

Belegarbeit

im Fach Biologie

Biologische und sozialpsychologische Aspekte des Klinefelter-Syndroms

Verfasser: Daniel Leon Grüber

Klasse: 12

Schuljahr: 2022/23

Betreuerin:

Bischofswerda, den 02.11.2022

Inhalt

1	Vorwort	1
2	Medizinhistorischer Hintergrund des Klinefelter-Syndroms	2
3	Häufigkeit und Vorkommen.....	2
4	Genetische Ursache des Klinefelter-Syndroms.....	3
5	Symptomatik	5
5.1	Körperliche Merkmale	5
5.2	Sozialpsychologische Merkmale	7
6	Behandlungsmöglichkeiten	8
6.1	Medikamentöse Behandlungsoptionen	8
6.1.1	Testosteron-Gel	8
6.1.2	Ein-Monats-Spritzen.....	9
6.1.3	Drei-Monats-Spritzen	9
6.1.4	Testosteronkapseln	9
6.2	Nicht-medikamentöse Behandlungsoptionen	10
7	Methoden.....	10
8	Bericht über ein Interview	11
9	Zusammenfassung und Ausblick	12
10	Quellenverzeichnisse	14
10.1	Textquellen	14
10.2	Bildquellen.....	15

Anlagen

- (1) Transkription des Interviews mit einem Klinefelter-Betroffenem
- (2) Selbständigkeitserklärung
- (3) Konsultationsnachweis

1 Vorwort

Das Thema „Biologische und sozialpsychologische Aspekte des Klinefelter-Syndroms“ beschäftigt mich sehr, da ich seit vier Jahren weiß, dass ich selbst Betroffener des Klinefelter-Syndroms bin. Mich hat die Diagnose am Anfang sehr geschockt und ich hatte Angst, dass diese genetische Besonderheit viele negative Auswirkungen auf mein Leben haben würde. Nachdem meine Familie und ich aber Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe aufgenommen hatten, beschäftigten wir uns ausführlich mit dem Klinefelter-Syndrom. So konnten Fehlinformationen, die über das Internet verbreitet wurden, richtiggestellt und Aussagen von Ärzten, die mich beunruhigten, relativiert werden. Beispielsweise wurde mir von einer Ärztin in Dresden gesagt, dass meine Symptome wie Antriebslosigkeit und Abgeschlagenheit nichts mit dem Klinefelter-Syndrom zu tun haben, sondern am übermäßigen Handykonsum liegen. Aufgrund dieser Fehleinschätzung wurde mir der Beginn, der von uns erwünschten medikamentösen Therapie verwehrt. Wenige Wochen später hat mir ein Facharzt in Halle mitgeteilt, dass die geschilderten Symptome keineswegs dem Klinefelter-Syndrom entsprechen, sondern mutmaßlich das Ergebnis einer schlechten Erziehung seien. So hat auch dieser Arzt mir den Einstieg in die medikamentöse Therapie verweigert. Ich stelle mir die Frage, wie Klinefelter-Betroffene mit Ihrer Diagnose die Schul- und Ausbildungszeit bewältigen. Mit dieser Arbeit will ich über das Klinefelter-Syndrom aufklären und mitwirken, dass mehr Betroffene diagnostiziert werden. Leider ist das Klinefelter-Syndrom auch der Ärzteschaft weitgehend unbekannt, deshalb ist Aufklärungsarbeit, wie die hier vorliegende sehr wichtig. Ebenso möchte ich hier einen Beitrag zur Aufklärung von werdenden Eltern leisten, damit bei Nachweis der genetischen Besonderheit im Fruchtwasser zukünftig die Abtreibung von ungeborenen Kindern vermieden wird. Ein weiteres Anliegen ist es, dass Fehlinformationen im Internet korrigiert werden, da sie negative Auswirkungen auf die Akzeptanz von Betroffenen haben und teilweise sogar rufschädigend sind. Die vorliegende Arbeit soll darüber hinaus auch als Informationsschrift für Pädagogen dienen.

Diese schriftliche Ausarbeitung ist eine Zusammenfassung aktueller wissenschaftlicher Informationen zum Klinefelter-Syndrom. Zuerst erläutere ich den medizinhistorischen Hintergrund, danach setze ich mich mit den biologischen und sozial-psychologischen Besonderheiten auseinander. Anschließend beschreibe ich die medikamentösen und

nicht-medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten. Auf Grundlage dieser Informationen und eines Interviews mit einem erfolgreich im Beruf stehenden Betroffenen werde ich dann abschließend ein Fazit formulieren.

2 Medizinhistorischer Hintergrund des Klinefelter-Syndroms

Das Klinefelter-Syndrom wurde nach seinem Entdecker, dem US-amerikanischen Arzt Dr. Harry Fitch Klinefelter benannt. Dr. Klinefelter entdeckte bei seinen wissenschaftlichen Arbeiten im Jahr 1942 bei neun männlichen Patienten ungewöhnliche Gemeinsamkeiten. Er beobachtete Hochwuchs, eine weiblich aussehende Brustentwicklung, eine unvollkommene Ausbildung der sekundären Geschlechtsmerkmale und kleine, feste Hoden. Des Weiteren beobachtete er bei seinen Patienten Unfruchtbarkeit durch verminderte Spermienzahl und erhöhte Gonadotropine (LH, FSH) im Urin¹.

Im Jahr 1959 entdeckte die britische Genetikerin Patricia Ann Jacobs die Ursache dieser Besonderheiten. Alle betroffenen Männer hatten ein X-Chromosom zu viel².

3 Häufigkeit und Vorkommen

Heutzutage wird diese Trisomie der Geschlechtschromosomen schon während der Schwangerschaft durch eine Fruchtwasseruntersuchung entdeckt und rund 70% der Ungeborenen werden abgetrieben, da viele Ärzte sie als behindert ansehen und zur Abtreibung raten. Das Klinefelter-Syndrom ist die häufigste angeborene Störung der Geschlechtschromosomen bei Männern. Jeder 500ste Mann trägt diese genetische Veränderung, wobei nur circa 30% der Betroffenen diagnostiziert sind³. Sie tritt mit einer Häufigkeit von 0,1-0,22% bei männlichen Neugeborenen auf⁴. Demnach gibt es in Deutschland

¹ Spitzcok von Brisinski, I.: Kinder- und jugendpsychiatrische Aspekte des Klinefelter-Syndroms. Forum der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie 24 (1) 2014, S. 48

² <https://thexyproject.org/2019/03/14/a-tribute-to-patricia-jacobs/> (04.02.2021)

³ Dr. Marta: Empover-DSD-Schulungsprogramm, Seminar, Münster, 03.09.2020, mdl. Mitteilung

⁴ Spitzcok von Brisinski, I.: Kinder- und jugendpsychiatrische Aspekte des Klinefelter-Syndroms. S. 47

etwa 80.000 bis 180.000 Betroffene. Die Genommutation bleibt meist unentdeckt, obwohl sie große körperliche, psychische und soziale Auswirkungen auf das Leben der Betroffenen hat. Männer mit dem Klinefelter-Syndrom weisen den besonderen Karyotyp 47, XXY auf und tragen somit ein drittes Geschlechtschromosom (siehe Abb. 1).

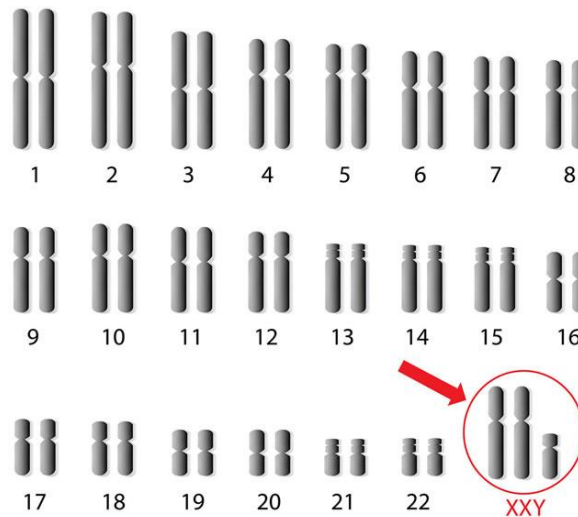


Abb. 1: Karyogramm Klinefelter-Syndrom
https://aqqkowuysp.cloudimg.io/v7/_gp3_/multimedia/5/83/238/99017654289.jpg (19.10.2022)

4 Genetische Ursache des Klinefelter-Syndroms

Bevor ich auf die körperlichen und sozialpsychologischen Merkmale eingehe, möchte ich erklären, wie das Klinefelter-Syndrom entsteht. Normalerweise hat ein Mensch 46 Chromosomen, die in 23 Paaren vorliegen und je zur Hälfte vom Vater beziehungsweise von der Mutter vererbt worden sind. Dabei handelt es sich um 22 Paar Körperchromosomen (Autosomen) und 1 Paar Geschlechtschromosomen (Gonosomen).

Bei einem Mädchen besteht das 23. Paar aus zwei X-Chromosomen, bei einem Jungen aus einem X- und einem Y-Chromosom. Ein Mädchen hat also den Karyotyp 46 XX, ein Junge den Karyotyp 46 XY. Wenn bei der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle neues Leben erzeugt wird, gibt die Mutter in jedem Fall eines ihrer beiden X-Chromosomen weiter, der Vater dagegen kann entweder ein X- oder ein Y-Chromosom beisteuern. Bei der Kombination im befruchteten Ei entsteht also entweder ein Mädchen 46 XX oder ein Junge 46 XY.

Die Ursache für das Klinefelter-Syndrom ist ein Fehler in der Verteilung der Geschlechtschromosomen während der Meiose⁵. Wenn sich während der ersten Reifeteilung die Geschlechtschromosomen oder während der zweiten Reifeteilung die beiden Ein-Chromatid-Chromosomen des Zwei-Chromatiden-X-Chromosoms nicht trennen, weist die entstehende Geschlechtszelle nicht ein, sondern zwei Ein-Chromatid-Chromosomen (s. Abb. 2) auf.

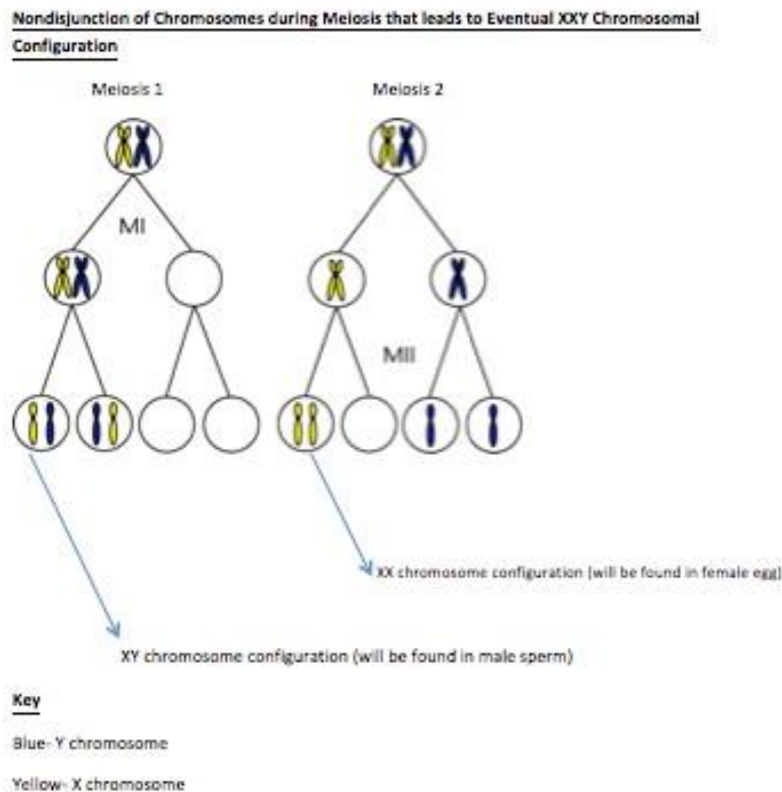


Abb. 2: Fehlverteilung während der Meiose
<https://kleinfeltersdisease.files.wordpress.com/2012/11/screen-shot-2012-12-06-at-7-26-55-pm.png?w=406&h=524> (19.10.2022)

Das kann entweder bei der Bildung der Spermien oder der Eizellen entstehen. Die befruchtete Eizelle (Zygote) enthält infolgedessen drei Geschlechtschromosomen XXY (s. Abb. 3).

Dann entsteht ein Organismus, der in allen Körperzellen den Karyotyp 47 XXY aufweist. Etwa 80% der Betroffenen haben den Karyotyp 47 XXY⁶. Neben diesem Typ des

⁵ Dr. med. Marta: Empower-DSD-Schulungsprogramm, Seminar, Münster, 03.09.2020, mdl. Mitteilung

⁶ Spitzok von Brisinski, I.: Kinder- und jugendpsychiatrische Aspekte des Klinefelter-Syndroms. S. 51

Klinefelter-Syndroms gibt es Mosaikformen, bei denen jeweils unterschiedliche Chromosomensätze in den verschiedenen Körperzellen vorhanden sind sowie auch seltene Sonderformen mit den Karyotyp-Konstellationen 48 XXXY, 48XXYY und 49 XXXXY⁷.



Abb. 3: Möglichkeiten der Befruchtung
<https://kleinfeltersdisease.files.wordpress.com/2012/11/screen-shot-2012-12-06-at-7-26-55-pm.png?w=406&h=524> (19.10.2022)

5 Symptomatik

5.1 Körperliche Merkmale

Das überzählige X-Chromosom bewirkt alle Merkmale dieser Besonderheit. Man spricht von einem Syndrom. Ein Syndrom ist ein Krankheitsbild, das sich aus dem Zusammenreffen verschiedener charakteristischer Symptome ergibt.

Die Symptome, die ich hier aufführe, können auftreten, müssen aber nicht. Es gibt Fälle, in denen keine Symptome oder nur sehr wenige auftreten. Andere Patienten haben jedoch viele Symptome. Zudem ist diese genetische Besonderheit noch nicht vollständig erforscht.

Fast alle Betroffenen haben körperliche Merkmale, an denen man das Klinefelter-Syndrom erkennen kann. Bei einigen treten sie schon im Kleinkindalter auf, bei anderen zeigen sich die Symptome erst in der Pubertät oder im Erwachsenenalter. Jugendliche fallen oft durch eine verzögerte oder unvollständige Entwicklung in der Pubertät auf, da das benötigte Testosteron nicht ausreichend produziert werden kann. Manchmal fallen sie auch durch einen eunuchoiden Körperbau auf, das heißt, dass die Jugendlichen sehr groß sind. Die Jungen und Männer sind zu 90% größer als ihre Familienmitglieder⁸. Gleich-

⁷ Hohmann, Ch.: Klinefelter-Syndrom: Ein X zu viel beim Mann. Pharmazeutische Zeitung 2(2011); <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/ausgabe-022011/ein-x-zu-viel-beim-mann/> (04.02.2021)

⁸ Dr. med. Marta: Empower-DSD-Schulungsprogramm, Seminar, Münster, 03.09.2020, mdl. Mitteilung

zeitig besitzen sie eine unterentwickelte Muskulatur, eine hohe Fistelstimme und Fettpolster in Hüft-, Gesäß- und Brustbereich. Im jugendlichen Alter tritt oft eine Gynäkomastie, eine gutartige Vergrößerung der Brustdrüsen des Mannes auf.

Klinefelter-Betroffene mit Übergewicht neigen besonders stark zu Diabetes und Fettstoffwechselstörungen. Zudem leiden viele Betroffene an einer geringen Knochendichte (Osteoporose). Als Folge dessen verlieren sie oft schon mit Anfang 40 ihre Zähne oder können sich leicht die Knochen brechen, wenn sie stürzen. Häufig kommt es auch zur Bildung von kleinen Testes (kleinen Hoden)⁹. Das Hodenvolumen ist deutlich unterentwickelt. Im Vergleich haben normale Erwachsene im Alter von 20 Jahren ein Hodenvolumen von durchschnittlich 50 Millilitern, Erwachsene mit Klinefelter-Syndrom haben in einem Alter von 20 Jahren jedoch ein Hodenvolumen von nur durchschnittlich 4 Millilitern¹⁰. Ein weiteres körperliches Merkmal, das meist erst im Erwachsenenalter auffällt, ist die Unfruchtbarkeit, da in der Pubertät das Testosteron nicht ausreichend gebildet werden konnte. Der Testosteronmangel beeinträchtigt aber nicht die Penisgröße und Sexualfunktion. Das in Abbildung 4 dargestellte Merkmal der weiblichen Schambehaarung wird in aktuellen Studien in Zweifel gezogen¹¹.

Da Klinefelter-Patienten aufgrund ihres überzähligen X-Chromosoms eine eingeschränkte Hodenfunktion haben und somit wenig bis fast gar kein Testosteron produzieren können, der Körper aber immer mehr Testosteron braucht, werden immer mehr LH und FSH ausgeschüttet. Viele Patienten mit Klinefelter-Syndrom haben stark erhöhte FSH-Werte (follikelstimulierendes Hormon) und erhöhte LH-Werte¹² (luteinisierendes Hormon). Diese beiden Hormone sind Geschlechtshormone und dafür verantwortlich, dass Testosteron produziert wird. Die Bestimmung dieser Geschlechtshormone im Blut kann deshalb zur Sicherung der Diagnose beitragen.

⁹ Spitzcok von Brisinski, I.: Kinder- und jugendpsychiatrische Aspekte des Klinefelter-Syndroms. S. 50

¹⁰ Nieschlag, E.: Klinefelter-Syndrom – Häufigste Form des Hypogonadismus, aber oft übersehen oder unbehandelt. Dtsch Arztebl Int 2013; 110(20): 347-53; DOI: 10.3238/arztebl.2013.0347, S 349

¹¹ Dr. med. Marta: Empower-DSD-Schulungsprogramm, Seminar, Münster, 03.09.2020, mdl. Mitteilung

¹² Spitzcok von Brisinski, I.: Kinder- und jugendpsychiatrische Aspekte des Klinefelter-Syndroms. S. 50

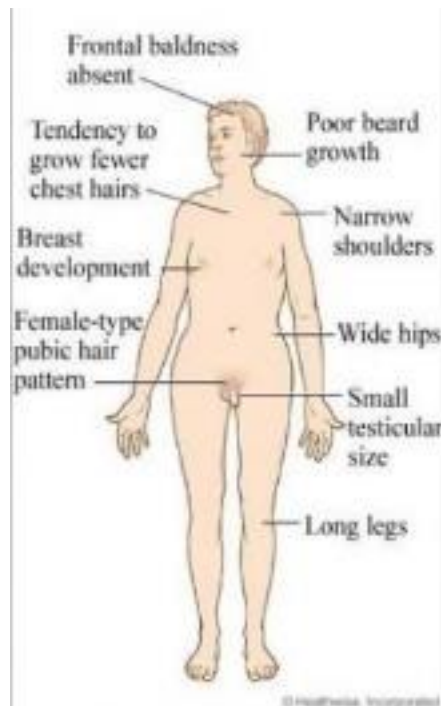


Abb. 4: Körperbau Klinefelter
https://ixbapi.healthwise.net/resource/12.7/media/medical/hw/h9991414_001.jpg (19.10.2022)

5.2 Sozialpsychologische Merkmale

Typisch für Kleinkinder sind Sprachentwicklungsstörungen. Mit höherer Wahrscheinlichkeit entwickeln die Jungen eine Lese-Rechtschreibschwäche und feinmotorische Schwierigkeiten, die sich vor allem im Schriftbild äußern. In der Schulzeit fallen die Betroffenen insbesondere durch ihre Antriebslosigkeit und Motivationslosigkeit auf. Weiterhin kennzeichnend sind Verhaltensauffälligkeiten wie ADHS und Lernschwierigkeiten aufgrund von Konzentrationsschwäche. Da die Betroffenen über ein schlechtes Kurzzeitgedächtnis verfügen, fällt ihnen das Auswendiglernen sowie das Lernen von Vokabeln schwer. Dies äußert sich in einem langsamen Arbeitstempo. Häufig haben die Betroffenen Schwierigkeiten, den Gesichtsausdruck ihrer Mitmenschen zu deuten. Oftmals handeln die Betroffenen impulsiv, was sich zum Beispiel darin äußert, dass sie ihre Aggressivität nicht angemessen kontrollieren können. Viele Betroffene sind sehr schüchtern und leben sozial zurückgezogen. Sie haben wenig oder gar keine Freunde und manchmal keine Beziehung. Einige Betroffene zeigen psychische Symptome, wie zum Beispiel Depressionen und dadurch ausgelöste Schlafstörungen. Fast alle Jungen und Männer mit Klinefelter-Syndrom leiden an einer allgemeinen Erschöpfung und an Stimmungsschwankungen.

6 Behandlungsmöglichkeiten

6.1 Medikamentöse Behandlungsoptionen

Hier möchte ich die Frage beantworten, warum das Klinefelter-Syndrom überhaupt behandelt werden muss. Da die Testosteronbildung aufgrund des Klinefelter-Syndroms nicht vollständig funktioniert, hat der Körper oftmals zu wenig Testosteron. Deshalb muss dieses für die Entwicklung notwendige Hormon dem Körper zugefügt werden. Durch eine individuell vorgenommene Substitutionstherapie wird die Lebensqualität verbessert und Spätfolgen können verhindert werden. Es kann eine erhöhte Maskulinität mit entsprechender Muskelkraft und Knochendichte sowie eine dichte sekundäre Behaarung einschließlich Bartwuchs erreicht werden¹³. Der Zeitpunkt des Therapiebeginns und die Dosis sind zwischen dem Betroffenen, gegebenenfalls dessen Eltern und dem Arzt abzustimmen. Die unterschiedlichen Behandlungsmöglichkeiten mit Testosteron möchte ich im Folgenden vorstellen.

6.1.1 Testosteron-Gel

Das Testosteron-Gel ist ein oft auch als Testogel bezeichnetes Präparat, welches aus einer gelartigen mit Testosteron angereicherten Masse besteht. Sie wird täglich auf die Oberarme, Oberschenkel, Handgelenke oder Seiten aufgetragen. Das Testogel zeichnet sich besonders dadurch aus, dass der Testosteronspiegel sich auf einem gleichbleibenden Niveau befindet.

Allerdings gibt es auch Nachteile, da das Gel nach oder während des Auftragens an Gegenstände kommen kann, die eine andere Person berühren kann. Bei weiblichen Personen können an der Stelle, mit der sie mit dem Gel in Kontakt gekommen sind, ungewollt Haare wachsen¹⁴.

¹³ Hohmann, Ch.: Klinefelter-Syndrom: Ein X zu viel beim Mann.

¹⁴ Dohle GR., Arver S., Bettocchi C., Jones TH., Kliesch S.: EAU-Leitlinie Männlicher Hypogonadismus. J. Reproduktionsmed. Endokrinol 2018; 15 (2), 71-88, S 81

6.1.2 Ein-Monats-Spritzen

Bei den Ein-Monats-Spritzen handelt es sich ebenfalls um ein Testosteron-Präparat. Die Spritze wird alle zwei bis drei Wochen intramuskulär in das Gesäß gespritzt. Es handelt sich um ein kurzwirkendes Präparat, das im Fall von Nebenwirkungen einen schnellen Entzug ermöglicht. Es kann zu einer Schwankung des Testosteronspiegels kommen, da der Testosteronspiegel am Anfang stark ansteigt, nach wenigen Tagen jedoch wieder langsam sinkt und nach 2-2,5 Wochen abstürzt¹⁵.

6.1.3 Drei-Monats-Spritzen

Bei den Drei-Monats-Spritzen handelt es sich wie bei der Ein-Monats-Spritze um ein Testosteron-Präparat, welches mit einer Spritze verabreicht wird. Dieses Testosteronpräparat wird ebenfalls intramuskulär in das Gesäß gespritzt. Jedoch wird dieses Präparat lediglich alle 10-14 Wochen injiziert. Es ermöglicht ähnlich wie das Testosteron-Gel einen gleichbleibenden Testosteronspiegel. Da es sich allerdings um ein lang wirkendes Präparat handelt, kann im Falle von einsetzenden Nebenwirkungen kein schneller Entzug ermöglicht werden¹⁶.

6.1.4 Testosteronkapseln

Bei den Testosteronkapseln handelt es sich um ein Präparat in Kapselform. Man nimmt alle 6 Stunden 2-6 Kapseln oral ein. Die Kapseln sind medizinisch sehr in Verruf geraten, da sie stark leberschädigend sind¹⁷.

¹⁵ EAU-Leitlinie Männlicher Hypogonadismus; Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie, S 81

¹⁶ Dohle GR., Arver S., Bettocchi C., Jones TH., Kliesch S.: EAU-Leitlinie Männlicher Hypogonadismus., S 81

¹⁷ Dohle GR., Arver S., Bettocchi C., Jones TH., Kliesch S.: EAU-Leitlinie Männlicher Hypogonadismus., S 81

6.2 Nicht-medikamentöse Behandlungsoptionen

Das Klinefelter-Syndrom muss nicht nur medikamentös, sondern auch nicht-medikamentös behandelt werden. Dies erfolgt unter anderem in der Logopädie, die sich mit der Behandlung von Störungen in den Bereichen der Stimme, der Sprache und des Sprechens beschäftigt. Die Logopäden helfen den Klinefelter-Betroffenen zum Beispiel beim Aufholen der Sprachentwicklungsverzögerung. Ein weiterer Bereich ist die Ergotherapie, deren Aufgabe es ist, die motorischen, kognitiven, psychischen und sozialen Fähigkeiten des Betroffenen zu erhalten oder wiederherzustellen. Die Therapeuten helfen den Jungen und Männern bei der Behebung feinmotorischer Störungen, so dass ein besseres Schriftbild erzielt werden kann. Die Physiotherapie, auch Bewegungstherapie, hilft den Klinefeltern Muskeln aufzubauen, um so der Osteoporose entgegenzuwirken. Die Maßnahmen der Verhaltenstherapie sorgen für die soziale Integration der Jungen und Männer mit Klinefelter-Syndrom. Sie helfen bei der Strukturierung und Bewältigung des Alltags. Die Psychotherapie widmet sich den möglichen Depressionen der Betroffenen. Oftmals benötigen die Jungen bereits in der Schule Hilfe, da sie im Unterricht nicht mitkommen und in Arbeiten deutlich mehr Zeit brauchen. Um diese Benachteiligungen der Jungen und Jugendlichen mit Klinefelter-Syndrom zu beheben, bekommen sie Hilfestellungen von Schulsozialpädagogen. Auch ein Nachteilsausgleich, der in der Schule beantragt werden kann, trägt dazu bei, dass der Schulalltag besser bewältigt wird. Zu den sinnvollen Maßnahmen zählen eine Reduzierung der Aufgaben beziehungsweise eine Zeitverlängerung¹⁸. Weiterhin sollten Hilfen beim strukturierten Herangehen an Aufgabenstellungen gegeben werden. Im Sportunterricht muss die Muskelschwäche und das eingeschränkte Lungenvolumen berücksichtigt werden, um Überforderung zu vermeiden. Eine Teilnahme nach eigenem Ermessen erscheint sinnvoll.

7 Methoden

Auf Grundlage der bisher aufgeführten Informationen habe ich ein Interview mit einem erfolgreich im Beruf stehenden Betroffenen des Klinefelter-Syndroms durchgeführt. Da ich aufgrund der Coronalage zur Zeit des Interviews kein persönliches Interview durchführen konnte, erklärte sich mein Interviewpartner bereit, ein Interview über eine Zoom-

¹⁸ <http://www.klinefelter.de/cms/index.php/klinefelter-syndrom/lehrer-erzieher> (24.01.2021)

Konferenz durchzuführen. Er erlaubte mir, das gesamte Interview auf Video und Ton aufzunehmen um es als Quelle angeben und niederschreiben zu können. Noch in der ersten Maiwoche habe ich das Interview entsprechend als Bericht niedergeschrieben.

8 Bericht über ein Interview

Ich habe mit einem vom Klinefelter-Syndrom Betroffenen ein Interview über seine Besonderheit geführt. Mich interessierte, welche Symptome er hat, wie er damit in der Schul- und Ausbildungszeit klargekommen ist und wie er sein Berufsleben meistert. Der Betroffene hat eingewilligt, dass ich ihn hier mit vollem Namen nenne, seine Lebenssituation beschreibe und darüber Auskunft gebe. Der Betroffene heißt Lars Glöckner und ist 42 Jahre alt. Er ist erster Vorsitzender der Deutschen Klinefelter Selbsthilfe Vereinigung e.V. (DKSV).

Schon in seiner frühen Kindheit sind erste Symptome aufgefallen. Er hat schon im Kindergartenalter Konzentrationsprobleme gezeigt. Viele Dinge fing er an, vollendete sie aber nicht. Im Grundschulalter hatte er die ersten größeren Wutanfälle, da er nichts ohne einen deutlich erkennbaren Sinn tun wollte. Bei diesen Wutanfällen warf er mit Stiften um sich, schlug und trat. Er hatte bereits seit der ersten Klasse feinmotorische Probleme, die man besonders an seinem Schriftbild erkennen konnte. Auch in der Schule besaß er große Konzentrationsprobleme und war deshalb oft unaufmerksam im Unterricht. Während seiner gesamten Schulzeit fiel es ihm schwer, sich Texte einzuprägen, bei denen er keine Bilder oder Graphiken zur Veranschaulichung hatte. Wie viele Klinefelter-Betroffene hatte er auch Probleme mit der Strukturierung seines Alltags. In der Schulzeit war er sozial sehr zurückgezogen, hatte kaum Freunde und wurde deshalb oft von seinen Mitschülern ausgegrenzt. Im Sportunterricht hatte er große Probleme bei Übungen in Bezug auf die Arm- und Beinmuskulatur. So hatte er beispielsweise durch die langen Beine Beeinträchtigungen beim Bockspringen und durch die langen Arme große Schwierigkeiten beim Klettern an der Kletterstange. Bei einem Ausdauerlauf im Sommer ist er zusammengebrochen. Verursacht wurde dieser Zusammenbruch durch ein verkleinertes Lungenvolumen, welches daraufhin im Krankenhaus diagnostiziert wurde. Im Alter von 16 Jahren hat er trotz seiner vielen Schwierigkeiten den Realschulabschluss erfolgreich absolviert.

Im Alter von 18 Jahren schloss er eine Ausbildung zum Groß- und Einzelhandelskaufmann ab. Bei der Musterung für den Militärdienst 1996 wurde seine genetische Besonderheit entdeckt. Aufgefallen war er aufgrund seiner enormen Körpergröße. Durch einen genetischen Test konnte der Verdacht auf das Klinefelter-Syndrom bestätigt werden. Daraufhin wurde er vom Militärdienst ausgeschlossen. Nach der Wende absolvierte er eine Ausbildung zum Küchenmakler und Küchenplaner und wurde auch Küchenmonteur, da seine Eltern ein Küchenstudio im Erzgebirge eröffneten.

Etwa ein halbes Jahr nachdem er Testosteronsubstitutionen erhielt, konnte er deutliche Verbesserungen wahrnehmen. Er konnte sich besser konzentrieren und erledigte die angefangenen Dinge, bevor er neue anfang. Seine genetische Besonderheit hat er nicht zu seinem Vorteil genutzt. Einen Grad der Behinderung (Behindertenausweis) hat er sich nie ausstellen lassen, da das Klinefelter-Syndrom in seinen Augen keinesfalls eine Krankheit oder Behinderung ist, sondern auch positive Effekte hat wie ein besseres Orientierungsvermögen und ein besseres Langzeitgedächtnis.

Seiner Meinung nach müssen vom Klinefelter-Syndrom Betroffene bei ihrer Berufswahl aufpassen. Berufe, die kraftaufwändig sind oder welche, bei denen man lange steht, sollen gemieden werden. Für bestimmte Berufe gibt es auch ein Berufsverbot, zum Beispiel für die Bundeswehr, die Feuerwehr und für Piloten.

Heute ist Lars Glöckner verheiratet, hat keine Kinder und ist ein erfolgreich im Beruf stehender Informatiker. Diesen Beruf hat er allerdings weder gelernt noch studiert.

9 Zusammenfassung und Ausblick

Zusammenfassend kann man sagen, dass das Klinefelter-Syndrom keine Krankheit oder Behinderung ist, sondern eine genetische Besonderheit. Genetische Veranlagungen können durch Umweltfaktoren positiv beeinflusst werden. Das bedeutet, dass Klinefelter-Betroffene, die möglichst frühzeitig gefördert werden, ihre Schul- und Ausbildungszeit besser bewerkstelligen und leichter einen Platz im Leben finden. Da erst nach Vorliegen der Klinefelter-Diagnose die Förderung und die medikamentöse Therapie einsetzen und die Lebensqualität von Betroffenen und Familien verbessert werden kann ist es wichtig, dass mehr und möglichst früh Diagnosen gestellt werden. Die therapeutischen Möglichkeiten müssen unbedingt individuell abgestimmt und auch ausgeschöpft werden. Eine stärkere Kooperation der Therapeuten untereinander und mit den Pädagogen wäre zum Wohle der Betroffenen wünschenswert.

Man kann noch nicht endgültig sagen, welche medikamentöse Behandlungsmöglichkeit die Beste ist, ob es in naher Zukunft eine andere geben wird und ob wirklich alle Symptome bekannt sind. Diese Ungewissheit ist der Tatsache geschuldet, dass das Klinefelter-Syndrom noch nicht vollständig erforscht ist. Man kann aber davon ausgehen, dass Neuheiten zuerst in den Vereinigten Staaten von Amerika publik werden, da die USA unserer Forschung deutlich voraus ist.

Kaum Erwähnung findet, dass diese Trisomie der Geschlechtschromosomen ihren Trägern nicht nur Nachteile bringt, sondern auch viele Vorteile. Positiv hervorzuheben sind eine ausgeprägte Beobachtungsgabe, eine gute visuelle Merkfähigkeit, ein gutes Langzeitgedächtnis und ein stark ausgeprägtes Sozialverhalten, was sich unter anderem in einer starken Hilfsbereitschaft zeigt. Auch tiefgründiges Nachdenken und treffendes Erfassen komplexer Zusammenhänge werden als typisch angesehen¹⁹. Aufgrund dieser Vorteile sollten Frauenärzte nicht mehr zur Abtreibung von Ungeborenen raten, sondern umfassend über das Klinefelter-Syndrom aufklären.

¹⁹ https://www.klinefelter.de/cms/media/cms/kontent/Broschuere_Das_Klinefelter-Syndrom.pdf

10 Quellenverzeichnisse

10.1 Textquellen

- [1] Dohle GR., Arver S., Bettocchi C., Jones TH., Kliesch S.: EAU-Leitlinie Männlicher Hypogonadismus. J. Reproduktionsmed. Endokrinol 2018; 15 (2), 71-88, S. 81
- [2] Hohmann, Ch.: Klinefelter-Syndrom: Ein X zu viel beim Mann. Pharmazeutische Zeitung 2 (2011); <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/ausgabe-022011/ein-x-zu-viel-beim-mann/> (19.10.2022)
- [3] Dr. med. Marta: Empower-DSD-Schulungsprogramm, Seminar, Münster, 03.09. 2020, mdl. Mitteilung
- [4] Nieschlag, E.: Klinefelter-Syndrom - Häufigste Form des Hypogonadismus, aber oft übersehen oder unbehandelt. Dtsch Arztebl Int 2013; 110(20): 347-53; DOI: 10.3238/arztebl.2013.0347, S. 349
- [5] N. N.: Das Klinefelter-Syndrom - Informationen und Erfahrungsberichte für Betroffene, Eltern und Interessierte. Eigenverlag, Herausgeber: Deutsche Klinefelter-Syndrom Vereinigung e.V., 2018
- [6] Spitzcok von Brisinski, I.: Kinder- und jugendpsychiatrische Aspekte des Klinefelter-Syndroms. Forum der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie 24 (1) 2014, S. 47-58
- [7] Stahl, P. J.: Klinefelter Syndrome - Clinical Characteristics and Modern Model of Management; AXYS-Congress, 19.10.2007, New York City, New York, USA
- [8] <https://www.duden.de/rechtschreibung/Syndrom> (19.10.2022)
- [9] <https://www.youtube.com/watch?v=MaLNQ89O4qg> (19.10.2022)
- [10] <http://www.klinefelter.de/cms/index.php/klinefelter-syndrom/lehrer-erzieher> (19.10.2022)

10.2 Bildquellen

Abb. 1:

https://aqqkowuysp.cloudimg.io/v7/_gp3_/multimedia/5/83/238/99017654289.jpg
(19.10.2022)

Abb. 2:

<https://kleinfeltersdisease.files.wordpress.com/2012/11/screen-shot-2012-12-06-at-7-26-55-pm.png?w=406&h=524> (19.10.2022)

Abb. 3:

<https://kleinfeltersdisease.files.wordpress.com/2012/11/screen-shot-2012-12-06-at-7-26-55-pm.png?w=406&h=524> (19.10.2022)

Abb. 4:

https://ixbapi.healthwise.net/resource/12.7/media/medical/hw/h9991414_001.jpg
(19.10.2022)

Anlagen

(1) Transkription des Interviews mit einem Klinefelter-Betroffenem

Daniel Grüber:

Hallo!

Lars Glöckner:

Grüß dich!

Ich schick dir das dann einfach als MP 4 Video. Dann kannst du das irgendwie aufschreiben, weil ich dafür bekannt bin, dass ich immer sehr schnell spreche, und ich versuche mich zwar zu befeißigen, das irgendwie etwas langsamer zu tun, aber das ist auch immer, wenn man irgendwas sagt, dass man dann irgendwie wieder in den Rausch verfällt und dann macht es immer schwierig das niederzuschreiben, was ich sage, und deswegen ist das wahrscheinlich besser.

Ja, dann würde ich sagen, ich gebe das Wort an dich, denn du willst ja das Interview führen.

Daniel Grüber:

Ich würde dich erstmal fragen, wie darf ich dich denn vorstellen?

Lars Glöckner:

Du darfst mich mit meinem kompletten Namen vorstellen, du darfst mich auch gerne vorstellen als erster Vorsitzender der DKSV, wenn du das möchtest, wie du das willst also ich bin da für alles offen, denn ich geh damit eh sehr offen um du kannst auch gerne mein Alter noch dazu schreiben

Daniel Grüber:

Okay, wann hast du von deiner Diagnose erfahren?

Lars Glöckner:

Mit 18 ich hatte noch den Vorteil, den es heute mittlerweile nicht mehr gibt. Es gab noch die Musterung für die Bundeswehr.

Da müssen wir vielleicht ein Stück weit ausholen, du musst dann gucken wie weit du dann quasi reingehen willst, aber vielleicht so als Hintergrund. Also man merkt ja immer an sich, dass man sich irgendwie besonders fühlt, das zu mindestens hab ich jetzt als Erfahrung gemacht, auch mit vielen anderen Betroffenen, mit denen ich gesprochen habe. Und so ging mir das eigentlich schon in meiner ganzen Kindheit und Jugend, dass ich immer gedacht habe ok, irgendwie ist da was, aber es sagen mir immer alle ja, es ist halt

jeder Mensch unterschiedlich und wieso, was willst du denn haben? Du bist doch gesund, bist doch ein großer Kerl, du bist groß gewachsen was soll denn sein?

Und ich bin damals quasi zu der Musterung eingeladen worden zu dem Stabsarzt nach Chemnitz. Ich wusste eigentlich schon, ich möchte nicht so zur Bundeswehr gehen, sondern ich möchte ganz was anderes machen und so bin ich dort schon quasi rein gegangen. Ich meinte vor der Untersuchung, dass wir uns das hier alles sparen können, weil ich möchte, nicht zur Bundeswehr ich möchte Zivildienst machen.

Und dann hat mir der Arzt der etwas älter, ich sag mal so Mitte 60 war, gleich erstmal gesagt jetzt machen wir mal schön langsam junger Mann jetzt setzen sie sich mal hin, ich denke nämlich, sie müssen nicht zur Bundeswehr und sie müssen auch keinen Zivildienst machen.

Und da hab ich natürlich erstmal mal wie Knopf große Augen gekriegt und hab erstmal geguckt der hat mich doch jetzt nur gesehen was willst du jetzt eigentlich von mir?

Also schauen Sie mal an sich runter Sie haben sehr lange Arme, sie haben sehr lange Beine.

Und schauen Sie mal mich an ich hab normal lange Beine, normal lange Arme, da muss ihnen doch was auffallen, und dann kam ich mir vor wie in der Lehrstunde der Medizin und wusste gar nicht, was er von mir wollte, und dann hat er aber relativ schnell gesagt, ok passen Sie auf also ich würde einfach vermuten, dass gesundheitlich bei Ihnen, was nicht in Ordnung ist. Ich möchte jetzt aber keine Diagnose stellen, sondern ich überweise Sie ins Bundeswehrkrankenhaus. Dann machen Sie einen Termin aus und dann machen die Jungs und Mädels da alles mit Ihnen und wenn Sie dann die Diagnose haben, dann kommen Sie wieder zu mir zurück oder die sagen Ihnen gleich, was passiert.

Ja, und dann muss ich sagen, dass ich genauso schlau wie vorher war, so ich wusste einfach nur da ist irgendwas.

Und dann hatte ich 3 Wochen später einen Termin in Dresden im Bundeswehrkrankenhaus. Da gabs erstmal Bluttest, dann musste ich EKG-Fahrrad fahren, es wurden alle möglichen Tests durchgeführt, MRT und das ganze Zeug. Dann war es so weit, nur das ich das Ergebnis nicht sofort bekommen habe. Das heißt, es wurde die ganzen Tests gemacht, es wurde mir auch gesagt ja schön, dass Sie da waren Sie können jetzt nach Hause fahren, wir melden uns dann bei Ihnen, so ungefähr. Das dauerte dann wieder um 3 Wochen, bis ich dann eine Einladung zum Auswertungsgespräch nach Chemnitz bekam, wieder zu diesem älteren Arzt. War doch alles gut, dass wir da gemacht haben und dann sag ich, ich kann Ihnen noch nicht sagen, ob hier irgendwas gut ist, weil man mir bisher nichts

gesagt hat, und da war er verblüfft. Also passen Sie mal auf. Es ist alles nicht weiter schlimm. Sie haben nur das Klinefelter-Syndrom.

Daniel Grüber:

Welche Schulbildung hast du denn?

Lars Glöckner:

Also ich hab den Realschulabschluss 10. Klasse. Das war vor der Diagnose und ich wusste eigentlich schon in der 10. Klasse, ich möchte nicht mein ganzes Leben lernen, zumindest zum damaligen Zeitpunkt war Schule für mich irgendwie kein Thema. Ganz schnell muss das vorbei sein und das muss aufhören, denn ich möchte etwas Praktisches tun. Ich möchte etwas Praktisches arbeiten und ich möchte kein Gymnasium machen. Damals gab es noch die Bildungsempfehlungen, wo die Schule ausstellt, was man lernen soll, in welche Richtung es geht und in dieser Bildungsempfehlung stand drin, wenn der Lars weiterhin etwas fleißiger wird, dann kann der auch ganz ungestört zum Gymnasium zugelassen werden, weil die Leistungen eigentlich nicht schlecht sind. Er müsste sich bloß etwas mehr bemühen.

Aber ich wollte halt gern Ausbildung machen. Und meine Mutter hatte zum damaligen Zeitpunkt einen Geschenkartikel Großhandel.

Ich wollte die Ausbildung zum Großen Außenhandelskaufmann machen und habe dann diese Diagnose bekommen als ich gerade ausgelernter Kaufmann im großen Außenhandel war.

Ich hab von 1984 bis 1994 die Schule besucht, die zehn Jahre und habe dann von 1994 bis 1997 diese drei Jahre die Ausbildung gemacht.

In dieser Zeit, so 1996, da war ich etwas über 18, da fand während dieser Ausbildung, dann die Diagnose statt.

Daniel Grüber:

Als was bist du im Moment tätig?

Lars Glöckner:

Als was ich im Moment tätig bin? Also ich würde jetzt Gemeinwohl für die Menschheit sagen, aber eigentlich arbeite ich als Informatiker.

So würde man vielleicht werten, ich hab das aber nicht gelernt. Das heißt, ich bin kein ausgebildeter oder studierter Informatiker. Die Berufsbezeichnung heißt Senior Solution Architekt, also das man als Lösung Architekt für eine Firma entsprechende technische Komponenten zusammenstellen und das für Kunden anwendet und einbaut.

Und man kann es vielleicht gemeinhin zusammenfassen, dass alles auf entsprechenden eigenen Weiterbildungsvarianten basiert, aber so ist eigentlich der Beruf und das mache ich jetzt in dieser Ausprägung mindestens schon 20 Jahre.

Daniel Grüber:

Hast du schon während deiner Schulzeit gemerkt, dass irgendwas bei dir anders war?

Lars Glöckner:

Was anders war? Also was ich immer sehr gemerkt habe, ist, dass mir so Sachen wie Vokabeln lernen oder so Sachen, die man stumpfsinnig machen muss, nicht sonderlich liegen.

Also ich spreche beispielsweise mittlerweile fließend Englisch, das ist kein Problem, aber ich hatte in der Schulzeit viele Probleme. Ich hatte noch Englisch als zweite Fremdsprache, weil in der DDR ja die erste Fremdsprache Russisch und die zweite Englisch war, und Russisch war für mich immer noch relativ einfach, aber in Englisch war es immer so, dass zehn Vokabeln aufgegeben worden sind und ich mir dann gesagt habe okay, du musst jetzt einfach diese Worte übersetzen was heißt das? Das weißt du! Aber ich konnte mir die Worte nur ganz schwer merken.

Einen Dreisatz konnte ich noch nachvollziehen, weil du verschiedene Sachen von Mathematik hast, die man nachvollziehen kann, weil sie einfach logisch erscheinen, wenn man sie einmal gelesen beziehungsweise verstanden hat, aber es gibt bestimmt auch Dinge, die du nicht auswendig lernen musst.

Und da hatte ich so meine Probleme, weil ich auch nicht wirklich ein einfacher Schüler war, könnte ich mir vorstellen und dann habe ich einfach manchmal nicht mitgemacht und hab dann gesagt nee, also das, das interessiert mich jetzt nicht und das will ich jetzt und später nicht, was natürlich dann auch nicht gerade immer zu guten Noten geführt hat. Was ich als besonderes Problem in der Schule hatte, weiß ich nicht, auch eine Zeitlang meines Lebens verfolgt hat, wie man sagen wir vielleicht so in der Zeit zwischen der fünften und der zehnten Klasse war, das ich zwar im Unterricht so keine Probleme hatte, aber ich hatte extreme Probleme mit anderen Mitschüler. Das heißt, ich war immer der Stille, der in der Ecke gesessen hat und sein Zeug gemacht hat.

Alle anderen würden immer sagen ich hatte Kontaktschwierigkeiten, ich selbst habe das aber nicht so empfunden, weil ich gar nicht den Bedarf hatte, mich mit anderen auszutauschen. Ich habe so meine ein, zwei Freunde gehabt, mit denen habe ich mich unterhalten, mit dem war ich dann noch außerhalb der Schule unterwegs, aber mit den anderen wollte

ich nicht so wirklich was zu tun haben. Das waren mir zu viele Menschen. Diese ein, zwei waren also meine Bezugspunkte.

Durch das dieses anders sein und dieses sehr ruhige Verhalten kommt man auch nicht immer überall gut an, und das führt dann auch dazu, dass die anderen auch nicht wirklich etwas mit einem zu tun haben wollen.

Das ist eine zweiseitige Geschichte. Ich hab auch immer gerne, wenn ich dann nach der Schule vielleicht noch im Hort oder zur Nachmittagsbetreuung war, dann habe ich da ein Buch gelesen oder hab ein Puzzle gemacht oder so was, während die anderen da draußen im Garten rumgelaufen sind, weil ich gern was getan habe, was ich für mich allein machen konnte.

Daniel Grüber:

Ja, hast du denn auch jetzt noch Einschränkungen wie zum Beispiel Motivation Probleme oder auch Schüchternheit?

Lars Glöckner:

Also wie du vielleicht merkst, bei mir ist das nicht mehr so. Das Interessante ist, ich sag mal vielleicht nicht in der achten, neunten Klasse hättest du mich irgendwo mithin nehmen können und hättest mich irgendwohin stellen können, und hättest sagen können pass auf stell dich da hin und ich hole dich dann in zwei Stunden wieder ab und ich hätte mich wahrscheinlich keinen Zentimeter bewegt, sondern wäre einfach stehen geblieben und du hättest mich an derselben Stelle wieder abholen können.

Erst dann später, so genau weiß ich das nicht, aber es hat meiner Meinung nach nicht unbedingt daran gelegen, dass ich die Diagnose hatte, sondern, ich sag mal als die Schulzeit dann vorbei, als ich die Ausbildung gemacht habe, die ich dann auch, mehr schlecht als recht getan, fertig war und ich konnte jetzt endlich arbeiten. Das heißt ich hatte jetzt endlich die Chance, mein Leben selbst in die Hand zu nehmen also zu machen, was ich eigentlich immer machen wollte. Natürlich mit entsprechend Grenzen, aber das erste war beispielsweise, den Führerschein machen, überlegen kannst du ein Auto kaufen oder kannst gucken, dass du das irgendwie finanziert kriegst.

Und dann war es noch so, dass ich von meinem Lehrlingsentgelt mit circa 200 Mark im Monat es geschafft hatte, so einen alten Hyundai zu finanzieren.

Und dann das Auto zu haben und dann war es das erste Stück Freiheit, du kannst selbst entscheiden, wo du hinfahren willst, ohne deine Eltern fragen zu müssen, und ohne zu gucken, wann der Bus fährt, weil ich in einem kleinen Ort gewohnt habe, wo nur zweimal

am Tag der Bus fuhr, also eine absolute Katastrophe irgendwohin zukommen und insofern war das schön, das war das erste Stück gewonnene Freiheit und so hat sich das nach und nach entwickelt.

Es liegt mir nicht der zu sein, dem man sagt, wann er was tun soll, ich bin eher jemand, der gerne seine Zeit selbst plant. Deshalb war ich auch eine Zeitlang meines Lebens selbstständig, weil man da nicht die Abhängigkeit hat und selbst sagen kann was man wann tun will

Beispielsweise habe ich nach der Ausbildung zum Großen Außenhandelskaufmann in der Firma meiner Mutter gearbeitet.

Dann musste ich mit den Leuten kommunizieren, also ich musste ihnen die Artikel zeigen, musste den Artikel nochmal zeigen, sagen was der Preis ist und das kam dann nach und nach, meine Mutter zu mir und hat gesagt, vor zwei bis drei Wochen hat der Kunde mich drauf angesprochen, dass du sogar reden kannst, in den letzten Jahren hat er nur guten Morgen und guten Tag von dir gehört, aber du hast ihm wie ein Wasserfall die ganzen Dinge erklärt. Sie meinte das wäre etwas völlig Ungewöhnliches gewesen.

Wo ich, für mich den Sinn erkannt habe, wenn jemand was kaufen will ich meine, das ist jetzt nicht so ungewöhnlich, dass auch in der normalen Zeit für sonstige Dinge, wenn du was kaufen willst und irgendwie Werbung machen willst, das funktioniert nur, wenn die Leute etwas erklärt bekommen. Im Großhandel ist es so, wenn du jetzt einem Käufer was erklärst und er dann deine Ware mitnehmen möchte, dann verkaufst du 50 bis 60. Das hat hervorragend funktioniert. Und jetzt kommt das Witzige daran. Es gab dann noch ein zweites Standbein. Etwas, das meine Eltern ausgemacht hatten, als einer der ersten im Erzgebirge ein Küchenstudio noch eröffnet. Kurz nach der Wiedervereinigung.

Dann hat meine Mutter gesagt, wenn das jetzt zu unserer Firma gehört, dann musst du das auch lernen, also hab ich noch mal eine Ausbildung gemacht, aber da musst du auch mit Menschen sprechen, du musst vielleicht auch mal eine Einbauküche planen. Ich war dann so 19 Jahre alt, als ich dann mit in das Küchenstudio ging und ich hätte im Alter von zehn bis zwölf Jahren mir nicht vorstellen können, dass ich da allein mit fremden Leuten am PC sitze, und dreidimensional plane, welche Arbeitsplatten sie möchten und generell irgendeine Beratung machen würde.

Das war sehr kommunikativ und ich habe das auch sehr gern getan dadurch, dass es sich mit meinem Hobby verbunden hat, da ich ja sehr gerne, was am Computer gemacht habe. Und du kannst dir so eine Software, wo die Küche in dreidimensional darstellen konntest und auch da habe ich eigentlich gesehen, wenn du was du gerne machst, was dir Spaß

macht, dann fällt es dir plötzlich auch nicht mehr schwer zu reden und dann habe ich mir das ganze Wissen angeeignet, was man wissen könnte, also ich kann dir heute noch was über alle möglichen Einbauschränktypen erzählen mit einer Küchenschranköffnung und Griffen und was es da gibt. Das habe ich noch nicht vergessen, diese Informationen sind über Jahre auch noch vorhanden, obwohl ich das Wissen eigentlich heute nicht mehr brauche, aber das ist einfach im Gedächtnis hängengeblieben. Also ich habe ein sehr gutes Langzeitgedächtnis.

Es hat eigentlich Spaß gemacht zu kommunizieren, und seitdem war ich auch nicht mehr schüchtern also ich sag mal mit jedem Wissen, was ich dazugewonnen habe und was ich dann auch nach außen zeigen konnte, war ich froh, dass ich was wusste und jetzt das Wissen auch weitergeben konnte und hab mich auch immer gefreut, wenn ich jemandem helfen konnte.

Daniel Grüber:

Hattest du Probleme mit dem Kurzzeitgedächtnis?

Lars Glöckner:

Ich hatte das Problem nicht.

Ich würde jetzt vielleicht nicht so weit gehen zu sagen, ich habe ein photographisches Gedächtnis, aber wenn ich in irgendeinen Raum hereinschauen würde und mir würden hinterher Fragen gestellt, ich könnte noch genau sagen, welche Farben welcher Gegenstände im Raum hatte, mit Personen ist das schwieriger.

Zum Beispiel kann ich Fernsehserien nie zweimal sehen, weil nach drei Minuten mir jedes Detail wieder einfällt. Ich kann mir das einfach supergut merken, aber wenn irgendjemand kommt und sagt pass auf, du lernst jetzt die zwölf Zahlen auswendig, oder die zwölf Wörter, dann wird das nicht funktionieren, weil ich mir Sachen, die ohne graphische Reize stattfinden schwieriger merken kann.

Daniel Grüber:

Hattest du Probleme, die Gefühle unter Kontrolle zu halten? Hattest du Wutausbrüche oder öfter auftretende Aggressivität?

Lars Glöckner:

Ja, das gab es durchaus auch.

Vielleicht so also, wo ich sieben bis acht Jahre alt war, da kann ich mich noch gut erinnern, da war ich so erste bis zweite Klasse, dass ich dann, weil meine Mutter Lehrerin war, nie in der Schule schlecht sein durfte.

Dann wurde ich dazu genötigt, dass ich mich jeden Tag zuhause hinsetzen musste, um meine Schönschrift zu üben, die nicht wirklich da war und dann Texte abschreiben. Ich hab dann manchmal einfach gesagt, warum muss denn das sein? Ich will das ich aber nicht so schreiben!

Dann habe ich teilweise das Blatt so hingelegt bekommen mit den Worten du schreibst das jetzt so lange ab, bis das so aussieht wie in der Vorlage, und da bin ich dann doch ab und zu mal ausgetickt, hab dann mit Stiften um mich geworfen oder hab auf den Boden aufgestampft und rumgeschrien, anscheinend will mich keiner verstehen, das ist alles total unsinnig, was ich da tue!

Das heißt also, dass ich mich manchmal nicht an die Regeln der Schule halten konnte, aber sonst hatte ich eigentlich keine Probleme, auch mit meinen Eltern nicht mich an irgendwelche Regeln zu halten. Das hat eigentlich, wie beim ganz normalen sonstigen Kind auch funktioniert, aber sobald es um irgendwas ging, wo ich halt den Sinn dahinter nicht verstehen konnte, und hatte auch das Gefühl, Zeit meines Lebens in der Jugend, dass die anderen auch nicht verstehen konnten, warum ich diesen Sinn unbedingt erkennen wollte.

Wenn mir also jemand gesagt hat, ich soll irgendwas lernen. Dann hab ich ihm gesagt, ok pass auf ich glaube das gern, aber wofür soll ich das lernen, was soll mir das bringen? Und wenn mir das jemand nicht erklären kann, dann lerne ich das nicht.

Oft ergab irgendwas für mich keinen Sinn, weil da etwas nicht im rechten Winkel ausgerichtet war, irgendwas, dass wir jetzt fast kindlich finden, aber ich hatte da halt auch so meine Vorstellungen und ein Kind hat das anders gemacht und ich habe mich dann halt in der Ecke gestellt und habe dann wutschnaubend da gestanden.

Alle anderen gesagt okay, jetzt hat er wieder seine 5 Minuten, da hat man mich einfach 5 Minuten in Ruhe gelassen und dann hab ich da meine Wut gegen mich gerichtet oder habe man mit der Faust gegen die Wand gehauen oder so, und das ging dann noch 5 Minuten dann hatte ich das irgendwie abgelegt, da ging das wieder normal, wobei ob das normal, normal ist, kann ich natürlich jetzt schwer einschätzen.

Daniel Grüber:

Hattest du denn noch andere Probleme? Warst du leicht ablenkbar oder hattest du eine schlechte Fokussierung, wenn man jetzt an die Schulzeit zurückdenkt?

Lars Glöckner:

Ja, das war so.

Also es war in der Regel in den Fächern, die mich interessiert haben, Geographie, Geschichte und Mathematik. Das waren die drei Fächer, die ich sehr geliebt habe, da waren auch die Lehrer so, dass man wirklich verstehen konnte, was die da vorne jetzt reden.

Ich saß normalerweise neben dem Fenster und im Frühling und draußen flogen die Vögel herum oder es war mal eine Situation, da kann ich mich noch erinnern in der Schule wurden die Heizungen saniert und dann waren da draußen mehrere Handwerker zugange, die neue Heizkörper ausluden. Nach der Stunde hätte ich wahrscheinlich sagen können, wieviel Rippen jeder Heizkörper hatte, aber ich wusste nicht wirklich, was in der Stunde passiert ist.

Ich war immer gut darin, mich schnell abzulenken, was natürlich dann auch relativ häufig zum Unmut der Lehrer geführt hat, weil du aufgerufen wirst und kannst die Fragen nicht beantworten.

Ich hab dann aber auch gesagt es tut mir leid, ich hab noch nicht nachgedacht, aber ich habe denen auch gesagt, ich hab nicht zugehört, weil es mich nicht interessiert und das ist wahrscheinlich das Schlimmste, was du sagen kannst, nicht nur einfach das ich unaufmerksam war, sondern was du da vorne machst, ist mir völlig egal.

Und solche Unaufmerksamkeiten haben auch dann mehrere Lehrer dazu veranlasst Elterngespräche zu führen und meine Eltern wurden in die Schule bestellt. Dann musste ich mich entschuldigen, weil ich während des Biologieunterrichts wieder mit der Vogelkunde im Park vor der Schule beschäftigt war, statt mit dem Schulstoff.

Und da wurden meinen Eltern gesagt, dass sie dagegen etwas tun sollen. Ich wurde gefragt, was mein Problem war. Und da habe ich immer gesagt, es tut mir leid, aber das da draußen ist wesentlich interessanter als das, was hier drinnen stattfindet und ich weiß ich werde mein Leben lang nie wieder Biologie oder Chemie brauchen. Also interessiert mich das nicht, und ich muss das auch nicht lernen. Das war meine Einschätzung, ich war ziemlich felsenfest davon überzeugt.

In Chemie und Biologie hatte ich mich dann in der zehnten Klasse auf eine drei gerettet, weil ich da zumindest wieder so ehrgeizig war, dass ich auf dem Zeugnis keine Vieren und Fünfen wollte

Weil ich dann wusste ok, wenn du eine Berufsausbildung beginnen möchtest und du hast Vieren und Fünfen auf dem Zeugnis, dann sieht das wahrscheinlich nicht so gut aus, und da hab ich mich dann für das Zeugnis bemüht, dann doch mal ab und zu aufzupassen, aber interessiert hat mich dann nach wie vor trotzdem nichts wirklich.

Daniel Grüber:

Hattest oder hast du feinmotorische Probleme?

Lars Glöckner:

Also es kann sein das ich das mal irgendwann hatte, aber ich kann mich nicht so aktiv daran erinnern. Ich habe mir halt immer gesagt ohne Fleiß kein Preis.

In meinem Alter würde ich jetzt wahrscheinlich sagen, es ist halt etwas, das wir als Kinder wahrscheinlich alles blöd fanden, aber irgendwann später im Leben findet man raus, dass es halt gewisse Zwänge in der Gesellschaft gibt und gewisse Dinge, die man einfach für sich umsetzen muss. Ich glaube mit zwölf oder dreizehn Jahren hatte ich den ersten Computer, so ein x86 das kann man sich heute gar nicht mehr vorstellen mit 16 Kilobyte Arbeitsspeicher. Ich habe dann schnell die Basics gelernt, da gab es einen Mitarbeiter in der Firma meiner Mutter, der hatte früher mal bei Robotron Gear gearbeitet. Zu der Zeit konnte das nicht jeder, aber er hat mir sowas beigebracht und der hat dann auch gesagt also du musst die richtige Taste treffen, wenn du die Maus nimmst und das kommt da oben rechts raus und du klickst da falsch, dann funktioniert das nicht. Dann habe ich das so lange gemacht, bis das funktioniert hat.

Wenn andere es lesen können müssen, dann dauert es wesentlich länger etwas zu schreiben, als wenn man nur selbst seine Schrift lesen muss, weil man sich bemühen muss, es ordentlich aufzuschreiben. Aber es funktioniert mittlerweile so gut, dass ich es schade finde, dass immer mehr mit dem Computer geschrieben wird, das heißt, ich schreibe generell Karten, zum Beispiel Geburtstagskarten oder Weihnachtskarten selbst. Ich habe mir extra einen Schönschreib-Füller dafür gekauft.

Und dann komischerweise jetzt mit über 40 schaff ich es jetzt auch die Schreibschrift, die meine Mutter versuchte im siebten und achten Lebensjahr aus mir herauszudrücken. Heute kann ich die Buchstaben so schreiben wie das sein sollte und mittlerweile bin ich eigentlich ganz dankbar, dass ich von selbst so eine Art Fingerabdruck hinterlasse, indem ich einfach mal was schreibe.

Ich sag mal so, ein Stück weit sind feinmotorische und grobmotorische Dinge auch immer davon abhängig, was man lernt und was man nicht lernt. Ich hatte das Problem in meiner Kindheit, dass mein Vater ein sehr ängstlicher Mensch ist. Wenn ich mal zu Hause oder einen Hammer in die Hand genommen habe, hat er immer schon gedacht ich hau mir die Finger blau.

Und jetzt kommt das witzige an der Sache als ich dann, was ich dir vorhin erzählt hab diese Ausbildung gemacht hab für das Küchenstudio. Da war ein Teil beinhaltet, wo man wählen konnte, dass man in dieses Werk fahren kann. Das ist in der Nähe von Freiberg. Wo dieser eine Baustein hergestellt werden konnte, dort konnten wir so eine Art Betriebsdurchlauf machen beim Tischler und bei allen anderen und konnten da anschauen, wie die Möbel bearbeitet werden, wie was zusammen genagelt wird und das fand ich so spannend.

Und dann habe ich noch eine zweijährige extra Ausbildung gemacht, sodass ich halt irgendwann nicht nur Küchenplaner war, sondern auch Küchen aufbauen konnte die perfekt waren wo, jede Schraube perfekt passte, jeder Dübel perfekt passte, alle Kranzleisten genau im Winkel richtig montiert worden waren. Mein Ausbilder hat mir dann gesagt, Junge, so wie du das machst, kannst du nie Geld verdienen, weil du brauchst 3 Jahre bis die Küche fertig montiert ist. So wie du dir das vorstellst, aber ich glaube, da ist ein Vorteil in dem Sinne, dass es die Firma meiner Eltern ist und es nicht wirklich um Zeit geht, da habe ich dann teilweise für eine Küche 3 Tage gebraucht, um sie aufzubauen, aber die Leute waren hinterher zufrieden, weil es war, halt alles symmetrisch alles war in Waage also eigentlich alles, was man da gemacht hat, war perfekt.

Weil das für mich so wichtig war, dass die Dinge immer in den Normen waren, war Feinmotorik plötzlich kein Problem mehr. Ich habe ganz viele verschiedene Werkzeuge, Stichsäge, Kreissäge, alles Mögliche. Da kann ich dir Schränke zusammenbauen und einrichten.

Und ich hab mir immer nur gesagt, wenn du das willst, dann musst du halt so lange daran arbeiten, bis du das kannst.

Daniel Grüber:

Hattest du denn merklich Probleme, was Schulsport oder allgemein Sport angeht, in Kraft Muskelaufbau und Ausdauer?

Lars Glöckner:

Ja, das war das ein sehr schwarzes Kapitel in meiner Schulzeit also das fing eigentlich fast mit der ersten Klasse an.

Wir hatten einen Sportlehrer, der wollte mal zur Olympia starten und das durfte er nicht aus irgendwelchen Gründen und der hat dann versucht ein Exempel an allen seinen Schülern zu statuieren, jeder seiner Schüler sollte eine Sportskanone sein. Und ich weiß noch, seit ich das erste Mal die Kletterstange gesehen hatte, war das schon kein Thema mehr.

Und, was Zeit meines Lebens ein Problem war, ist Bockspringen oder solche Sachen. Das war immer eine absolute Katastrophe, weil es halt, einfach nicht funktioniert hat und zum damaligen Zeitpunkt wusste ich auch noch nicht, dass das nur am Klinefelter-Syndrom liegt.

Ich habe damals immer gedacht, schau dich an, du hast lange Arme, warum kriegst du dich da nicht drauf, das musst du doch irgendwie schaffen, alle anderen schaffen das doch auch, warum schaffst du das nicht?

Dann hat man mich zu einem Muskelaufbautraining geschickt, das hat aber nichts geholfen und der technische Leiter hat aber auch nicht rausbekommen, was mit mir los ist.

Ich habe auch immer versucht viel Sport zu machen und ich habe auch immer geschwitzt wie sonst was, bei Ausdauerläufen und Fitnessübungen, aber es hat überhaupt nichts gebracht.

Ich kann nur sagen, dass mir die Spiele wie Fußball, Handball und sowas, sehr gefallen haben, da hab ich auch meistens im Tor gestanden, weil ich halt der Größte war.

An mir kam kein Ball vorbei. Das hat mir auch immer Spaß gemacht. Denn das sind Dinge die Spaß machen, die aber auch meine Ausdauer gefördert haben, ohne dass ich das in Frage gestellt habe.

Ich erinnere mich jetzt noch, dass wir in der neunten Klasse im Sommer wahrscheinlich sowieso generell unmenschlich, aber dann nochmal für mich besonders, weil ich ja nicht besonders ausdauernd war, immer bei 30 Grad auf dem Sportplatz, in der Sonne Ausdauerlauf machen mussten und ich bin dann nicht auf die Idee gekommen, mich einfach zu widersetzen und bin einfach gelaufen und das ist das Einzige, was ich heute noch so weit weiß. Ich weiß nur noch was, was mir die anderen Schüler dann erzählt haben, dass ich dann nach der dritten Runde zusammengebrochen bin und dann der Notarzt gerufen wurde, weil ich kurzzeitig nicht mehr ansprechbar war und dann hat er dann sofort gesagt, Kriegst du keine Luft oder was ist da los? Dann hat man bei mir festgestellt da war ich 14 Jahre alt, dass ich ein geringes Lungenvolumen habe. Dann hat der Arzt noch festgestellt, also welcher Idiot von Sportlehrer kann denn bei 30 Grad in der senken Hitze einen Ausdauerlauf machen, ohne das jetzt zu erwarten.

Nach diesem Vorfall wurde Sport, draußen, im Sommer dann bei uns untersagt. Zusätzlich habe ich dann noch eine Untersuchung gekriegt und hab dann ein homöopathisches Mittel bekommen, was dazu führen sollte, dass sich mein Lungenvolumen vergrößert. Später hat ein Arzt mir dann gesagt, okay, das hat überhaupt nichts gebracht das war einfach nur um dich zu beruhigen.

Vor etwa 15 Jahren habe ich mal so ein Lungen-Training gemacht, durch das man durchaus durch gezielte Atemübungen sein Lungenvolumen vergrößern kann. Seitdem ich das Testosteron bekomme, hat sich auch meine Lungenmuskulatur verbessert und dadurch hat auch das Lungenvolumen zugenommen, wodurch das Thema sich inzwischen von selbst gelöst hat.

Daniel Grüber:

Hast du denn Probleme, so mit der Strukturierung des Alltags oder strukturieren von Arbeiten, wann du was machst zum Beispiel?

Lars Glöckner:

Nee, komischerweise, konnte ich dieses Symptom bei mir nicht feststellen. Noch nie. Und ich glaube, wenn ich das gehabt hätte, wäre ich auch nicht beruflich da, wo ich heute bin, weil ich immer sehr viel mit Organisation zu tun habe und hatte, denn ich hab mich ja dann mit 19 Jahren selbstständig gemacht.

Mein eigenes Unternehmen aufgebaut und da müssten wir schon irgendwie planen, wann du was machst, wann du welche Kunden betreust, wann du irgendwas tust.

Das war eher so, dass meine Eltern gesagt haben, das scheint eher in der anderen Richtung Problem zu sein. Ich hatte immer schon als Kind, da kann mich noch erinnern, dass ich mit zehn bis zwölf Jahren, einen Kalender haben wollte, weil ich im Kalender eintragen wollte zu welcher Uhrzeit ich was machen will. Also nicht, wenn ich was machen soll, sondern, dass ich mal abends schon drin stehen habe, okay pass auf von 17 bis 19 Uhr Freizeit und dann möchte ich gerne, dass du das dann machst. Das ist eher so, gewesen, dass ich schon immer eingeplant habe, was ich gerne tun wollte. Ich habe dann eher die Dinge, die halt nicht so spannend waren, von der Zeit her ein bisschen beschränkt, was dann doch nicht immer so großartig war, aber so prinzipiell von der Organisation her hatte ich eigentlich bisher nie ein Problem.

Daniel Grüber:

Hast du denn irgendwelche Einschränkungen durch das Klinefelter-Syndrom in deiner Berufswahl erlebt oder hast du davon gehört? Kennst du Einschränkungen in irgendwelchen Berufen?

Lars Glöckner:

Dazu muss ich sagen, dass wir in den letzten Jahren, also aufgrund meiner Tätigkeit für die Deutsche Klinefelter Vereinigung noch weiter vorangekommen sind.

Mir war damals nichts bekannt, da ich doch alles mit 18 erst erfahren hatte und auch in der Zeit, bis ich 25 war ist mir nicht bekannt gewesen, dass es irgendwelche Berufe gibt,

die man nicht ausführen kann, weil mir einfach das Wissen dazu nicht zur Verfügung stand. Mittlerweile ist bekannt das Tätigkeiten, wo man immer sehr lange stehen muss, sehr viel Kraft aufwenden muss, also auf dem Bau oder sowas nicht besonders geeignet sind. Weil die Muskulatur sowieso schon beeinträchtigt ist. Das hab ich aber alles damals nicht gewusst und ich hab in der Zeit wo ich die Berufsausbildung gemacht habe, zwar immer gemerkt so richtig krass kann ich nicht heben, aber es muss eben sein. Das Spiel war auch, das ich irgendwelche Paletten ins Hochregal vom Lager heben musste. Ich sag mal ich wollte auf keinen Fall in der Berufsschulklasse negativ auffallen. Also habe ich dann alle Arbeiten, die die anderen gemacht haben, auch gemacht und hab halt, wenn ich merkte, ich hab keine Kraft mehr, die Zähne zusammen gebissen und hab dann halt später, sag ich mal gesagt so ein Mist, herzlich Glückwunsch jetzt hast du über 3 Tage Muskelkater. In dem Augenblick aber hab ich mir nicht anmerken lassen, dass es nicht ging und es hat auch letzten Endes funktioniert.

Daniel Grüber:

Hast du denn einen spürbaren Wandel erlebt? Von vor der Medikation und nach der Medikation in der Ausbildung?

Lars Glöckner:

Also ich kann schon sagen ja, es ist aber natürlich nicht über Nacht passiert, also das war jetzt nicht so hoch, es ging bei mir damit los, also als ich die Diagnose bekommen habe und gesagt bekommen habe du kriegst jetzt alle vier Wochen eine Spritze und dann ist alles super, das ist ja so ne Meinung der Ärzte generell, du kriegst irgendwas verabreicht und dann müsste es dir jetzt gut gehen.

Und ich bin das erste Mal hin, da hab ich mich gefragt, was soll ich denn jetzt ändern?

Und dann musste ich feststellen also so zwei bis drei Wochen, nachdem ich das das erstmal gekriegt habe: Menschenkinder jetzt muss du dich ja plötzlich jeden zweiten Tag rasieren. Das musste bisher nicht sein, ich musste mich vielleicht so alle drei Wochen mal rasieren, weil dann irgendwas gewachsen ist.

Das scheint, dass die Spritzen nicht nur positive Auswirkungen haben. Sondern mit Arbeit verbunden sind, dann wieder ordentlich auszusehen, sag ich mal so. Also das war so eine Geschichte und dann musste ich feststellen okay, es hat auch also ich bin beispielsweise immer gerne Fahrrad gefahren. Ich hab da so um die 180 Kilo gewogen und das ist natürlich mal so mit 18, 19 Jahren auch nicht gerade das Traumgewicht und hat gesagt du musst einfach Fahrrad fahren, dann wird das schon wieder von selbst besser. Ist gut, es

hat halt am Ende dadurch nicht wirklich funktioniert, aber zumindest waren wir in Bewegung und die Bewegung hat auch dazu geholfen. Dann ist es mir auch leichtgefallen Gewicht zu verlieren, diesen Effekt hatte ich eigentlich vorher nie gehabt und das hat noch nie schnell eingeschlagen und ich habe noch was gemerkt. Ich könnte mich bei vielen Dingen besser konzentrieren ich hatte es früher immer häufiger gehabt, dass ich mit irgendeiner Sache angefangen hab. Und dann kam mir irgendwas dazwischen und dann hatte ich keine Lust mehr und habe es weggelegt. Aber seitdem ich dann das Testosteron gekriegt habe. habe ich eigentlich immer eine Sache erstmal abgeschlossen, bevor ich die nächste angefangen habe.

Daniel Grüber:

Hast du denn so von Kollegen und vielleicht auch deinem Chef irgendwelche Vorteile erlebt, weil du Klinefelter bist?

Lars Glöckner:

Auch ich fühl mich selbst nicht behindert, das muss jeder für sich entscheiden, ich sehe das nicht so ein, weil ich immer sage, okay, es sind alle Arme dran, es sind alle Beine dran, ich sehe erst mal ganz normal wie ein Mensch aus und ich fühl mich nicht so, als hätte ich irgendwelche Behinderungen.

Ich muss sagen, ich hab auch das Problem nie gehabt, dass ich auf Arbeit irgendwas hätte tun müssen, was mir jetzt zu schwer wäre oder was ich hätte nicht durchführen können. Es gibt halt Sachen, die einem nicht liegen, oder die einem nicht gefallen, aber da muss man halt durch.

Generell müsste ich sagen, ich bin auch sonst immer sehr offen damit umgegangen.

Das heißt, wenn ich neue Leute kennengelernt habe, also sowohl neue Arbeitskollegen als auch wenn ich mal die Firma gewechselt haben, dazu muss ich sagen, ich war von 2001 bis 2013 selbstständig, jetzt bin ich in der dritten Firma und ich habe jetzt vor noch nicht allzu lang ja einen neuen Job angefangen und ich habe gleich direkt, als ich den Chef kennengelernt habe schon zum Vorstellungsgespräch ihm schon etwas direkt über das Klinefelter-Syndrom erzählt.

Ich habe einfach etwas erzählt, um die Meisterin aller Fragen abzuwehren die kommt, du bist jetzt 42 Jahre alt du bist lange verheiratet und ihr habt keine Kinder? Woran liegt denn das? Willst du mal Kinder bekommen?

Da habe ich gleich gesagt, ich bin zeugungsunfähig, deswegen haben wir auch keine Kinder und dann hat er zwar erst mal geschluckt, aber ich habe gleich gesagt, dass ich das

nicht sage, um mich zu rechtfertigen oder sowas, sondern einfach um ihn einzuweihen und dann hat er das als Vertrauensvorschuss empfunden.

Und ich hab damit also noch nie Zeit meines Lebens, wie gesagt, dass ich in der DKSV auch viel Öffentlichkeitsarbeit mache und du kannst Öffentlichkeitsarbeit nicht tun, ohne selbst auch etwas von dir preiszugeben.

Es hängt sehr oft davon ab, wie du dich selbst positionierst, wenn du sagst ich hab das und deswegen kann ich das, das und das und das nicht machen.

Mein Leben funktioniert sonst ganz normal, wie das anderer Menschen auch führen, und es gibt Dinge, die ich mag und die ich nicht mag auch wenn mein Klinefelter für mich persönlich keine Einschränkungen hat und ich habe noch nie Negatives damit erlebt.

Daniel Grüber:

Gut, dann habe ich noch eine letzte Frage an dich, gab es Dinge, die du besser konntest als Menschen ohne das Klinefelter-Syndrom?

Lars Glöckner:

Was du besser kannst, weil du, du bist, das wissen wir alle nicht. Wir wissen alle nicht, ob unsere Fähigkeiten aus uns selbst kommen oder ob sie einen Zusammenhang haben. Es gibt viele Klinefelter die sich Orte und Dinge gut merken können. Das würde ich auf alle Fälle für mich unterschreiben. Ich kann natürlich nicht wissen, wie es wäre, wenn ich es nicht hätte. Ich merke, dass ich extreme Vorteile habe.

Ich bin sehr viel mit dem Auto unterwegs, auch beruflich, wenn ich eine Strecke fahre von 1000 Kilometern zum Beispiel, weil ich da zum Arbeiten war und ich bin jetzt das erste Mal mit Navi gefahren konnte ich, die Strecke immer exakt wiederfinden, ohne dass ich beim zweiten Mal das Navi einschalten musste, weil ich konnte dir an jeder Straße sagen, wo ich rechts abgebogen bin, wo ich auf die Autobahn gefahren bin, wie die Abfahrt hieß. Diese ganzen Dinge konnte ich mir gut merken.

Und das hilft natürlich auch generell das Orientierungsvermögen, wenn ich beispielsweise in einem großen Unternehmen bin, und man muss erst durch viele Gebäude um etwas wiederfinden, da haben Kollegen immer das Problem in welchem Raum waren wir beim letzten Mal? Ich kann aber noch komplett beschreiben, ohne dass ich das sehen muss, welchen Weg er laufen muss, um den Raum wiederzufinden.

Also ich kann von Windows 95, 98, 2000, XP, Windows 8 und Windows 10 dir jeweils sagen, wie das Betriebssystem aussieht. Ich habe das vor meinem geistigen Auge und wenn dann jemand sagt, ich will den Drucker einrichten, kann ich ihm genau sagen, wo er drauf drücken muss.

Und die Leute waren verblüfft, weil ich eben sagen konnte, ein bisschen da drauf klicken, da kommt jetzt folgende Meldung, da steht dann folgende Meldung und dann müssen Sie jetzt als nächstes das tun. Das fanden die Leute super, weil es sich so angefühlt hat, wie wenn wir gemeinsam am Computer sitzen würden.

Und das ist natürlich in meinem jetzigen Job, wo ich, sehr viele, große Unternehmen zu neuen Rechenzentren berate, sehr praktisch, dass ich so viel weiß und auch abrufen kann. Und da muss ich sagen, ich bin sehr dankbar über meine Gedächtnismöglichkeiten, dass ich da zu 90% in der Situation, wo ich was brauche, auch darauf zurückgreifen kann.

Ich hoffe, das beantwortet deine Frage.

Daniel Grüber:

Dann danke ich dir für das Interview, und das du Zeit hattest.

Lars Glöckner:

Sehr gern!

(2) Selbstständigkeitserklärung

Ich erkläre, dass ich die hier vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe.

Bischofswerda, den 02.11.2022
