**LEITARTIKEL**

Von Wolfram Hammer

## Ralf Stegner geht – was kommt?

Ralf Stegner dreht bei. Bestimmt 15 Jahre lang ging in der Nord-SPD nichts ohne ihn und schon gar nichts an ihm vorbei. Jetzt hat er seinen Abschied aus der Landespolitik angekündigt. 2021 will Stegner für den Bundestag kandidieren.

Ein aussichtsreicher Listenplatz dürfte ihm sicher sein. Man kann ihm den Karrieresprung nach all den harten Arbeitsjahren in Kiel gönnen. Am Ende könnte ihn nur noch ein Scheitern der Bundes-SPD an der Fünfprozenthürde verhindern. Dass es soweit nicht kommt, ja dass die SPD auch das 15-Prozent-Umfrage-Jammertal verlässt, sei sein Antrieb, sich in das Bundestagswahl-Getümmel zu werfen.

Man darf das dem letzten Preußen der Nord-SPD abnehmen. Immer wieder nahm sich Stegner, eigentlich geborener Pfälzer, in den letzten 30 Jahren in Schleswig-Holstein selbst in die Pflicht. Er diente seiner Partei – und dem Land – als Staatssekretär, Minister, kämpferischer Fraktionschef im Landtag. Er übernahm 2009 selbst die Spitzenkandidatur, scheiterte krachend, baute die SPD nach der Niederlage wieder auf, war Architekt des nächsten SPD-Wahlerfolgs 2012.

Seit 2017 ist er wieder Oppositionsführer. Wie selbstverständlich übernahm er auch diese Rolle erneut – und treibt derzeit gerade die Jamaika-Regierung wegen der Günther-Grote-Affäre vor sich her. Er habe bei alldem an seiner Macht geklebt, sagen Kritiker. Er ist auch in dunklen Stunden nicht davongelaufen, sagen seine Anhänger. Es stimmte immer beides. Und tatsächlich hatten innerhalb der SPD ja auch seine ärgsten Kritiker nie die Traute, Stegner herauszufordern.

> Welchen Kurs die Landtags-SPD einschlagen wird, bleibt seltsam vage.

Zugleich ist der Wechsel nach Berlin auch das Eingeständnis einer Niederlage. Immer deutlicher zeichnete sich zuletzt ab, dass Stegners Zeit in Kiel abläuft. Im Frühjahr 2019 drängte ihn Serpil Midyatli aus dem Amt des Landeschefs. Genossen, die ihn verteidigen wollten, fand Stegner nicht mehr. Es ist, als wäre die Landespartei seiner satt. Seither scharrt Midyatli auch im Landtag mit den Hufen und drängt auf die schnelle Übernahme auch des Fraktionsvorsitzes.

Welchen Kurs die Landtags-SPD nach dem Wechsel einschlagen wird, bleibt bei alledem seltsam vage. Inhaltliche Akzente konnte Midyatli als Parteichefin seit ihrer Wahl jedenfalls nicht setzen. Als Abgeordnete ist sie ohnehin noch nie besonders aufgefallen. Und so erweist sich auch in der Nord-SPD wieder einmal, dass politische Übervater wie Stegner eine Partei zwar über Jahre hinweg prägen können, echte Nachfolger in ihrem Schatten aber kaum gedeihen.

Wie es mit Stegner weiter geht, können wir uns hingegen schon gut ausmalen. Kämpferische Reden im Bundestag, Talkshow-Auftritte – man würde ihm fast wünschen, dass er auch in Berlin eine Regierung erst einmal als scharfer Opposition-Aufklärer vor sich hertreiben kann.

**SPEAKERS' CORNER**

Von Daniela Vates

## Ein überfälliger Schritt

**Die sozialen Netzwerke** tragen ihren positiven Namen in vielen Fällen zu Unrecht. Kübelweise finden sich dort Äußerungen, die den Namen "sozial" nicht im entferntesten verdient haben. Nicht einfach nur Kritik oder Spott werden verbreitet, sondern üble Beschimpfungen, Verunglimpfungen, Gewaltphantasien und Drohungen, gerne versteckt hinter Phantasienamen. Die Netzwerke reagieren darauf oft mit aufreizender Langsamkeit. Twitter hat nun die Konten der rechtsextremen Gruppierung der „Identitären" gesperrt, zumindest die, die ihr deutlich zuzuordnen sind. Es ist ein überfälliger Schritt. Instagram und Facebook sind ihn schon länger gegangen.

Gegen politische Auseinandersetzungen ist nichts zu sagen. Aber wer Hass verbreitet und sich für Ausgrenzung begeistert, wer die Achtung von Menschenwürde für hohles Geschwafel hält, wer die Menschen in Klassen einteilt und damit Gewaltbereitschaft fördert, kann sich nicht auf Meinungsfreiheit berufen. Gewaltaufrufe und Verachtung sind keine Meinung. Rechtsextremismus ist keine harmlose Freizeitbeschäftigung, sondern eine Gefahr für Menschen und Demokratie. Die Zahl der rechtsextremen Anschläge hat zugenommen. Die Radikalisierung findet auch im Netz statt.

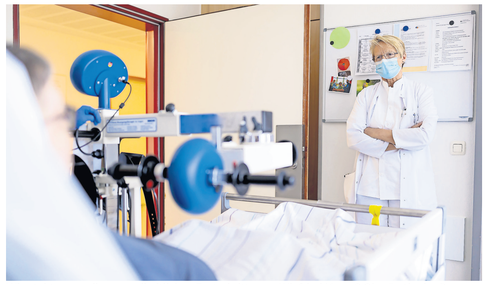
Eine Twittersperre wird nicht verhindern, dass die Gruppen sich nicht mehr austauschen und sammeln können. Es gibt andere Plattformen im Netz, in denen sie vor allem unter ihresgleichen wüten.

Aber wenn auf den populären Plätzen kein verbaler Müll mehr ausgeschüttet werden kann, macht dieses die Verbreitung der dahinterstehenden Ideologien zumindest etwas schwerer.

# Winfried Meyers schwerer Weg zurück ins Leben

Ende März erkrankt Winfried Meyer an Corona – acht Wochen lang liegt er im Koma. Doch eine Standard-Therapie für Patienten wie ihn gibt es nicht. In der pneumologischen Frühreha in Großhansdorf versuchen Ärzte, ihm einen Weg zurück ins Leben zu ebnen.

Von Josephine Andreoli



Wie steht es um die gesundheitlichen Fortschritte von Winfried Meyer? Oberärztin der Pneumologie, Dr. Maike Oldigs, spricht mit dem Patienten über sein Befinden.

Es sind kleine, weiße Wölkchen, die für Winfried Meyer alles verändert haben: Entzündungen in den Lungenflügeln, sogenannte Lungeninfiltrate. Diese Wölkchen haben ihm den Atem geraubt – und beinahe auch sein Leben.

Als Meyer am 3. April in das Klinikum Calw-Nagold, eine knappe Autostunde entfernt von Stuttgart eingeliefert wird, steht die Diagnose schnell fest: Covid-19. Kaum ins Krankenhaus eingeliefert, verschlechtert sich Meyers Zustand dramatisch. Die Sauerstoffsättigung – zu niedrig. Das Fieber – zu hoch. Nach zwei Tagen auf der Normalstation muss Meyer auf die Intensivstation verlegt werden. Und invasiv beatmet werden.

### Wochenlang bangen Ärzte und Familie um Meyers Leben

Es steht nicht gut um Winfried Meyer. Er wird ins künstliche Koma versetzt, in Bauchlage beatmet. Acht Wochen lang kämpfen die Ärzte um sein Leben, bereiten die Familie auf das Schlimmste vor. Auf die neuartige Lungenkrankheit Covid-19 folgt ein bakterieller Infekt, dann eine Lungenentzündung. Die Ärzte sprechen von einer sogenannten „Superinfektion". Lange Zeit sieht es nicht gut aus für ihn.

Mitte Mai schließlich stabilisiert sich Meyers Zustand. Aus dem Klinikum am Schwarzwald wird er, noch immer im künstlichen Koma liegend, mit dem Helikopter in die pneumologische Frührehabilitation der LungenClinic in Großhansdorf verlegt, die sich auf Lungenkrankheiten spezialisiert hat. Zwar hat man hier seit Ausbruch des Coronavirus schon einige wenige Covid-19-Patienten behandelt, die die Krankheit überstanden haben. Und dennoch – die Situation ist neu, auch für die Ärzte. Es ist Learning by Doing.

### Mit seinen Vorerkrankungen zählt Meyer zur Risikogruppe

Winfried Meyer, 60 Jahre alt, war eigentlich zur Kur im Schwarzwald. Das war Ende März. Höchstens eine Woche war er in der Reha, da bekam er Fieber und wurde isoliert. Ein anderer Patient aus der Reha-Klinik hatte sich mit dem Coronavirus infiziert, aber noch mit den anderen Patienten gemeinsam im Speisesaal gegessen. Meyer, der an Diabetes, Bluthochdruck und Übergewicht leidet, steckt sich an, kommt ins Krankenhaus. „Was dann passiert ist, daran kann ich mich gar nicht erinnern, das ist alles verschwommen." Er weiß noch, dass er seine Frau Anja anrief, ihr sagte, dass er ins künstliche Koma versetzt würde. „Dass ich am Abend davor meine vier Kinder angerufen habe, daran konnte ich mich gar nicht mehr erinnern."

Vom 6. April bis zum 23. Mai liegt Meyer im Koma, da ist er längst coronafrei. Dass er vom Schwarzwald nach Schleswig-Holstein verlegt wurde, hat er nicht mitbekommen.

Um die schwer an Covid-19 Erkrankten wieder zurück ins Leben zu holen, brauchen die Patienten viel therapeutische Unterstützung. Jeden Tag haben die Patienten einige Programmpunkte.

> Inzwischen kann ich erlauben, dass es Zeit kostet, bis ich wieder funktioniere wie früher.
>
> **Winfried Meyer,** Ex-Covid-19-Patient

„Ich habe viel geträumt", erzählt Meyer. „Da war ein gelber Durchgang, eine quadratische Tür, durch die ich hindurchgetragen wurde." Meyer vermutet, dass es sich dabei um den Hubschrauber handelt, mit dem er nach Großhansdorf geflogen wurde.

Ende Mai hat sich Meyers Zustand so weit stabilisiert, dass die Ärzte beschließen, ihn aus dem künstlichen Koma zu holen. Weil Leber und Niere die Medikamente, die zur Sedierung eingesetzt werden, vollständig abbauen müssen, dauert es 24 Stunden, bis er wach ist. Für die Patienten ist das kein einfacher Zustand – sie sind halb wach, halb schlafend. „Die Patienten wissen in diesem Zustand oft nicht, was real ist und was ein Traum", sagt Dr. Maike Oldigs, Oberärztin der Pneumologie. „Im Brausebrand reißen sich manche Patienten den Blasenkatheter raus, wollen auf einem Mal nach Hause – da kann Furchtbares passieren." In der Fachsprache wird dieses Phänomen auch als Delir bezeichnet. Dabei handelt es sich um einen Zustand der Verwirrung, den Betroffene oft als Albträume wahrnehmen.

„Sie reden wie auf eine kranke Kuh ein", so Oldigs. „Immer und immer wieder haben wir gesagt: ‚Herr Meyer, es ist alles in Ordnung. Sie liegen im Krankenhaus und wachen gerade aus dem Koma auf. Sie können nicht sprechen, aber es ist alles in Ordnung.'" Mithilfe von Kopfschütteln, Nicken, Augenzwinkern und Händedrücken haben die Ärzte in dieser Zeit mit Meyer kommuniziert. Zehn Tage dauert es, bis Meyer von der Beatmungsmaschine genommen werden kann. „Die Entwöhnung ist eine heikle Phase", sagt Oldigs. „Es gibt dann zwischendurch mal Phasen der Spontanatmung, das können zu Anfang fünf Minuten sein, danach ist der Patient sehr erschöpft. Und das muss man dann tagtäglich wiederholen." Den Zustand der Spontanatmung, also die normale Atmung, wieder dauerhaft zu erreichen ist dabei das Ziel.

Einatmen, ausatmen, noch einmal. Was einfach klingt, ist für Winfried Meyer mit großen Anstrengungen verbunden. Über Wochen wurde er über einen Luftröhrenschnitt mithilfe einer Kanüle künstlich beatmet. Jetzt soll er selbst das Atmen wieder übernehmen. Einatmen, ausatmen, noch einmal. „Endlich hat es dann besser funktioniert, so dass die Ärzte die Kanüle entfernt haben", sagt Meyer. Allerdings nicht ohne die sogenannte „Reiserückrittsversicherung" – einen kleinen Plastikstöpsel, der bis zu 72 Stunden als Platzhalter für die Kanüle dient. Falls es zu Problemen bei der Spontanatmung kommen sollte. Falls der Patient doch noch einmal invasiv beatmet werden muss. Meyer hat Glück. Er übersteht die 72 kritischen Stunden. „Ich bin so glücklich, dass ich keinen Sauerstoff mehr brauche", sagt er.

Schritt für Schritt kämpft sich Winfried Meyer zurück in sein altes Leben. Physiotherapeutin Annie-Merle Angermann unterstützt ihn – „bis zur Schmerzensgrenze". FOTOS: FELIX KÖNIG

### Nach dem Koma: „Ich musste weinen vor Rührung"

Meyer liegt in der fünften Etage, fast am Ende des Ganges links, Zimmer B 5:12. Von seinem Bett aus guckt er auf eine weiße Magnetwand, an der ein Foto der Familie seiner Tochter und eine schlichte Postkarte hängen. „Gott spricht: Ich lasse dich nicht fallen und verlasse dich nicht", steht darauf in großen Lettern. „Ich bin Christ und ich glaube an Gott", sagt er. „Und Gott hat mich geheilt. Das, worunter meine Familie gelitten hat, davon habe ich ja nichts mitbekommen – ich lag im Koma und habe geschlafen." Ein Freund seines Bruders Gerhard habe ihm ein gesegnetes Öl gegeben, das seine Frau ihm auf die Brust geschmiert hat. Das war kurz vor Pfingsten. „Danach ging es bergauf mit mir. Wunder sind nicht vorgesehen, sie passen nicht in unser Weltbild, und doch ist mir eines geschehen."

Einen Monat nach dem Koma: Meyer sitzt, in grauem Shirt und schwarzen Boxershorts, auf der Kante seines Bettes. Am Hinterkopf hat er einige kahle Stellen. Seine Haut pellt – hinter den Ohren, im Gesicht, überall. Sein Bauch ist übersät mit dunklen Druckstellen. All das: Nebenwirkungen der Komazeit. „Ich kann mich schon wieder am Ohr kratzen", sagt er. Meyer strahlt. Noch vor wenigen Tagen war das undenkbar. Seine Muskeln und Sehnen haben sich durch das viele Liegen verkürzt. Rasieren, schreiben, Butter aufs Brot schmieren – nichts funktioniert noch wie vor dem Koma. „Inzwischen kann ich erlauben, dass es die Zeit kostet, die es eben kostet, bis ich wieder funktioniere wie früher."

### „Niemand lässt sich gern den Hintern abwischen"

Wenn er spricht, stellt er seine Zehen auf, rollt auf die Fersen ab. Immer und immer wieder. Mit den Händen streicht er sich über die nackten Oberschenkel. Die Bewegungen sind fahrig, zittrig. All das kostet Kraft. „Im Gehirn sind die Bewegungsabläufe noch da, die muss ich nicht neu lernen. Aber ich muss mit meiner jetzigen eingeschränkten Beweglichkeit alles neu lernen", sagt er. Nicht immer kann der Körper, wie er will. „Niemand lässt sich gern den Hintern abwischen", so Meyer. „Aber das muss ich jetzt geschehen lassen. Ich bin in einer hilflosen Situation. Ich kann es nicht allein."

Seine Hände sind noch immer taub. Wenn er sie bewegt, kribbeln sie wie Hunderte Nadelstiche. Laut Frank Elsholz, Leiter der pneumologischen Frührehabilitation, hängt das mit der Medikamentation auf der Intensivstation zusammen. Um den Körper am Laufen zu halten, bekommt der Patient verschiedenste Medikamente. Das bringt auch Nebenwirkungen wie Taubheit in den Händen mit sich. Wie lange das Kribbeln anhalten wird, wissen die Ärzte nicht. Es ist der Kampf gegen ein noch unbekanntes Virus. „Was bleibt? Was geht? Das alles wissen wir ja noch gar nicht", sagt Oldigs.

10 Uhr am Morgen: Meyers Lungenfunktion wird kontrolliert. Eine Schwester nimmt ihm Blut ab, Sauerstoffsättigung: 96 Prozent. Der Wert ist gut, normal ist alles über 93 Prozent. „Yeah", ruft Meyer laut. Jeder Fortschritt, und ist er noch so klein, zählt. Arhodula Kratzmann, medizinisch-technische Assistenz (MTA) hilft Meyer, sich für die Bodyplethysmographie auf den Hocker in der geschlossenen gläsernen Kabine zu setzen. Dort sollen Lungenvolumen, Diffusionskapazität, also die Fähigkeit der Lunge zur Sauerstoffaufnahme und Kohlendioxidabgabe, sowie der Atemwegswiderstand gemessen werden.

Die Ausdehnung der Lunge ist noch eingeschränkt. Elsholz vermutet aber, dass sich mit steigender Mobilität auch die Ausdehnungsfähigkeit der Lunge wieder verstärken wird. Aber: Langzeitstudien dazu gibt es noch nicht. „Die Diffusionskapazität ist bei Ihnen sehr gut, fast wie bei einem Lungengesunden", erklärt Elsholz. „Yeah", ruft Meyer aus.

Meyer liegt im Bett, seine Hände umklammern die Griffe des Bewegungstrainers, einer Art Handfahrrad. Bloß nicht loslassen. Auch dann nicht, wenn es schmerzt. In den Schultern, in den Armen. „Ich komme nur ans Ziel, wenn ich über meine Schmerzensgrenze hinausgehe", sagt er. Meyer hustet. Die Bewegung kostet ihn viel Kraft. 4,5 Kilometer zeigt das Gerät an. In 15 Minuten, „Yeah".

### „Die Entzündungen wirken wie eine Schranke"

Und dennoch: Auf den Bildern der Computertomographie (CT) sind Reste der Entzündung noch immer zu sehen. Da sind sie, die kleinen, weißen Wölkchen. Sogenannte Restinfiltrate. Auch jetzt, Wochen nach der Virusinfektion, sind sie noch klar zu erkennen. Die Wölkchen, in beiden Lungenflügeln und überall, sind typisch für Covid-19. Und überall dort, wo die kleinen Wölkchen zu sehen sind, kommt kein Sauerstoff durch. „Die Entzündungen wirken wie eine Schranke."

Meyers Lungengerüst ist geschwächt. Gerade einmal 70 Prozent an Lungenleistung weist er auf. „Das muss ausheilen. Und da hilft nur: bewegen, bewegen, bewegen", sagt Oldigs. „Wenn das besser wird, sehe ich auch gute Chancen, dass er gesund aus der Sache herausgeht – Schritt für Schritt für Schritt", ergänzt Elsholz. Winfried Meyer kämpft: Gegen die Schmerzen, gegen die verkürzten Muskeln und Sehnen, gegen die Anstrengung. „Wir können nicht alle komplett retten", sagt Elsholz. „Aber wir sind bestrebt, die Leute aus dem Bett zu holen, denn dort sterben die meisten." Meyer steht. Und geht.

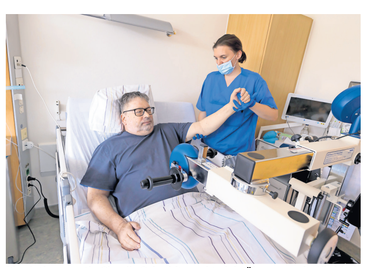
> Wir können nicht alle komplett retten. Aber wir sind bestrebt, die Leute aus dem Bett zu holen.
>
> **Frank Elsholz,** Leiter der pneumologischen Frühreha

## Studie zu Langzeitfolgen

**Die Lungen Clinic Grosshansdorf** (Kreis Stormarn) gilt als eine der größten Spezialkliniken in Deutschland für die Behandlung von Lungen- und Atemwegserkrankungen und Thoraxchirurgie. Jährlich werden dort etwa 12 000 Patienten behandelt. Vor gut einem Jahr startete die Klinik mit ihrer pneumologischen Frührehabilitation – als erstes Haus in ganz Norddeutschland. Es stehen sechs klinische Therapieplätze für Patienten zur Verfügung, die beispielsweise nach einer Langzeitbeatmung noch eine akutmedizinische Behandlung benötigen und weiter stabilisiert werden müssen. Das gilt auch für Menschen, die im Verlauf einer Covid-19-Erkrankung eine schwere Lungenentzündung erlitten haben und dabei langzeitbeatmet worden sind und/oder ein Lungenversagen gehabt haben. Doch das Coronavirus kann fast jedes Organ angreifen und dort zu Entzündungen führen. Häufig ist auch das Herz betroffen, auch neurologische Komplikationen und Nierenveränderungen können auftreten. Ein Forscher-Team des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH) will mehr über die Langzeitfolgen herausfinden. Für diese Studie sollen positiv getesteten Menschen in Schleswig-Holstein über einen Zeitraum von zwei Jahren hinweg regelmäßig untersucht werden.

Frische Luft schnuppern: Physiotherapeutin Annie-Merle Angermann steht mit Winfried Meyer auf dem Balkon, kurz verschnaufen.

Die pneumologische Frühreha ist die erste Einrichtung dieser Art in ganz Norddeutschland.



Physiotherapeutin Claudia Schmidt macht viele Übungen mit Winfried Meyer, um seine steifen Muskeln nach dem Koma zu trainieren.

## Schwer krank von jetzt auf gleich

Torsten Steenbeck hat noch Monate nach der Erkrankung zu kämpfen

**Ratzeburg/Lübeck.** Bei Torsten Steenbeck, 62 Jahre alt, waren es das Fieber und die schwere Erschöpfung, die ihn vom 15. März an ans Bett fesselten. „Er hat sich hingelegt und ist einfach nicht mehr aufgestanden", erinnert sich seine Frau Dana. „Mir war sofort klar, da stimmt was nicht." Aber sein Hausarzt winkte zunächst ab, Steenbeck solle sich auskurieren, das Fieber würde bald verschwinden. „Dass er das Coronavirus haben könnte, daran hat er überhaupt nicht gedacht."

Doch das Fieber verschwand nicht – über eine Woche schwankten Steenbecks Temperaturen zwischen 38,9 und 39,8 Grad, er aß und trank kaum etwas. „Es war eine einzige Katastrophe. Ich habe nie gedacht, dass man einen Arzt anbetteln muss, damit er sich seinen Patienten ansehen würde."

Am 24. März, auf die dringende Bitte der Steenbecks, untersucht ihn der Hausarzt – endlich. Covid-19 schloss er auch da noch aus. Dass die Verfassung seines Patienten nicht allzu gut war, stellte aber auch er fest. Er wies ihn ins Krankenhaus ein. Dann ging alles ganz schnell. Im Krankenhaus stellte man fest, dass Steenbecks Sauerstoffgehalt im Blut zu niedrig war, ein Coronavirus-Test war positiv. „Ich bin nur schnell nach Hause, um meinem Mann etwas zum Anziehen zu holen, da bekomme ich einen Anruf: ‚Frau Steenbeck, wir müssen ihren Mann ins Koma legen, bitte verabschieden Sie sich von ihm.'" Steenbeck, dessen Zustand sich weiter verschlechtert hatte, konnte am Telefon nur noch „Mausi" sagen.

Zwölf Tage lang lag Steenbeck im Koma, dann wurde er langsam wieder aufgeweckt. Atmen, schlucken, sprechen – Steenbeck muss alles neu erlernen. „Die eine Schwester hat mir Eiswürfel mit Orangengeschmack mitgebracht, damit ich das Schlucken wieder erlerne", so Steenbeck. „Hut ab vor diesen Leuten, die haben mir zu 100 Prozent das Leben gerettet."

Noch heute, mehr als drei Monate später, hat Steenbeck seine volle Leistungsfähigkeit noch längst nicht wieder erreicht. „Er geht jeden Abend um halb neun ins Bett und ist vollkommen fertig. Er schläft, schläft, schläft", erzählt Dana Steenbeck. Nachts plagen ihn oft schlechte Träume: „Die Panik, die Angst, das Virus noch einmal zu bekommen, ist so groß und sitzt so tief. Das alles geistert mir immer noch im Kopf herum. Ich habe es geschafft, aber es hätte auch anders kommen können."

Zweimal die Woche geht Steenbeck zur Krankengymnastik, jeden Tag schwingt er sich aufs Rad und fährt los – zehn Kilometer, um sich aufzubauen. An die üblichen eineinhalb Stunden Training im Fitnessstudio ist noch lange nicht zu denken. „Der Kampf geht hier zu Hause weiter. Immer ein Stückchen mehr, immer ein Stückchen weiter." *joa*

Torsten Steenbeck will mit Krankengymnastik und Fahrradtouren wieder fit werden. FOTO: NEELSEN