hingen überall Krücken von
angeblich geheilten Patienten. Seine Massagen waren
sehr unangenehm – er hat nur geknetet und gehauen,
bis ich überall rot war, sodass ich nicht mehr hingehen
wollte. Da hat mein Großvater nachgegeben und ich
musste zu Hause turnen und wurde von Oma massiert,
was mir gut gefiel. Mittlerweile konnte ich wieder gehen,
nur mein rechtes Bein war noch gelähmt, kürzer und et-
was dünner als das linke. Von einigen vorrangig älteren
Frauen wurde ich Hinkebein genannt. Eine ziemlich alte,
ganz dürre Frau, auch Hexe genannt (so ist sie mir in Er-
innerung), fragte mich auf der Straße, warum ich denn
so schlecht gehen würde. „Das sieht ja fürchterlich aus“,
rief sie lautstark. Meine Antwort war: „Da hat mich eine
Biene gestochen.“ (Das hatten mir meine Großeltern bei-
gebracht, wenn Leute so blöd fragen.) Leider ist die Ant-
wort schlecht angekommen. Die Alte schrie noch lauter,
was ich denn für ein freches Weib sei und ich sollte auf-
passen, dass sie mich nicht schlägt. Als ich Opa davon er-
zählte, sagte er nur, er würde sich die Hexe kaufen, wenn
sie wieder im Laden aufschreiben lassen wolle. Wie das
ausgegangen ist, entzieht sich meiner Kenntnis.

Als ich 10 Jahre alt war, bin ich des Öfteren hingefallen,
das Kniegelenk ist mir einfach durchgekippt. Daher legte
ich immer meine rechte Hand auf den Oberschenkel, um
diesen zu stabilisieren. So wurde auch meine Haltung et-
was schief. Meine Mutter stellte mich beim Orthopäden
in der Sendlinger Straße vor. Der Orthopäde verordnete
sofort eine Oberschenkel-Schiene mit Schweizer Sperre
(heute Orthese genannt). Das wollte ich ja auf keinen
Fall, aber der Arzt drohte mir: „Wenn du die Schiene

Ausflug der Schwabinger Polio-Kinder an den Riegsee. Mehrere Jahre organisierten und betreuten Soldaten der dritten Kompanie des 244. Bundeswehr-Panzer-Bataillons diesen jährlichen Ausflug.



nicht anziehst und ich dich sehe, ziehe ich dir die Ohren so lang wie bei einem Dackel.“ Das hat gegessen. Als ich die Schiene bekam, hab ich sie eh immer getragen, da ich viel besser gehen konnte, nicht mehr hinfiel und meine beiden Hände immer frei waren. Mein eiserner Begleiter hat mich sogar auf die Bodenschneid am Schliersee begleitet.

Ich wurde in eine ganz normale Volksschule eingeschult, in die mich mein Opa jeden Tag mit dem Auto hinfuhr und wieder abholte. Schüler/innen aus meiner Klasse hat Opa dann auf dem Weg eingesammelt und so viele wie möglich mitgenommen. Das war immer lustig in dem brechend vollen Auto ...

Dann war plötzlich alles anders. Als ich 12 Jahre alt war, starb mein Opa mit nur 53 Jahren. Meine Oma musste den Laden weiterführen und ich hatte keinen mehr, der mich in die Schule etc. bringen würde. Es wurde über die Aufnahme im Krüppelheim in der Kurzstraße beraten. Meine Oma wollte mich nicht weggeben. So wurde ein Plan erstellt, wie ich weiterhin gut zur Schule kam. Zwei Freundinnen holten mich ab, das Tragen des Schulranzens haben wir uns geteilt. Wenn die zwei später oder früher Unterrichtsende hatten, konnte ich meinen Schulranzen bei einem Obstladen, der in der Mitte des Heimweges war, abgeben. Dort hat ihn dann meine Oma abgeholt. Im Winter, wenn es rutschig war, hat mich unser angestellter Maler in die Schule gefahren.

Mit 14 Jahren wurde ich im Versorgungskrankenhaus Bad Tölz operiert, eine Muskel- und eine Spannverpflanzung am gelähmten Bein. Der Aufenthalt dauerte ein Jahr. Danach ging es wieder in die Kurzstraße, um eine Lehre zu machen. Gerne wäre ich aufs Gymnasium ge-

gangen, aber die Wege dorthin waren zu weit. So habe ich mir ganz schnell in der nächsten Umgebung meiner Oma eine Lehrstelle als Industriekauffrau gesucht, die ich erfolgreich abgeschlossen habe. Nach meiner Heirat und der Geburt meines Sohnes habe ich die Stelle aufgegeben und bin mit meiner Familie in eine eigene Wohnung gezogen. Die Ehe ging in die Brüche, es folgte dann noch eine zweite, die bis heute besteht. In dieser Ehe bekam ich noch eine Tochter.

Mit ca. 36 Jahren habe ich eine Verschlechterung meines Gesundheitszustandes bemerkt. Eine sehr versierte neurologische Oberärztin im Krankenhaus Harlaching stellte immerhin schon 1985 die Diagnose PPS. Das war bis dahin weitestgehend noch nicht bekannt. Mir wurde geraten, sofort eine Putzfrau zu nehmen und auch beruflich etwas kürzerzutreten. Auch ich war damals im Klinikum Harlaching tätig, so bekam ich sofort eine Hilfskraft für Erledigungen zugewiesen. Allerdings musste ich dafür Schreibarbeiten der Helfenden übernehmen, was für mich eine Selbstverständlichkeit war. Mit 55 Jahren schied ich aus dem Berufsleben aus und beziehe seitdem eine Erwerbsunfähigkeitsrente. Eine Beinorthese trage ich immer noch (ist längst nicht mehr so schwer und unansehnlich wie damals). Neu dazugekommen ist ein Rollstuhl, den ich bei längeren Erledigungen sehr gerne benutze und der mir ungeahnte Freiheiten ermöglicht.

Seit 2007 bin ich ehrenamtlich in der Polio-Selbsthilfe tätig, die ich immer noch gerne mache. Meine körperlichen Kräfte lassen schon spürbar nach, aber mein Wissensdrang ist davon nicht betroffen. Ich hoffe, dieses Geschenk kann ich noch lange behalten.

Wie laufen Sie denn?

(von Carmen)

Die erste Frage meines mich heute noch behandelnden Neurologen war: „Wie laufen Sie überhaupt?“ Meine Antwort war kurz und knapp: „Schlecht!“ Die Muskelkraft im rechten Unterschenkel (meinem besseren Bein) war kaum messbar. Erst kürzlich haben wir über den kurzen Dialog unseres Kennenlernens wieder gelacht.

Ja, auch ich gehöre zu den Mitbürgern, die in Augsburg während der Polio-Epidemie im Jahre 1960 mit gerade 18 Monaten an der Kinderlähmung erkrankten und die erste Zeit des Lebens in der Schillerschule verbrachten. Nachdem die Lähmungen wieder zurückgegangen waren, wurde ich – wie viele andere Kinder auch – in der Hessingklinik therapiert. Ich kann mich noch daran erinnern, dass beide Beine bis zu den Oberschenkeln in einem Gestell aus Stahl fixiert waren und ich die Beine nur mit Hilfe der Schwestern nach vorne bewegen konnte. In dieses Tagesprogramm der Behandlungen wurden auch meine Oma und meine Mama mit eingebunden. Um 20 Uhr hatte ich immer die letzten Übungen, danach kamen meine Beine in das Gipskorsett. Die erlernten Therapien mussten täglich geübt und wiederholt werden.

Ich bin heute noch überzeugt, dass die spielerischen Bewegungsabläufe und die Hilfsmittel der Hessingklinik nach fünf Jahren zum Erfolg führten und ich – zwar sehr schwer, aber eben doch – wieder laufen konnte. Trotz der Kinderlähmung hatte ich mit meinen Geschwistern schöne gemeinsame Erlebnisse. Die Schulzeit begann für mich erst mit sieben, da ich vorher noch keinen Schulranzen tragen konnte. Während meiner Schulzeit hatte ich gerade im Sport und bei Ausflügen mit vielen Problemen und Vorurteilen der anderen Eltern zu kämpfen. Meine Mutter hat immer gesagt: „Du musst mit deiner Erkrankung leben lernen“, und dies ist neben mir auch vielen anderen Polios sehr gut gelungen.

In meinem 42sten Lebensjahr kam mit Riesenschritten eine erneute Erkrankung meiner Muskeln. Ich weiß noch heute, dass ich ständig müde war und kaum laufen konnte. Meine damalige Chefin hat mich darauf aufmerksam gemacht, dass es bei meiner Erkrankung eine Folgeerkrankung gibt. Durch sie bekam ich den Hinweis für meinen Orthopäden, mich zu einem Neurologen zu überweisen, der sich mit der Kinderlähmung auskennt. Den Überweisungsschein bekam ich sofort und nachdem ich über zehn Neurologen angerufen hatte, gelangte ich an meinen mich heute noch behandelnden Neurologen. Innerhalb von zwei Tagen bekam ich einen Termin in die Sprechstunde. Bis heute habe ich die Muskeluntersuchung noch im Kopf. Er nahm eine große Nadel und hat mir diese in den Unterschenkel gestochen. Er hat

mir nach der ersten Sprechstunde den Rollstuhl und den Gehstock verordnet.

Die erste Zeit mit dem Rollstuhl war für mich furchtbar und hilfreich zugleich. Noch heute denke ich gerne daran, dass am Tag meiner Rollstuhllieferung meine Kinder und deren Partner kamen, um den Rollstuhl auszuprobieren. Gemeinsam sind wir im Haus gegenüber den Berg runter- und wieder hochgefahren. Ohne meine Familie hätte ich das nie geschafft. Durch meine Freundin Christine habe ich das Rollstuhl tanzen kennengelernt. Gemeinsam haben wir 10 Jahre im selben Verein getanzt. Bis heute übe ich im Rollstuhl mehr Sportarten aus als in meiner Kindheit zu Fuß ...

Ebenso schärfte mein Neurologe mir ein, mit meinen Kräften zu haushalten. Ihm habe ich zu verdanken, dass ich nach einer ambulanten Therapie in der Rehaklinik Schaufing noch eine siebenwöchige stationäre Kur bekommen habe. Professor Dr. Frommelt war von Anfang an offen und ehrlich. Am ersten Tag erklärte er mir, mit dem PPS komme ich nicht mehr aus dem Rollstuhl. Ich solle mir einen realisierbaren Wunsch aussuchen. Dort habe ich gelernt mit dem Rollstuhl richtig umzugehen und zu fahren.

Seit nunmehr über 15 Jahren bin ich starker Schmerzpatient und inzwischen alle drei Tage auf das 100-mg-Morphiumpflaster angewiesen. Meine Schmerzen waren und sind am ganzen Körper verteilt. Ich habe schon sehr viele Ärzte kontaktiert, um die Schmerzen wieder los-

zuwerden. Der einzige Arzt, der mir diesbezüglich bis heute noch hilft, ist der Facharzt für Schmerzen und Narkose Rudolf Westfal aus Augsburg. Er behandelt seine Patienten auf verschiedene Arten der ganzheitlichen Medizin und bei ihm sind wir Patienten Menschen. Er hat mir ein Jahr lang Cannabis-Tropfen verordnet,

bereits nach einer Woche verspürte ich eine deutliche Besserung, leider hat die Krankenkasse dann eine weitere Behandlung mit Cannabis untersagt. Ich habe auch schon verschiedene Heilpraktiker kontaktiert, noch heute schätze ich den ehrlichen Satz: „Wir können nur Ihr Immunsystem stärken, bei Ihrer Grunderkrankung, der Kinderlähmung, sind wir leider machtlos.“

Worauf ich noch hinweisen möchte: Je mehr Operationen ich durchgemacht habe, desto mehr Probleme habe ich mit den Narkosenachwirkungen bekommen. Gott sei Dank bekomme ich regelmäßig meine Dauertherapien wie Krankengymnastik, Lymphdrainage und Krankengymnastik am Gerät. Zusätzlich mache ich täglich meine Dehnübungen, um weiterhin beweglich zu bleiben. Ja, inzwischen habe ich mich mit meinem Rolli und meinem PPS gut arrangiert. Dem täglichen Kampf sehe ich jeden Morgen lächelnd entgegen, weil ich weiß, dass es sich lohnt zu kämpfen und dass das Leben trotz verschiedener Probleme einen ungeheuren Spaß macht.

**„Du sollst nie
deine Träume aufgeben,
denn du schuldest
deinen Träumen
noch das Leben!“**

Aktueller Stand bei Erkrankungen und Bekämpfung der Poliomyelitis

Das größte Projekt, das Rotary in seiner 111-jährigen Geschichte je angepackt hat – der Kampf gegen die Kinderlähmung –, heißt PolioPlus und steht kurz vor dem Ziel: Seit 1988 gelang es mit Hilfe mächtiger Partner wie der Weltgesundheitsorganisation, den größten Teil der Welt durch massive Impfkampagnen von Polio zu befreien. Durch die großen Fortschritte der letzten Jahre rückt das Ziel 2018 in greifbare Nähe: Bis dahin soll die Übertragungskette weltweit unterbrochen sein.

PolioPlus ist eine Erfolgsgeschichte sondergleichen: Seit 1985, als Rotary International den offiziellen Beschluss fasste, die Welt von dieser Infektionskrankheit zu befreien, konnten weit über 99 Prozent der Aufgabe erfüllt werden: Gab es damals noch 125 Länder mit pro Jahr 350.000 neuen Infektionen, so konnte dank umfassender Impfmaßnahmen seither die Zahl der jährlichen Neuinfektionen auf weniger als 100 gedrückt werden. Nur noch in zwei Ländern – Afghanistan und Pakistan – ist die Bevölkerung akut von Polio-Viren bedroht.

Diesen Erfolg hat Rotary nicht allein erzielt, sondern in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO), dem Kinderhilfswerk UNICEF sowie der US-amerikanischen Gesundheitsbehörde CDC. Diese Global Polio Eradication Initiative (GPEI), zu der seit

- Polio ist nur noch in zwei Ländern endemisch (Afghanistan, Pakistan)
- WPV-Typ 2 weltweit verschwunden (zuletzt aufgetreten im Oktober 1999 in Indien)
- WPV-Typ 3 zuletzt 2012 in Nigeria nachgewiesen
- Nur noch WPV-Typ 1 endemisch
- 26 Jahre Kampf von Rotary gegen die Kinderlähmung

2007 als weiterer Partner die Bill & Melinda Gates Foundation gehört, arbeitet seit 1988 an einer dauerhaften Unterbrechung der Infektionskette – und ist entschlossen, dieses Ziel zu erreichen. Die Kinderlähmung wird dann nach den

Pocken die zweite Krankheit sein, die vom Erdboden verschwunden ist.

Wie labil die Lage „kurz vor dem Ziel“ ist, verdeutlicht eine Meldung vom 12. August 2016 aus der Süddeutschen Zeitung:

Kinderlähmung ist zurück in Afrika

Erstmals seit über zwei Jahren gibt es in Nigeria wieder Fälle von Kinderlähmung. Im Bundesstaat Borno im Nordosten des Landes seien zwei Kinder an Polio erkrankt, teilten die Regierung und die Weltgesundheitsorganisation (WHO) mit. Beide zeigen Lähmungserscheinungen. Erst im Herbst 2015 war Nigeria offiziell von der Liste jener Länder gestrichen worden, in denen die Kinderlähmung endemisch ist. Damit galt der ganze afrikanische Kontinent als poliofrei.

Die WHO kündigte eine Zusammenarbeit mit der nigerianischen Regierung an, um weitere Infektionen zu verhindern. Geplant seien unter anderem groß angelegte Schutzimpfungen. Noch ist allerdings unklar, wie zugänglich die betroffenen Regionen sind.

Im ambulanten Rehaszentrum „medaktiv“ in Augsburg entstand am 16. August 2016 zufällig dieses Foto mit gleich vier Polio-Betroffenen, die seit vielen Jahren regelmäßig einmal in der Woche hier ihre Muskeln trainieren.



SCHULNACHRICHTEN

Polio-Deckel-Aktion

„500 Deckel für 1 Leben ohne Kinderlähmung“

Im März 2015 startete das Projekt „500 Deckel gegen Polio“. Warum machten wir Schülerinnen und Schüler der RWS mit?

Polio, bei uns auch Kinderlähmung genannt, ist eine in Europa fast ausgerottete Krankheit. Jedoch in Ländern wie Pakistan, Afghanistan und Nigeria existiert diese Krankheit immer noch, weil sich ein großer Teil der Bevölkerung die Impfung nicht leisten kann.

Als wir erfuhren, dass für 500 Plastikdeckel die Kosten für eine Schutzimpfung finanziert werden kann, waren wir erstaunt, dass man mit „Müll“ Leben retten kann. Wir beschlossen bei dieser Aktion mitzumachen und sind begeistert über das Engagement unserer Mitschüler. Jeden Mittwoch kamen die Klas-

sensprecher in unser SMV-Zimmer und gaben ihre Schätze bei uns ab. Vor allem die 9 EH hat sich dabei hervorgetan. Sie brachten uns die meisten Deckel.

Am Freitag, den 08.07.2016 kam Herr Mutzenbach vom Rotary Club München, holte die blauen Säcke mit 58 kg !!!! Plastikdeckel ab und bringt diese zur Sammelstelle nach München.

Vielen, vielen Dank an euch Sammler und an Herrn Mutzenbach.

Eure Schulsprecher

Helmuth Straßer, Marco Stippler, Marc Gjini



Der Bundesverband Poliomyelitis mit seinen ca. 3.100 Mitgliedern hat immer noch Neueintritte zu verzeichnen und ist mit seinen Strukturen flächendeckend in Deutschland präsent. Die Basis der Selbsthilfearbeit besteht aus der Stärke und dem Zusammenhalt bei den 80 Regionalgruppen und deren ehrenamtlichen Sprecher/innen. Ein informativer Internetauftritt und eine gut ausgestattete Geschäftsstelle sorgen für die Zufriedenheit der Mitglieder.

der Bevölkerung wachgehalten wird. So haben Schüler und Lehrer an der Reischlischen Wirtschaftsschule in Augsburg erfolgreich an der „Polio-Deckel-Aktion“ des Rotary-Clubs teilgenommen, wie im Jahresbericht 2016 zu lesen ist.

In München schreibt derzeit mit Unterstützung der Regionalgruppensprecherin eine Gymnasiastin an einer Facharbeit über die Folgen der Kinderlähmung.

In den frühen Jahren des Verbandes haben sich nach internen Querelen im Vorstand mehrere Abspaltungen und Neugründungen ergeben. „Gemeinsam sind wir stark“ wäre das richtige Motto, mit dem der Bundesverband noch viele Jahre erfolgreich bestehen könnte. Es ist zu hoffen, dass den „kämpferproben“ Polios keine weitere Zerreißprobe mehr bevorsteht.

Sehr erfreulich für uns ist, dass sich immer wieder junge Menschen für die einstige Epidemie Kinderlähmung interessieren und mit Aktionen und Seminararbeiten das Bewusstsein für die Notwendigkeit einer lückenlosen Impfung gegen die Krankheit in

Der 32. US-amerikanische Präsident Franklin Delano Roosevelt (Demokratische Partei) erkrankte 1921 im Alter von 39 Jahren schwer, vermutlich an Polio-myelitis. Zusammen mit seinem Freund und Kanzleipartner Basil O'Connor gründete er zwei Stiftungen zur Hilfe für Polio-Kranke. In Warm Springs (Georgia), wo der aktive Freimaurer und Rotarier seinen Landsitz hatte, entstand das Roosevelt Warm Springs Institute for Rehabilitation mit der berühmten Polio Hall of Fame.



Die innere Stimme

**Hörst du, was sie zu dir sagt?
Hörst du, wenn sie dich was fragt?**

**Nimm sie ernst, denn sie ist wichtig,
was sie sagt ist meistens richtig.**

**Sie macht immer einen Sinn
und ist ganz tief in dir drin.**

**Du solltest besser auf sie hören,
lass' dich ruhig mal von ihr stören.**

**Glaub' ihr, denn sie kennt dich gut,
hör' in dich rein, sei auf der Hut.**

**Sie wird dich auch vor Fehlern schützen,
kann dir viel im Leben nützen.**

**Such' sie in dir, glaub daran,
Kummer sie vermeiden kann.**

**Hab' Geduld, sie ist nicht weit,
manchmal braucht sie etwas Zeit.**

**Nimm sie an und achte sie,
wann sie schweigt, das weiß man nie.**

**Befolgst du das, dann sagst du nie:
„Hätt' ich nur gehört auf sie!“**

Vertraue ihr und höre zu.

Denn:

Die innere Stimme – das bist DU!

verfasst von
Claudia Henkel (*1963)
gefunden auf: www.gedanken-gedichte.de

Unsere Hymne

**Ist das immer eine Freude
wenn wir froh zusammen sind,
denn Geselligkeit schafft Freunde
das weiß doch schon jedes Kind.**

**Trübe Stunden sind vergessen,
wenn man fest zusammenhält.
Einer gibt dem andern Stärke,
Freundschaft ist, was wirklich zählt.**

**Was nützt schon der größte Reichtum,
wenn man doch alleine ist.
Wo ist denn der Sinn des Lebens,
wenn den Nächsten man vergisst.**

**Steht einander fest zur Seite,
was auch immer kommen mag,
Freundschaft macht erst schön das Leben
heute und an jedem Tag.**

gesungen bei vielen Gruppentreffen
nach der Melodie „Freude schöner Götterfunken“
von Ludwig van Beethoven

Regionalgruppe Augsburg

Kontakt:

Renate Krammer
Spiesleweg 27
86199 Augsburg
Telefon: 0821 96500

Monatliche Treffen:

Gasthaus Schuster
Hauptstraße 7
86356 Neusäß

Regionalgruppe München

Kontakt:

Hannelore Penzkofer
Oertlinweg 4a
81543 München
089 6517970

Monatliche Treffen:

Jeden letzten
Freitag im Monat
von 15.30–17.30 Uhr:
Städtisches Klinikum
Bogenhausen
Englschalkinger Str. 77
81925 München

