

**D**er Tisch ist noch dekoriert mit den Geschenken, die Lewis zu seinem vierten Geburtstag bekommen hat. An der Wand dahinter hängen Fotos der kleinen Familie. Sie zeigen die Eltern Ben und Debby und ihre Kinder Lewis und Finya an Weihnachten zusammen auf der Couch und auf ihren unzähligen Unternehmungen. Debby und Ben möchten nicht mit Nachnamen genannt werden, um die Privatsphäre ihrer Kinder zu schützen. Die Wohnung im zweiten Stock des Wohnkomplexes in Berlin ist mit Leben gefüllt. Es ist ordentlich was los – wie bei einer ganz normalen Familie.

Es gibt nur eine Besonderheit, Lewis ist schwerstbehindert. Der Vierjährige ist mit einer Querschnittslähmung zur Welt gekommen und muss seit seiner Geburt bestritten werden. „Lewis war für uns beide unser erstes Kind. Man stellt sich immer vor, er wird geboren, man hört großes Geschrei und „Herzlichen Glückwunsch!“. Aber wir haben gar nichts gehört, weil Lewis einfach nicht geatmet hat. Als er zur Welt kam, war er quasi tot“, berichtet sein Vater. Erst Wochen nach der Geburt stellte sich heraus, dass der Junge einen Rückenmarksinfarkt vom Nacken abwärts hatte. Die Ursache ist unklar, denn bis zur Geburt sah die Feindiagnostik unauffällig aus. Die Eltern haben nicht weiter nach dem Warum gesucht. Für sie war klar, was jetzt zählt, ist Lebensqualität, Therapie und Förderung, um Lewis eine gute Zukunft zu ermöglichen.

Vier Monate verbrachte die frischgebackene Familie auf der Kinderintensivstation im Vivantes Krankenhaus in Friedrichshain und in der Frühreha in Hohenstücken, bevor sie endlich nach Hause konnte. „Man meinte zu uns, wir müssten vielleicht ein Jahr in Rehakliniken verbrin-

# Morgen ist ein anderer, guter Tag

Lewis ist vier und schwerstbehindert. Seine Familie muss den Spagat zwischen medizinischem Ausnahmezustand und kindlichem Alltag meistern.

gen. Wir waren sehr hinterher, dass wir so bald wie möglich wieder nach Hause kommen. Auch wenn dann die große Odyssee mit den Pflegediensten anfing“, erzählt Ben. Debby und Ben sind 42 und 44 Jahre alt. Vor mehr als 20 Jahren zogen sie nach Berlin. Ben stammt aus München und Debby aus Southampton in England. Berlin mit seiner Partyszene und der Musik hatte etwas Aufregendes an sich, das die Engländerin und ihre damaligen Freunde anzog. Eigentlich wollte sie nur drei Monate bleiben. Zwanzig Jahre später lebt Debby immer noch in Berlin. Während die ausgebildete Erzieherin Teilzeit als Fachkraft für Inklusion in einer Grundschule arbeitet, ist Ben für den Einzelhandel aus-

gebildet, aber aktuell arbeitssuchend und immer bei ihrem Sohn zu Hause.

„Wirklich bezeichnend für Lewis ist, dass er aus seiner Notlage, die er ja von Geburt an kennt, eine Tugend gemacht hat“, sagt Ben. Er sei ein sehr entspanntes und fröhliches Kind mit viel Geduld, Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit. „Zumindest, wenn ihm etwas gefällt“, wirft Debby grinsend ein. Dabei benötigt Lewis intensive Versorgung rund um die Uhr. Das Tracheostoma, eine chirurgisch geschaffene Öffnung in der Lufttröhre, die die Beatmung ermöglicht, führt dazu, dass Lewis nicht sprechen kann. Seine Mimik, sein Lachen und Weinen – das sind die Wege, mit denen er kommuniziert. „Und

Blinzeln, einmal für Ja, zweimal für Nein“, erklärt Debby.

Die Engländerin und ihr Lebensgefährte versuchen, ihren beiden Kindern ein normales Leben zu ermöglichen und so wohl Lewis' Bedürfnissen als auch denen seiner zweieinhalbjährigen Schwester Finya gerecht zu werden. Kita, Ausflüge und Therapie – so sieht ihr Alltag meistens aus. Besonders schön sei es dann, wenn die Kinder gut drauf sind und man sich zusammen über jeden Quatsch freut.

Das Telefon klingelt. Ein Termin wurde verschoben. Ergotherapie und Physiotherapie, von einer Behandlung zur nächsten, um Lewis' Lebensqualität zu verbessern. „Im Moment arbeite ich hauptsächlich daran, dass Lewis sich als wirksam erleben kann. Über Signale mit den Augen oder die Nutzung von Bildkarten lernt er sich mitzuteilen und Entscheidungen zu treffen“, berichtet seine Ergotherapeutin Silke Scholz. Eigentlich würde der Junge auch Logopädie benötigen, aber für ihn gibt es eigentlich keinen Therapieplatz.

Am schwierigsten sei es, wenn Lewis krank ist und man nicht genau wisse, was ihm stört. „Das macht uns fertig, weil wir ihm helfen wollen, aber nicht wissen, wie“, sagt Debby. Besonders wenn der Pflegedienst ausfällt und es einem der Kinder nicht gut geht, sind die Eltern erschöpft. „Manchmal gibt es Tage, wo wir beide am Ende sind und uns streiten. Dann zählen wir die Stunden, bis der Nachtdienst kommt.“ Dieser ist für die Eltern von besonderer Bedeutung. Da rund um die Uhr jemand ihren Sohn und seine Vitalwerte überwachen muss, führt dessen Ausfall dazu, dass die Eltern selbst die nächtliche Aufsicht übernehmen müssen. Für sie bedeutet das: kein Nachtdienst, kein Schlaf. Debby und Ben sind froh, Unterstützung zu bekommen, auch wenn

es eine große Einschränkung sei, auf diese angewiesen zu sein. Abgesehen davon, dass es wenig familiäre Privatsphäre gibt, weil Betreuungspersonal zu jeder Zeit in ihrem Zuhause sein muss, bräuchte es eigentlich noch mehr Hilfe. Drei Pflegedienstschichten an einem Tag sind notwendig, doch in der Regel können nur zwei abgedeckt werden. Wenn dann die Eltern nicht einspringen können oder keinen Ersatz finden, muss Lewis vorübergehend in ein Kinderhospiz.

„Wir wissen, dass es nicht daran liegt, dass man uns nicht helfen will, sondern daran, dass es einfacher zu viele Familien gibt, die Hilfe benötigen. Es fehlen die Ressourcen.“ Weil der Papa noch zu Hause ist, werden sie oft übersehen. „Das Jugendamt sagte uns praktisch: Kommt wieder, wenn es brennt.“ Ben würde gern wieder arbeiten gehen. Nicht nur aus finanziellen Gründen, auch er braucht eine Abwechslung. Den ganzen Tag für ein Kind da zu sein, sei psychisch nicht einfach. Aktuell lebt die Familie vom Teilzeitgehalt der Mutter, von Kinder-, Bürger- und von Pflegegeld. Doch das reiche kaum, besonders nicht in Berlin.

Sie leben sehr in der Gegenwart und haben sich nach Lewis' Geburt angewöhnt, nicht sehr weit in die Zukunft zu planen. „Jetzt fangen wir langsam an, an die Schule zu denken. Aber wir feiern seinen Geburtstag immer groß, weil keiner weiß, ob er den nächsten erlebt. Natürlich haben wir Hoffnung, aber man weiß es nicht.“ Früher war jeder Infekt lebensgefährlich. Mit sechs Monaten überlebte Lewis nur knapp eine Corona-Erkrankung. Die Eltern hatten Angst, dass er nicht älter als vier oder fünf werden würde. Inzwischen ist diese Sorge aber fast weg. Er sei so stabil und kräftig, dass sie durchaus davon ausgehen, dass er noch viele Jahre vor sich

hat. Ben und Debby legen viel Wert darauf, zusammen zu sein und schöne Dinge zu unternehmen. Mobilität ist ein entscheidendes Thema. Wegen Lewis' Rollstuhl und weil er nicht allein sitzen kann, können sie nicht in einem normalen Auto fahren oder fliegen. Debby's Familie lebt in England, und Bens Mutter ist nach Togo ausgewandert. Die Eltern wissen, dass sie ihre Familien niemals mit Lewis besuchen können. Seit seiner Geburt war Debby nicht mehr in ihrer Heimat. Um von A nach B zu kommen, sind sie auf den öffentlichen Nahverkehr angewiesen. „Seit wir Lewis haben, bemerken wir, dass Berlin noch nicht barrierefrei ist.“

Auch aus einem anderen Grund kann die Fahrt unangenehm werden. Die Menschen in den Bussen und Bahnen neigen dazu zu starren. „Manchmal vergesse ich Lewis' Behinderung, weil wir ihn nicht anders kennen. Gucken dann die Leute geschockt in den Buggy, muss ich selber schnell gucken, ob was passiert ist. Aber es ist nichts. Lewis lächelt jemanden an, aber sie sehen nur die Schläuche und sind erschrocken. Und ich dachte, er weint“, erzählt Debby. Sie freuen sich, wenn Leute sie offen ansprechen und fragen, denn Starren sei komisch. Besonders Kinder sind neugierig. „Ich finde es besser, wenn die Eltern es den Kleinen erlauben, Fragen zu stellen, weil sie nur so lernen, Menschen mit Beeinträchtigungen zu akzeptieren.“ Debby und Ben wissen selbst nicht, woher sie manchmal die Kraft nehmen, doch erinnert sie Lewis' Lächeln daran, warum es sich lohnt. Ihr Familienleben ist ein täglicher Kraftakt – getragen von Liebe, Geduld und der Hoffnung, dass jeder neue Tag ein guter Tag sein wird.

**Anneke Eisermann**  
Marie-Curie-Gymnasium, Hohen Neuendorf

## Heilfroh

Lewis ist behindert, aber kein Kind von Traurigkeit.

Was tun, wenn der Krankenhausjob krank macht?

Da lässt man sich gerne mal in die heile Welt des Ayurveda entführen.



## Ayurveda ist kein heilloses Durcheinander

Rangevaya Sira Bhagyalakshmi behandelt ihre Patienten nach der traditionellen indischen Heilkunst und hat eine Praxis in Zürich.

**A**n der Scheibe eines Mehrfamilienhauses in der Kreuzstrasse in Zürich hängt ein Schild: OM Ayurveda Center. Drinnen duftet es nach Balaswagandhi Thailam, einem in der indischen Heilkunst oft verwendeten Öl. Die Praxis, eine ehemalige Wohnung, ist einfach eingerichtet. Im Besprechungsraum sitzt man der Ayurveda-Arztin gegenüber. Im Behandlungsräum steht ein Massagebett mit pinkfarbenen Leintüchern, und in der linken Ecke befindet sich eine Dampfkammer. An den Wänden hängen Bilder von Blumen.

„In Europa wird Ayurveda nicht als grundlegende Medizin angesehen“, erklärt die Ayurveda-Arztin Rangevaya Sira Bhagyalakshmi. Es herrschen falsche Vorstellungen, auch heile man im Ayurveda nicht „direkt“, also wie in der europäischen Medizin, sondern eher mit Kräutern und dem, was die Natur hergibt. „Im Westen hat man das Gefühl, dass Ayurveda nur langsam heilt und dass es höchstens als zusätzliche Hilfe bei der westlichen Medizin dient. Jedoch hat man mit Ayurveda schon oft Hautkrankheiten sowie Arthritiden und andere Krankheiten geheilt, bei denen die westliche Medizin nicht mehr weiterkommen ist, ohne dem Patienten eine lebenslange Dosis an Medikamenten zu verschreiben.“ Ayurveda bedeutet „Wissen vom Leben“. Es geht darum, die Krankheit vor allem daran zu hindern, sich weiter auszubreiten. Dazu dienen eine entsprechende Diät und Heilkräuter. „Ich kann etwa 80 Prozent meiner Patienten erfolgreich behandeln“, sagt sie. „Bei zehn Prozent kann ich die Krankheit nicht völlig vertreiben, und den übrigen zehn Prozent sind meine Diät und Vorschriften zu hart, sie geben auf.“ Ob ein Patient heilbar sei, das kommt auf verschiedene Aspekte an: das Alter und die Willenskraft. Auch sei die Anzahl involvierter Organe wichtig und wie lange die Krankheit schon aktiv sei. „Jeder Patient ist auf seine Art speziell, man kann nicht immer sofort sagen, ob ein Patient heilbar ist oder nicht.“ Und leider könne man nicht jede Krankheit oder Verletzung mit Ayurveda heilen. Tiefe Wunden und Tumore seien nicht gut behandelbar, diese benötigen eine Operation.

Bhagyalakshmi hat schwarze Haare und dunkelbraune Augen. Aufgewachsen ist sie im indischen Karnatika. „Als ich klein war, wollte ich in der Administration arbeiten und Menschen in Not helfen. Dann bekam mein Bruder schlimmes Asthma. Und als er endlich geheilt war, wusste ich, was ich wirklich wollte: in der Gesundheitsbranche arbeiten. Zudem war das auch der Wunsch meines Vaters, und ich wollte diese Zufriedenheit in seinen Augen sehen.“ Achtzehn Jahre lang studierte Bhagyalakshmi Ayurveda am Govt Ayurveda Medical Center in Bellary. Dabei hat sie sich mit vielen Themen auseinander gesetzt: Anatomie, Physiologie, Pathologie, Toxikologie, Gynäkologie, Pädiatrie, Chirurgie, Sanskrit, Yoga, die Vedische Literatur und praktische Erfahrungen in ayurvedischen Methoden an Universitäten und Krankenhäusern. Zudem arbeitete sie mit vielen ayurvedischen Ärzten zusammen und präsentierte eigene wissenschaftliche Arbeiten. Heute ist sie auch eine zertifizierte Yogalehrerin.

Die 40-Jährige wohnt seit 2015 in Zürich. Als sie noch in Indien arbeitete, lernte sie einen indischen Mann kennen, der in der Schweiz als Medizintechniker arbeitete.

Sie heirateten, zogen in die Schweiz und haben heute einen zehn- und einen sechsjährigen Sohn. „Ich erkläre meinen Patienten gerne, wie sich eine Krankheit überhaupt entwickelt, sodass sie darauf achten können und einen Grund für ihre Beschwerden finden.“

Sie hat zwei Arten von Kunden. Die einen kommen, weil sie ein klares Problem haben, und die anderen, um ihre Gesundheit aufrechtzuerhalten und sich selbst etwas Gutes zu tun. Dazu zählen vor allem Frauen, die sich Bhagyalakshmi unter anderem auf Gynäkologie spezialisiert hat, insbesondere auf Krankheiten, die die Fruchtbarkeit der Frauen hemmen. Dabei untersucht sie die Ursprünge und Ursachen von Hormongleichgewichten, die Probleme hervorrufen. Zur Heilung verwendet sie dann Essenspländerungen, Herblamedizin und Lebensstil-Änderungen. Auf einer Liste markiert sie alle Lebensmittel, die man für eine gewisse Zeit nicht essen sollte. Zum Beispiel sagt sie, man dürfe zwei Wochen lang keinen Käse oder Röhkost essen. Dann erstellt sie einen Plan, wann man essen soll. Sie gibt Zeiten an, wann man die jeweilige Mahlzeit zu sich nehmen soll, vor allem sollte man zwischendurch keine Kleinigkeiten essen.

Viele Patienten kämen auch mit Verdauungsproblemen. „Wenn ein Patient mit Magenbeschwerden zu mir kommt, gehe ich häufig so vor: Zuerst optimiere ich den Essensplan, dann suche ich den Ursprung der Krankheit, und als Letztes behandle ich mit Herblamedizin.“ Sie hat jede Menge Pulver, Pasten und Pülen auf pflanzlicher Basis, sorgfältig nach ayurvedischer Vorgabe produziert. Zum Beispiel verordnet sie dem Patienten ein Pulver, von dem er dann vier Wochen lang immer vor dem Essen eine Messerspitze einnehmen muss.

„Eine Behandlung dauert je nach Motivation des Patienten und Fortschritt der Heilung ungefähr fünf Wochen.“ Da sie in ihrem Studium auch psychologische Fähigkeiten erworben hat, klärt sie ihre Patienten zudem mental auf. Jedes Jahr heile sie zwischen 350 und 400 Patienten.

**Dorian Lenggenhager**  
Kantonsschule Zürcher Oberland, Wetzikon

**M**eine Karriere war wie ein Korsett, in dem ich festgeschnürt war.“ Gelassen sitzt die 39-jährige Bettina Wolgensinger an einem Holztisch, einem kunstvollen Querschnitt eines Baumstamms. Ihre Wohnung befindet sich an der noblen Zürcher Goldküste. Hinter ihr eine Vase mit Lebogblumen, die sie gerade erst mit ihren beiden schulpflichtigen Kindern gebaut hat, ein Denkmal ihrer neuen Zeit. Zeit, die sie früher nicht hatte.

Im Universitätsspital Zürich (USZ) fand ihr vorheriges Leben statt. Bis vor zwei Jahren war sie dort in der Leitung der Anästhesie beschäftigt. Was sich für die aufstrebende Pflegefachfrau anfangs glamourös anhörte, stellte sich als zerstörende Dauerstörung heraus. „Oft war ich schon vor Arbeitsbeginn im Büro und nach Arbeitssende noch am Mailsbeantworten.“

Wolgensinger beschreibt die Stelle als bedrückend, mit hochgesteckten Zielen und kaum Raum für echte Begegnungen. „Ich wollte eine persönliche Verbindung mit jemandem haben.“ Nach zehn Jahren in der Anästhesie kam im Herbst 2022 der Zusammenbruch. Sie erlitt einen Burnout und fiel in eine tiefe Erschöpfungsdepression. „Ich konnte mir nicht einmal mehr drei Sachen merken, die ich im Laden besorgen musste – eine mentale Lähmung.“ Sie war am Ende, in einer Sackgasse.

Mehr als ein halbes Jahr habe es gedauert, bis sie in einen geregelten Alltag zurückfand. Erst im April 2023 begann sie wieder Vollzeit zu arbeiten. Allerdings nicht mehr am USZ. Sie kündigte. „Ich brauchte einen radikalen Schnitt, um

wieder klar denken zu können.“ Temporär habe sie in verschiedenen Spitälern gearbeitet, jedoch ohne leitende Funktion. Schlichtweg, um Geld zu verdienen und ihren Freiraum zu spüren. „In einem Team zu sein, mit verschiedenen Ämtern, die erfüllt werden müssen, wäre nicht mehr gegangen.“ Bettina Wolgensinger streicht eine Strähne ihres haselnussbraunen Haares, das ihr bis zu den Schultern reicht, hinter das Ohr.

Sie habe sich im Mai 2024 weitergebildet und ein „Certificate of Advanced Studies“ in Psychologie an der Kalaids Hochschule erworben. Außerdem bildete sie sich noch in systemischem Coaching am Institut für systemische Impulse (ISI) weiter. „Die Person wird beim systemischen Coaching ganzheitlich betrachtet. Jede Person trägt eine andere Wahrheit in sich.“ Sie schmunzelt, „tönt vielleicht etwas philosophisch“. Nach dem ersten Teil ihrer Coaching-Ausbil-

dung habe sie den Schritt in die Selbständigkeit gewagt. Sie begleite heute Fachpersonen im Gesundheitswesen, die wie sie damals nicht mehr weiterwissen. „Es ist einfacher, sich in der eigenen Branche selbstständig zu machen. Man hat bereits ein Netzwerk.“ Sie lacht. „Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

Im Vergleich zu früher sei sie jetzt viel freier im Kopf. „Wenn es mir gut geht, kann ich anderen helfen. Es ist egal, ob fest angestellt oder selbstständig, man muss herausfinden, was einem guttut.“

Hat sie den Schritt in die Selbständigkeit gewagt, sie begleite heute Fachpersonen im Gesundheitswesen, die wie sie damals nicht mehr weiterwissen. „Es ist einfacher, sich in der eigenen Branche selbstständig zu machen. Man hat bereits ein Netzwerk.“ Sie lacht. „Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt, dass ich mich eines Tages selbstständig machen würde, hätte ich dieser Person den Vogel gezeigt.“

„Hätte man mir vor zehn Jahren gesagt