



## „DIE KRANKHEIT IST EIN TEIL VON MIR, ICH LEBE MIT IHR“

Vor fünfzehn Jahren erhielt Klaus Opitz die Diagnose COPD. Seither ist alles anders. Aber trotz des Fortschreitens der Krankheit und des damit verbundenen kontinuierlichen körperlichen Abbaus setzt sich der 67-Jährige für Mitbetroffene ein. Als Leiter der regionalen Selbsthilfegruppe in München versucht er, seine Erfahrungen weiterzugeben und Aufklärungsarbeit zu leisten.



**Klaus Opitz kennt die Einschränkungen, die COPD mit sich bringt, aus eigener Erfahrung. Als Leiter der Münchner Selbsthilfegruppe steht er Betroffenen mit Rat und Tat zur Seite.**

**A**ls ich 1995 auf Grund erschwerter Atmung, die bereits über einen längeren Zeitraum bestand und an Intensität zunahm, einen Lungenfacharzt aufsuchte, war die Bezeichnung COPD fast noch unbekannt. Die Diagnose lautete „chronisch obstruktive Bronchitis (COB) und Lungenemphysem“. Damals hatte ich meine 35-jährige Raucherkarriere schon beendet. Ich war seit einem Jahr rauchfrei und hoffte, dass sich dadurch kurz- und langfristig eine Besserung einstellen werde. Ein Irrglaube! Die Lunge vergisst nichts und die in vielen Jahren erworbenen Schäden bilden sich nicht zurück. Wie ich später erfuhr, ist COPD unheilbar und schreitet stetig voran. Man kann versuchen, den Prozess zu verlangsamen – aufzuhalten ist er ab einem gewissen Stadium aber nicht mehr.

Was das im Einzelnen für mich bedeuten würde, war mir zu diesem Zeitpunkt nicht annähernd bewusst. Der Arzt meinte, ich solle den Kopf nicht hängen lassen; wenn alles

gut gehe, könne ich damit schon noch sieben bis acht Jahre leben. In der folgenden Zeit versuchte ich alles, was mit der Krankheit zu tun hatte, zu verdrängen. Ich nahm meine Medikamente und hoffte auf Besserung. Mein Gesundheitszustand verschlechterte sich jedoch – langsam, aber stetig –, sodass ich Ende 1996 in die Klinik musste. Erst dort erfuhr ich detailliert, was diese Erkrankung überhaupt ist und was auf mich zukommen wird. Sehr schnell habe ich eingesehen, dass der Kampf dagegen nicht zu gewinnen ist. Aber ich habe gelernt, die Krankheit zu akzeptieren. Als sehr selbstständigem Menschen fiel es mir allerdings unheimlich schwer, immer mehr auf die Hilfe anderer angewiesen zu sein. Es dauerte eine gewisse Zeit, bis ich mich – anstatt zu jammern und selbst zu bemitleiden – wieder freuen konnte, dass ich noch zu vielen Aktivitäten imstande bin. Das Leben geht weiter, auch mit COPD, nur eben anders. Die Krankheit ist nun ein Teil von mir, ich lebe mit

ihr und nicht gegen sie. Ich bin sehr dankbar, dass meine Frau und meine Familie mich dabei in jeder Beziehung und zu jeder Zeit unterstützen.

Mit der Zeit verschlechterte sich mein Zustand kontinuierlich. Vor neun Jahren nahm ich erstmals an einer Rehabilitationsmaßnahme teil. Neben physikalischer Therapie, verschiedenen bronchienerweiternden und entzündungshemmenden Medikamenten wurde mir auch Sauerstoff als Langzeit-Therapie (LOT) verordnet. Damit trat ein neuer Partner in mein Leben, der mich seither rund um die Uhr begleitet: der Sauerstoffbehälter. Über einen Schlauch und eine Nasenbrille musste ich Tag und Nacht medizinischen Sauerstoff einatmen. Das ständige Mitführen des etwa vier Kilogramm schweren Strollers, also des mobilen Sauerstofffranks, stellt zwar eine zusätzliche Belastung dar, doch steht die dadurch erreichte, deutliche Steigerung der Lebensqualität im Vordergrund. Der Bedarf an zu-



sätzlichem Sauerstoff erhöhte sich allerdings im Lauf der Jahre derart, dass die Zufuhr seit einiger Zeit über einen Trachealkatheter erfolgen muss. Bedingt durch weitere gesundheitliche Probleme bin ich nunmehr auch auf einen elektrischen Rollstuhl angewiesen.

Je mehr sich der Radius meiner körperlichen Mobilität einschränkte, desto wichtiger wurden meine Beziehungen über das Internet. Seit acht Jahren habe ich online Kontakt zu anderen Betroffenen. Wir geben uns gegenseitig Tipps und

tauschen Erfahrungen aus. Aus diesem losen Zusammenschluss entstanden mit der Zeit unter dem Dach von „Lungenemphysem-COPD Deutschland“ bundesweit über 40 regionale Selbsthilfegruppen. Seit Oktober 2007 leite ich die regionale Gruppe in München. Hier sehe ich meine Aufgabe darin, Betroffenen und deren Angehörigen eine Plattform zum Erfahrungsaustausch zu bieten, um sich über die Krankheit umfassend und sachlich fundiert informieren zu können. Wir wollen aber auch breitere Schichten über die „verkannte Volkskrank-

heit“ aufklären, da ihr in den Medien und auch teilweise in der Ärzteschaft noch zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird. Bei etwa sechs Millionen Betroffenen in Deutschland wäre dies aber dringend erforderlich, insbesondere weil bei frühzeitiger Diagnose das Fortschreiten der Krankheit verlangsamt werden kann. Ansonsten ist zu befürchten, dass COPD im Jahr 2020 die dritthäufigste Todesursache in Deutschland sein wird.

*Klaus Opitz*

### Was ist COPD?

Die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD, englisch: chronic obstructive pulmonary disease) ist eine Erkrankung der Lunge, die zwar behandelt werden kann, jedoch lebenslang besteht. Sie entsteht durch verengte Atemwege (chronische Bronchitis) und teilweise zerstörte Lungenbläschen mit einer nicht rückbildungsfähigen Überblähung der Lunge (Emphysem). Der Hauptrisikofaktor für eine COPD ist das Rauchen. Weitere Risiken sind das berufsbedingte Einatmen von Staub (wie etwa im Bergbau), die allgemeine Luftverschmutzung, aber auch häufige Atemwegsinfektionen im Kindesalter sowie seltene Kinderkrankheiten der Atemwege. Die meisten Patienten mit chronischem Husten und Auswurf entwickeln keine COPD, sondern eine „einfache chronische Bronchitis“.

Bei COPD ist eine ständige Verengung der Atemwege vorhanden. Wenn die Erkrankung unbehandelt bleibt, schreitet sie weiter fort. Es kann dann zu einer starken und zunehmenden Einschränkung der Lungenfunktion kommen. Die Ziele der Behandlung sind: Verlangsamung des Erkrankungsprozesses, Steigerung der körperlichen Belastbarkeit, Linderung der Beschwerden und Verbesserung der Lebensqualität, Vorbeugung und Behandlung von akuten Verschlimmerungen und Begleiterkrankungen. Prinzipiell stehen nicht-medikamentöse und medikamentöse Behandlungsverfahren zur Verfügung, die einzeln oder in Kombination angewandt werden.

*Quelle:*

[www.versorgungsleitlinien.de](http://www.versorgungsleitlinien.de)

### Kontakt

Klaus Opitz  
Selbsthilfegruppe „Lungenemphysem-COPD München“  
Grünlandstraße 11  
85630 Grasbrunn

Telefon 0 89 / 46 75 18  
E-Mail [k.opitz@lungenemphysem-copd.de](mailto:k.opitz@lungenemphysem-copd.de)  
Internet: [www.lungenemphysem-copd.de](http://www.lungenemphysem-copd.de)

### Treffen

Jeden dritten Samstag im Monat um 14:30 Uhr im Gasthof zur Post Seminarraum 3 Kirchenplatz 1 85540 Haar