

Was im Leben wirklich zählt

EINSICHTEN Sterbende bedauern oft, was sie versäumt haben. Tatsächlich können wir von ihnen lernen, wie wir die Zeit, die wir haben, besser ausfüllen. *Von Susanne Beyer*

Jetzt ein Glas Sekt? Oder einen Cocktail, einen Aperol Spritz? Oder doch einen Cappuccino?

Ihr Mann erzählt, dass seine Frau sich genau überlegen musste, was sie noch machen konnte und was nicht. Da war ihre Lebenslust. Und da war ihr Körper, der schwächer wurde. Sie trug eine Schmerzpumpe mit sich, ein kleines Gerät, das Medikamente in die Blutbahn abgab. Die Mittel verhinderten, dass Schmerzsignale an ihr Gehirn gesendet wurden. Seine Frau hatte eine Magensonde und wurde künstlich ernährt.

Aber einmal am Tag etwas Schönes erleben, das hatte sie sich vorgenommen, und das hat sie dann auch getan, wenn es ging. Einen Ausflug mit ihrem Mann zu dem Hügel in der Nähe mit der Kapelle, von der man weit hinaus aufs Tal und hinüber ins Gebirge schauen kann. Oder abends etwas essen gehen mit ihm in der Gastwirtschaft – die, die so freundlich mit hellem Holz ausgekleidet ist.

Oder eben das Glas Sekt zwischendurch, das nur möglich war, weil ihr Mann mehrmals am Tag über einen Schlauch, der aus ihrem Bauch austrat, ihren Mageninhalt abpumpte.

Seine Frau war unheilbar an einer aggressiven Krebsart erkrankt. Der Tumor saß dicht an einer Blutbahn und war auch deswegen »inoperabel«, wie die Ärzte sagten. »Trauer«, sagt ihr Mann, der hier lieber anonym bleiben möchte, »beginnt schon vor dem Tod.« Bei ihm begann sie mit der Krebsdiagnose, die für ihn völlig überraschend kam. Seine Frau habe, so sagt er, Ahnungen gehabt, sie arbeitete im medizinischen Bereich. Sie war damals Mitte fünfzig, er ähnlich alt.

Aber weil sie nun beide wussten, dass ihre gemeinsame Zeit bald zu Ende gehen würde, haben sie versucht, noch etwas daraus zu machen. Wenn man dem Mann zuhört, dann versteht man, dass es seiner Frau nicht so sehr um den Cappuccino als Cappuccino ging oder den Ausflug als Ausflug, sondern darum,

»eine geistige Haltung zu dieser Krankheit und zum Leben und Sterben zu erringen«, so nennt der Mann das. Den Tumor hat sie bekämpft mit allen Mitteln, sowohl mit denen der Schulmedizin als auch mit denen der Homöopathie, sie wollte leben, unbedingt. Aber sie hat die Krankheit und das Wissen um den nahenden Tod offenbar genutzt, um zu verstehen, was es bedeutet zu leben, was es bedeutet zu sterben und was dann der Tod bedeuten könnte.

Die Beziehung zu seiner Frau habe sich zum Schluss noch einmal »verdichtet«, so nennt der Mann das. Es sei ähnlich gewesen wie ganz früher, in der Zeit ihrer ersten Verliebtheit: diese totale Bezogenheit, sich alles erzählen, alles intensiv gemeinsam erleben.

Vor einigen Monaten ist seine Frau gestorben. Er hatte auf der Palliativstation, auf die sie dann gekommen war, das Bett neben ihr bezogen. Nach vielen Nächten der Ungewissheit hörte er eines Morgens, wie sich ihr Atem veränderte, unregelmäßiger wurde. Er stand auf, um nach ihr zu sehen, und nahm ihre Hand. Die hielt er dann bis zu ihrem letzten Atemzug um 5.30 Uhr und noch einige Momente darüber hinaus.

Die Schönheit zu genießen, das habe man wirklich von ihr lernen können, sagt er. Wie er selbst liebte auch sie die Literatur, die Kunst und die Musik. Sie sammelten schon Kunstwerke, als sie eigentlich noch kein Geld dafür hatten. Sie habe immer weiterlernen wollen und spät noch den Beruf gewechselt.

Er vermisst seine Frau jeden Tag, doch er versucht nun ebenfalls, auf das Schöne zu achten. Auf das Grab seiner Frau hat er, als noch nichts anderes blühte, eine Schale mit bunten Stiefmütterchen gestellt. In einer Vase davor steht ein getrockneter Blumenstrauß. Den hat er von der Trauerfeier aufgehoben und hierhergebracht. Es sind Hortensien. Sie behalten oft ihre Farbe, wenn man sie im richtigen Moment trocknet.

Schönes könne trösten, so sagt er, sowie die Begegnung mit Menschen, die intensiven Gespräche, die er nun führe »wie nie zuvor«. Er könne sich anders öffnen. Er unterrichtet neuerdings eine Flüchtlingsfamilie aus dem Dorf, in dem er lebt, weil er gefragt wurde, ob er sich das vorstellen könne. Früher hätte er so etwas auch schon gern gemacht, aber sich die Zeit neben seinem Beruf und seinem Privatleben nicht genommen, sagt er.

Er merkt, dass er sich durch das Sterben seiner Frau verändert hat. Er sei milder geworden, geduldiger. »Ob ich noch längere Zeit so weise bleiben werde, weiß ich natürlich nicht«, sagt er und lacht. Im Moment aber möchte er herausfinden, was es mit dieser Veränderung auf sich hat und wohin sie ihn führen wird. Deswegen hat er seinen Job gekündigt. Er war Manager, und er war es gern. Aber nun beginnt für ihn ein anderes Leben. Er freut sich darauf.

Im Schnitt starben im vergangenen Jahr pro Tag in Deutschland etwa 2800 Menschen. Von ihrem Tod betroffen sind auch die Hinterbliebenen. Der Tod eines geliebten Menschen ist immer ein furchtbarer Verlust. Da fehlt jemand und wird immer fehlen. Doch das heißt nicht, dass in dem Verlust nicht auch eine Chance liegen kann: sich an die Endlichkeit zu erinnern und sich vorzunehmen, das Leben, sofern es in der eigenen Macht steht, auch so zu führen, dass man am Ende sagen kann, es sei im Großen und Ganzen gut so gewesen.

»Jeder, der dem Tod begegnet, kann von ihm lernen«, sagt der US-Amerikaner Frank Ostaseski. Er lebt in Kalifornien. Als die HIV-Epidemie sich in den Achtzigerjahren ausbreitete und noch kein wirksames Mittel gegen das Virus gefunden war, hat Ostaseski, ein praktizierender Buddhist, dort das »Zen Hospice Project« mitgegründet. Es

wurde zu einem der Vorbilder der amerikanischen Hospizbewegung.

Viel später hat er ein Buch darüber geschrieben, was Menschen von Sterbenden lernen können. »Die fünf Einladungen« heißt es. Es ist auch auf Deutsch erschienen, so wie das Buch »5 Dinge, die Sterbende am meisten bereuen« der ehemaligen australischen Palliativpflegerin Bronnie Ware, ein Bestseller.

Die fünf Dinge, die die Pflegerin darin aufzählt, lauten:

► »Ich wünschte, ich hätte den Mut gehabt, mir selbst treu zu bleiben, statt so zu leben, wie andere es von mir erwarten.«

► »Ich wünschte, ich hätte nicht so viel gearbeitet.«

► »Ich wünschte, ich hätte den Mut gehabt, meinen Gefühlen Ausdruck zu verleihen.«

► »Ich wünschte mir, ich hätte den Kontakt zu meinen Freunden gehalten.«

► »Ich wünschte, ich hätte mir mehr Freude gegönnt.«

Der amerikanische Autor Ostaseski lebt auf einem Hausboot. Am Telefon erzählt er, dass er gerade aufs Wasser schaue. Seine Stimme klingt jung. Ostaseski ist Anfang siebzig. Er hat einen Herzinfarkt und mehrere Schlaganfälle überlebt. Auch er hat bei den Menschen, die er betreut hat, oft diese Reue über Versäumtes erlebt. Letztlich läuft es auf eines hinaus: Die Sterbenden bedauern, zu viel Zeit und Kraft dem weniger Wichtigen gewidmet und dabei das eigentlich Bedeutsame aus den Augen verloren zu haben.

Die Hospizbewegung habe aber dazu geführt, dass Menschen heute leichter über den Tod redeten als etwa in den Siebziger- und Achtzigerjahren, meint Ostaseski, und damit auch über das, was der Tod über das Leben lehrt. Damals hätten die Religionen in den westlichen Gesellschaften schon ihre Überzeugungskraft verloren, es sei aber noch nicht eingeübt gewesen, über die letzten Dinge zu sprechen, ohne die religiösen Formeln zu nut-

zen. Selbst Ärzte verschwiegen todkranken Patienten häufig, wie es um sie stand.

Ostaseski glaubt, heute habe sich ein breites Interesse entwickelt, mehr über die letzte Lebensphase zu erfahren und auch darüber, was daraus für das eigene Leben folgt. In einigen Ländern gebe es inzwischen »death cafés«, sagt er. Das seien Zusammenkünfte, wo Fremde sich begegneten – Freunde natürlich auch –, um sich über den Tod zu unterhalten. Er weist auf ein Onlineprogramm hin, das »Death Over Dinner« heißt und bei dem es ebenfalls um diese Themen geht. Er selbst gebe gerade Onlinekurse zu dem Thema. Die Teilnehmenden unterhielten sich darüber, was sie tun würden, wenn sie nur noch ein Jahr zu leben hätten. Die Kurse seien gut besucht, sagt er: »Es gibt zurzeit einen echten Hunger, über den Tod zu reden.«

Trifft das zu, könnte das auch an der Coronapandemie gelegen haben, die das Leben beinahe jedes Menschen auf irgendeine Weise berührt hat. Die Fernsehbilder aus dem italienischen Bergamo oder aus New York haben im März vor vier Jahren das Sterben in die Wohnzimmer der Welt gebracht. Die Städte waren zu Todeszonen geworden.

Die Pandemie ist überstanden, auch wenn das Virus niemals weg sein wird. Der Tod ist nun auf andere Weise an uns Europäer herangerückt. Genaue Zahlen kennt man nicht, laut groben Schätzungen seriöser Quellen könnten bisher im russischen Angriffskrieg gegen die Ukraine etwa 200.000 Menschen ihr Leben gelassen haben. Auch Israel wurde angegriffen, Israelis wurden gefoltert und ermordet. Eine der großen Debatten, die in der Politik, aber auch in privaten Kreisen geführt werden, behandelt die Frage, ob die Art, wie die israelische Regierung das eigene Land verteidigt, zu viele Zivilisten im Gazastreifen das Leben kostet.

Das Weltgeschehen erzwingt, sich mit dem Tod auseinanderzusetzen, und dann gibt es diese Erlebnisse im Privaten, die so viele Menschen kennen und von denen der deutsche Film »Sterben« erzählt. Er wurde auf der Berlinale mit einem Silbernen Bären ausgezeichnet, war in gleich neun Kategorien beim Deutschen Filmpreis nominiert und bekam unter anderem den Hauptpreis, den für den besten Spielfilm. »Sterben« startete Ende April in den Kinos.

Lars Eidinger spielt hier einen Mann im mittleren Alter, der spät Kinder bekommt und alte, kranke Eltern hat. Er ist zerrissen zwischen den Aufgaben hier und dort, seinem Beruf, seinen Wünschen, seinen Verletzungen und seinen Fehlern. Darüber verpasst er fast das Sterben seiner Eltern. Er weiß, dass das falsch ist, und weiß doch nicht, wie er es anders, wie er es besser machen kann. Er würde gern Schlüsse ziehen aus dem Tod seiner Eltern und dem Suizid eines Freundes, das ist ihm anzumerken. Aber es ist auch zu sehen, dass er überhaupt nicht weiß, wie das geht, und auch, dass er gar nicht dazu kommt, überhaupt nachzudenken.

Wie der Tod auf das Leben zurückwirkt, das hat die Menschheit schon immer beschäftigt. Auch deswegen sind die Religionen entstanden. »Lehre uns bedenken, dass wir sterben müssen, auf dass wir klug werden«, betet ein Psalmist des Alten Testaments.

Die Grundidee des Christentums lässt sich auf eine abstrakte Formel bringen: Der Tod ermöglicht neues Leben. Christus stirbt zwar am Kreuz, aber wenig später steht er wieder von den Toten auf. Und weil er mit seinem Tod die Sünden der Menschen auf sich genommen hat, können auch sie auf ein neues Leben hoffen.

So steht das Kreuz, das als Symbol des Christentums auf der ganzen Welt bekannt ist, für eine paradoxe Aussage: nämlich eigentlich nicht für das Ende, sondern für einen neuen Anfang. Pfingsten gilt als das Fest, an dem der Gründung der Kirche gedacht wird – des Moments, als die Lehre von Tod und Auferstehung in die Welt kam.

Der lateinische Ausdruck »Memento mori« hat mit dieser Idee zu tun: »Sei dir der Sterblichkeit bewusst.« Er ermahnt dazu, ein besseres Leben zu führen. Gegen Ende des Frühmittelalters war das Papsttum in die Krise geraten, »sittenlos« hätten die Päpste sich verhalten, so hieß es. Zu Beginn des Hochmittelalters setzte dann eine Gegenbewegung ein, die »Memento mori« zu ihrem Leitspruch machte.

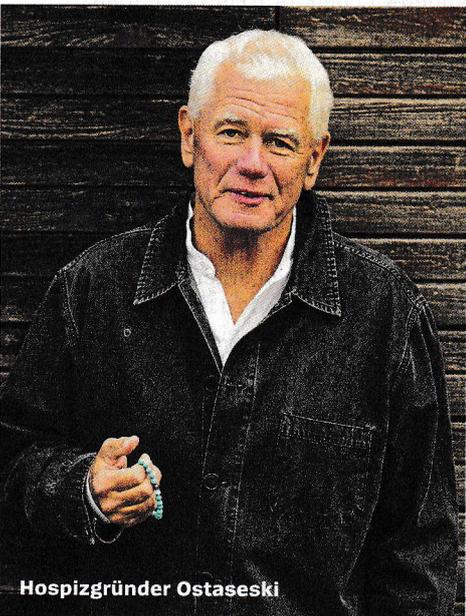
Während des großen Sterbens im Dreißigjährigen Krieg arbeiteten die Künstler des Barocks immer wieder an »Memento mori«-Motiven. Sie malten Totenschädel, Sanduhren, faulende Früchte, Kerzen. Der flämische Maler Adriaen van Utrecht schuf im 17. Jahrhundert ein »Stilleben mit Blumenvase und Totenkopf«. Die Blumen, die darauf zu sehen sind, stehen gerade noch in voller Blüte, sind aber kurz davor zu welken.

Über Jahrhunderte variierten Künstler das Motiv. 1898 stellte der französische Maler Paul Cézanne sein »Stilleben mit Schädel« fertig: Äpfel und Birnen – die Früchte des Herbstes – umgeben einen Totenkopf. 1983 schuf der deutsche Künstler Gerhard Richter das Werk »Schädel mit Kerze«.

Schon damals, als »Schädel mit Kerze« entstand, wurden Zeitgenossen eher ungerne an den Tod erinnert, vor allem daran, dass er plötzlich kommen könnte. Der moderne Mensch ist vom Fortschritt getrieben. Davon auszugehen aber, dass man demnächst sterben könnte, würde die Prioritäten des Lebens verändern: Sie würden dann nicht mehr unbedingt zu dem passen, was in einer Leistungsgesellschaft als wichtig gilt.

Der Kalifornier Frank Ostaseski erzählt, wie er in seinen Seminaren regelmäßig erfrage, wann denn die Teilnehmenden glaubten, sterben zu müssen. Bei »bald« meldete sich fast keiner. Bei »das dauert noch« fast alle.

Wolfgang Schäuble, der CDU-Politiker, ist dem Tod zweimal nahegekommen: einmal plötzlich und einmal lange erwartet. Am 12. Okto-



Hospizgründer Ostaseski

DOUG ELLIS



Beerdigung von CDU-Politiker Schäuble, Schäuble-Tochter Strobl



Martin Friedrich / DER SPIEGEL

»Wenn der eigene Vater mehrmals in der Nähe vom Tod war, dann weiß man um den Wert des geschenkten Lebens.«

Christine Strobl

ber 1990 war der damalige Bundesinnenminister nach einer Wahlkampfveranstaltung im Schwarzwald wie so oft von einer Menschengruppe umgeben. Von hinten bahnte sich ein Mann den Weg zu ihm, er trug einen Revolver der Marke Smith & Wesson bei sich, eine Chief's Special.

Um 22.04 Uhr gab der Mann aus einem halben Meter Entfernung mehrere Schüsse ab. Eine Kugel drang unterhalb des rechten Ohrs ein und zerstörte Schäubles Kiefer. Das andere Geschoss blieb in seinem Rückenmark stecken. Tagelang kämpften Ärzte in der Freiburger Uniklinik um das Leben des Politikers. 48 Jahre alt war er damals. Die Ärzte konnten ihn retten, doch für die folgenden 33 Jahre war er angewiesen auf einen Rollstuhl.

Vor etwa sieben Jahren erfuhr er dann, dass er an Krebs erkrankt ist. Der Öffentlichkeit verriet er das nicht, nur ein kleiner Kreis wusste Bescheid. Schäuble, ein gläu-

biger Christ, stellte sich ein auf das Unvermeidliche.

Im Sommer brach er mit seiner Frau noch zu einer Fahrradtour auf, jemand öffnete eine Autotür, seine Frau prallte dagegen, ein schwerer Unfall, vier Monate Klinik.

Schäuble nahm sich vor, sich nun zurückzunehmen. Jahrzehntlang war es immer nur um ihn gegangen, um die Politik, um die Erkrankungen, die sich aus seiner Behinderung ergaben, jetzt gehe einmal die Mutter vor, so erzählte es seine Tochter Christine Strobl bei ihrer Rede auf der Trauerfeier für den Vater.

Im Dezember war Ingeborg Schäuble wieder einigermaßen hergestellt. Er selbst aber lag im Krankenhaus und sagte seiner Tochter am Telefon, ihm sei kalt, er könne nicht mehr. Ein paar Anrufe später sagte er, er würde das Krankenhaus am nächsten Tag nun doch verlassen, um mit der Familie Weihnachten zu feiern. Er habe der Mutter versprochen, noch nicht zu sterben.

Schäuble, der mehr als 51 Jahre lang dem Bundestag angehörte, schaffte noch die letzte Berliner Sitzungswoche vor den Weihnachtsferien, besuchte noch den Gottesdienst an Heiligabend in der Evangelischen Stadtkirche in Offenburg, genoss noch das Festessen mit der Familie am Ersten Weihnachtstag. Am Abend des Zweiten Weihnachtstages starb er, seine Familie war bei ihm.

Über sein Versprechen, seine Frau nicht allein zu lassen, hatte er mit seiner Tochter vorher geredet. Sie habe ihm, der ja auch Jurist gewesen ist, juristisch hergeleitet, dass man nur Dinge versprechen könne, die man auch einzuhalten in der Lage sei, so sagt sie.

Seine Freunde und Vertrauten hatte er in seinen letzten Wochen angerufen, um sich zu verabschieden – und um ihnen zu sagen, was sie jetzt zu tun hätten. So war er ja.

Das Datum der Beerdigung in ebenjener Offenburger Stadtkirche fiel mit dem 5. Januar



Paar Norman, Armin



Mania Feck / DER SPIEGEL (2)

»Das Leben feiern, buchstäblich, und die Liebe leben, das ist das Beste, was man tun kann.«

Armin Gajewski

gerade noch in die Weihnachtszeit. Zwei geschmückte Tannenbäume standen neben dem Altar und dem Sarg. Schäuble hatte diese Bäume an Heiligabend noch gesehen. Und die Trauergemeinde sang nun das Lied, das Schäuble da ein letztes Mal gesungen hatte: »O du fröhliche«.

Am Ende ihrer Rede wandte sich Christine Strobl dem Sarg zu und sagte: »Es ist alles gut, es ist nur ein merkwürdiger Gedanke, dass du nicht mehr da bist.«

Christine Strobl, 52, erklärt diesen überraschenden Satz in einem Besprechungsraum der ARD-Programmdirektion im Gebäude des Bayerischen Rundfunks in München. Sie ist Programmdirektorin der ARD. Eigentlich redet sie nicht so gern über ihren Vater, sie hat ja ihren eigenen Beruf, die ewige Tochter möchte sie nicht sein. Doch der Vater hat ihr aufgetragen, für die Familie zu sprechen, also wird sie es noch einige wenige Male tun.

»Der Satz hat eine doppelte Bedeutung«, sagt sie, »mein Vater war mit sich im Reinen, als er starb. Er wollte nicht sterben, er wollte leben, aber er konnte zufrieden auf sein Leben schauen. Die zweite Ebene des Satzes meint unsere Beziehung. Er war auch mit der Familie im Reinen. Und so konnten wir ihn gehen lassen, obwohl wir ihn vermissen.«

Christine Strobl war beim Tod des Vaters dabei, aber auch beim Attentat 1990. 19 Jahre alt war sie damals. »Wenn der eigene Vater mehrmals in der Nähe vom Tod war oder sich jedenfalls damit beschäftigen musste, dann weiß man um den Wert des geschenkten Lebens«, sagt sie heute.

»Wir können nicht beeinflussen, dass wir geboren werden, und wir können nicht beeinflussen, dass wir sterben. Aber das meiste dazwischen können wir gestalten. Diese Erkenntnis ist die Grundlage von Selbstbestimmtheit, innerer Freiheit und von Mut.«

Christine Strobl kommt auf den Oppositionellen Alexej Nawalny zu sprechen, der seinen Widerstand gegen den russischen Präsidenten Wladimir Putin mit dem Tod im Straflager bezahlt hat. »Nawalnys Mut bestand darin, dass er in Kauf genommen hat zu sterben.«

Die Zeitspanne zwischen Geburt und Tod mit Sinn zu füllen, das könne man auf unterschiedliche Weise tun: »Ein Künstler malt ein Bild. Musiker komponieren ein Stück. Eltern ziehen Kinder auf«, sagt sie. Neulich habe sie die Dokumentation »20 Tage in Mariupol« gesehen und sei beeindruckt, wie die Menschen in der Ukraine trotz des Kriegs versuchten, ihr Leben zu gestalten.

Das Attentat auf den Vater habe ihren Familiensinn noch einmal gestärkt, sagt sie. Sie und ihre drei Geschwister würden zusammenhalten und sich die Aufgaben zuspieren. Aber

wie ihr Vater hat auch Christine Strobl eine geradezu sinnliche Freude an der Pflicht. Es ist ihre Lehre aus dem Vergehen der Zeit: aus dieser Zeit so viel herauszuholen wie möglich. Sie arbeitet leidenschaftlich gern, freut sich daran, wenn die Filme, für die sie zuständig ist, etwas bewirken. Als Managerin kann sie kreative Prozesse, Arbeitsabläufe mitgestalten.

Noch einmal kommt sie auf die Beerdigung ihres Vaters zu sprechen. Natürlich hätten sie sich gut überlegt, ob wirklich »O du fröhliche« gesungen werden sollte. Aber sie habe es genau richtig gefunden. Das alte Lied drücke eine Größe und Freude aus, die zu diesem Moment gepasst habe.

Wolfgang Schäuble ist auf eine Art und Weise gestorben, wie viele es sich wünschen. Zu Hause, bei der Familie, bewusst und ohne erkennbare Angst. Doch es muss nicht so kommen – es kommt sogar meistens anders. Frank Ostaseski aus Kalifornien warnt davor, die Sterbenden und ihre Angehörigen mit den Vorstellungen vom perfekten Tod zusätzlich zu belasten. Die meisten Menschen wollen tatsächlich zu Hause sterben, doch dort ist es schwieriger, Kranke zu versorgen. Angehörige übernehmen sich oft, auch sie haben Gefühle, mit denen sie Todkranke belasten können und damit deren Not nur vergrößern. Letztlich sterben drei Viertel der Menschen dann doch in Krankenhäusern oder Pflegeheimen.

Seit dem Attentat wurde Wolfgang Schäuble von medizinischen Fachleuten betreut, auch zum Schluss. Hier war er keine Ausnahme.

Wie belastend die Vorstellung vom guten Tod sein kann, zeigen Forschungen der Ludwig-Maximilians-Universität in München. Irmhild Saake arbeitet am Lehrstuhl des Soziologen Armin Nassehi. Sie betreibt Thanatologie, die Wissenschaft vom Sterben, dem Tod und der Bestattung.

Über die letzten Momente von Menschen etwas herauszufinden, das ist für eine Wissenschaftlerin heute gut möglich. Viele Sterbende können sich noch ausdrücken, Angehörige lassen sich dazu befragen. Das Erlebnis des Todes selbst ist nicht zu erforschen, nur die physiologischen Vorgänge, die mit ihm verbunden sind. Erzählungen von der sogenannten Nahtoderfahrung gibt es zwar, auf die aber blicken gerade Naturwissenschaftler mit Skepsis. Das Argument: Der nahe Tod sei ja noch nicht der eigentliche Tod.

Saake hat durch Interviews mit Sterbenden herausgefunden, dass Menschen dazu neigen, sich Illusionen über die letzte Lebensphase zu machen. Anders als sie es sich zuvor vorgestellt haben, sind viele doch einverstanden mit lebensverlängernden Maßnahmen, mit Schläuchen und Gerätemedizin. Der Tod kann qualvoll sein, wenn Medizin ihn nicht lindert.

Die Münchner Forschungen zeigen, wie Sterbende und ihre Angehörigen in Rollen flüchten, die sie für richtig halten. Das hilft

ihnen, eine Lage zu bewältigen, auf die sich keiner vorher wirklich einstellen kann. »Sterbende empfinden das, was sie erleben, meist als extremen Bruch mit allem, was sie erwartet haben. Uns Wissenschaftlern gegenüber äußern sie eine sehr große und plausible Betroffenheit über die eigene Situation. Aber wir sehen auch, dass sie Angehörigen und Pflegepersonal gegenüber reden können, als wenn nichts wäre«, sagt Saake. Sie sagten dann zum Beispiel, sie hätten ihren Frieden gefunden.

Sterbende versuchen sich also zu verhalten, wie sie annehmen, dass es erwartet werde. Angehörigen gehe es genauso, sagt Saake: »Rollen geben auch Halt, und Halt kann man in dieser Lage wirklich gebrauchen.«

So ist es weniger das eigentliche Sterben, von dem wir lernen können, als das, wofür der Tod steht: der letzte Punkt, an dem sich nichts mehr verändern lässt, was man eigentlich gern verändert hätte.

Der Wahlhamburger Armin Gajewski hat sich, soweit es geht, frei gemacht von den Erwartungen anderer. »Ich möchte bald sterben, ich habe keine Lust mehr«, sagt er Ende März und korrigiert sich dann: Lust zu leben hätte er schon, aber er habe keine Lust, so zu leben, wie er jetzt leben müsse.

Er sitzt im Rollstuhl, leidet unter ALS, einer schweren neurologischen Erkrankung, bei der die Muskeln nach und nach erlahmen. Er wohnt jetzt in einem kleinen Apartment, das er vor Kurzem erst bezogen hat, weil es, wie es so heißt, »rollstuhlgerecht« ist.

Noch ein paar Tage, und dann wird Armin Gajewski sich das Leben nehmen.

Gajewski traut sich zu sagen, was er denkt, weil er sich das oft trauen musste im Leben. Er erzählt, wie er auf dem Land aufwuchs in der Nähe von Köln, wie er dort niemals hätte sagen dürfen, dass er schwul ist, ohne dafür verachtet zu werden. Gajewski ist 62 Jahre alt, zur Zeit seiner Jugend war es schwierig, sich zu outen.

Er zog nach Hamburg, brach den Kontakt nach Hause ab. »Hier habe ich dann mein schönes schwules Leben haben können«, sagt er.

Er arbeitete im Nachtleben auf Sankt Pauli, in Bars, an der Theke. »Ich liebe die Musik der Siebziger-, Achtziger- und Neunzigerjahre. Diana Ross – wunderbar.« Hinter dem Tresen konnte er besonders gut tanzen, »da hatte ich Platz«.

Glücklich zu sein ist nicht nur, aber eben auch eine Entscheidung, sagt Armin Gajewski: Man könne sie treffen. Oder nicht.

Bei der Arbeit in einer Bar lernte er Norman kennen, seinen Freund. Die Bar hieß Purgatory, englisch für Fegefeuer. Sein Freund Norman steht jetzt neben ihm und hält ihn im Arm. Sie lachen beide, als sie sich ans Purgatory erinnern, wegen des Namens und der Lage, in der sie jetzt sind.

Die beiden sind seit 14 Jahren zusammen. An der Wand des Balkons, auf den Armin Gajewski jetzt von seinem Rollstuhl aus schau-

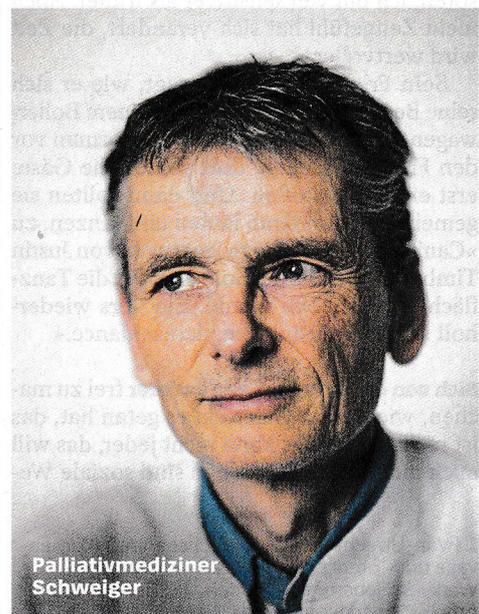
en kann, hängt ein Vogelhäuschen. Regelmäßig kämen eine Kohlmeise und ein Rotkehlchen dorthin, erzählen die beiden. Vor Kurzem hat Norman, der hier nur mit Vornamen genannt werden möchte, zwei breite Ringe anfertigen lassen. Der eine zeigt eine Kohlmeise, der andere ein Rotkehlchen. Es sind keine Eheringe, heiraten wollen die beiden nicht mehr, sie scheuen den Aufwand. Die Ringe aber sehen sie als Symbol ihrer Liebe. Sie tragen sie jetzt immer, der eine den mit der Kohlmeise, der andere den mit dem Rotkehlchen.

Das Leben feiern, buchstäblich, und die Liebe leben, das sind die Ratschläge, die Armin Gajewski denjenigen geben würde, die noch länger leben dürfen. »Es ist das Beste, was man tun kann.«

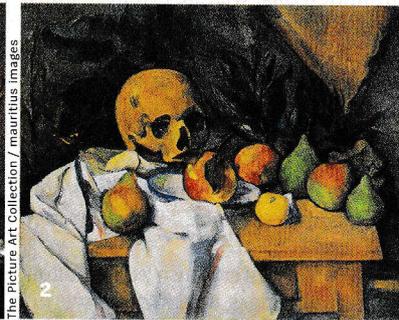
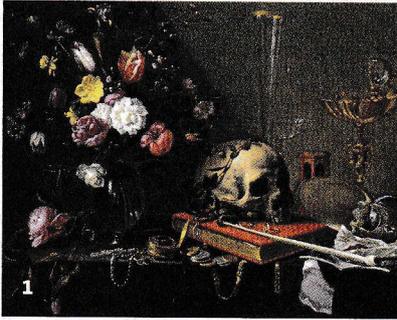
Am Tag nach Ostern hat Armin Gajewski sein Leben beendet. Eine Woche später sitzt sein Freund in einer anderen Wohnung, in seiner eigenen. Er sagt, er sei monatelang kaum dort gewesen. Die Blumen draußen im Kasten auf dem Fensterbrett sind verdorrt. Doch im Zimmer stehen schon neue Blumen, Vergissmeinnicht, Männertreu und Husarenknöpfe, daneben liegen eine kleine Schaufel und Gartenhandschuhe. Norman will die Blumen gleich nach dem Gespräch einpflanzen.

An der einen Hand trägt er nun den Ring mit der Kohlmeise, an der anderen Hand den mit dem Rotkehlchen. Er erzählt von den letzten Stunden mit seinem Freund, holt Luft, stockt kurz, eine Träne fließt, dann lächelt er: »Es war der intensivste Moment meines Lebens, es war auch der schönste.« Sein Freund hatte das Atemgerät, das er gebraucht hätte, um zu überleben, zur Seite gelegt. Sie hätten sich in den Armen gehalten und angeschaut, eine halbe Stunde lang den Blick gehalten. Dann habe sein Freund, schläfrig von den Mitteln, die Augen geschlossen.

»Mein Leben geht jetzt weiter, und das soll es auch, hat Armin gesagt. Der Blick auf mein Leben aber hat sich irgendwie verändert«.



Palliativmediziner
Schweiger



»Es gibt einen echten Hunger,
über den Tod zu reden.«

Frank Ostaseski

sagt Norman, »als hätte ich jetzt andere Sensoren, ich bin viel sensitiver als früher. Auch mein Zeitgefühl hat sich verändert, die Zeit wird wertvoller.«

Sein Freund hat ihm gesagt, wie er sich seine Beerdigung vorstellte. Mit einem Bollerwagen voller Champagner solle Norman vor den Friedhof ziehen, dort sollten die Gäste erst einmal anstoßen. Und dann sollten sie gemeinsam zum Grab laufen und tanzen, zu »Can't Stop the Feeling«, gesungen von Justin Timberlake: Es ist ein Song, der für die Tanzfläche geschrieben wurde. Ein Vers wiederholt sich: »So just dance, dance, dance.«

Sich von den Erwartungen anderer frei zu machen, wie Armin Gajewski es getan hat, das ist nicht leicht, das kann nicht jeder, das will auch nicht jeder. Menschen sind soziale We-

1 | Van-Utrecht-Gemälde »Stilleben mit Blumen vase und Totenkopf«, um 1642 2 | Cézanne-Werk »Stilleben mit Schädel«, 1898 3 | Richter-Arbeit »Schädel mit Kerze«, 1983

sen, sind darauf angewiesen, von anderen akzeptiert, sogar gemocht zu werden. Und weil das so ist – so sind die Ratgeberbücher von Frank Ostaseski und der ehemaligen Palliativpflegerin Bronnie Ware zu verstehen –, kann es kompliziert sein herauszufinden, was die eigenen Wünsche sind und was die Wünsche der Nahestehenden sind und wie die eigenen Wünsche zu den Wünschen der Nahestehenden passen könnten. Und etwas zu verändern, an das man sich gewöhnt hat, ist sowieso schwierig.

Viele wissen, dass sie mehr arbeiten, als es für sie und sogar für die Arbeit selbst gut ist. Viele wissen, dass bestimmte Sätze eigentlich noch gesagt werden sollten. Viele wissen, dass es besser wäre, sich mit der Mutter, dem Vater, dem Bruder zu versöhnen. Viele wissen, dass es irgendwann zu spät ist, noch mal etwas zu lernen, was man immer schon lernen wollte: eine Sprache, einen anderen Beruf, eine andere Art, auf Menschen zuzugehen.

Das Sterben eines nahen Menschen kann den Anstoß geben, noch einmal zu überprü-

fen, ob es richtig ist, was man tut, ob es zu einem passt. Oder ob es besser wäre, etwas zu verändern. Aber ob eine Veränderung überhaupt möglich ist, ob sie von Dauer wäre und ob sie das bewirkt, was man sich gewünscht hat, das sind eigene Fragen.

Norman, dem Freund des verstorbenen ALS-Kranken Armin Gajewski, ist noch ein anderes Thema wichtig – zu sagen, dass die ganze Gesellschaft etwas lernen müsse von den Sterbenden und deren Angehörigen: es ihnen nicht zu schwer zu machen. Es sei zu mühsam gewesen, was sein Lebensgefährte und er in der ersten Zeit der Erkrankung hätten durchmachen müssen.

Eigentlich könne er sich durchsetzen, Anträge schreiben, organisieren. Norman arbeitet beim Jobcenter. Als sein Partner erkrankte, habe er gerade bei Behörden zu oft die Worte »nein«, »vielleicht«, »weiß nicht« gehört. Norman sagt, er habe 15 Kilo abgenommen in den letzten Monaten vor dem Tod seines Freundes: »Obwohl ich normal gegessen habe.« Zu viel Kampf, zu viel Stress.

Der gemeinsame Hausarzt hat ihn und seinen Partner auf eine ambulante Palliativversorgung aufmerksam gemacht. Deren Mitarbeiter kamen dann fast täglich, halfen, besprachen Probleme auch mal direkt mit Ärzten, bestellten Medikamente, besorgten den Rollstuhl. »Dadurch konnten Armin und ich uns viel besser auf das konzentrieren, was uns noch wichtig war«, sagt Norman.

In Hamburg gibt es mehrere ambulante Palliativteams. Das Team, das sich um Armin Gajewski gekümmert hat, versorgt auch einen Krebskranken im Westen der Stadt. Der Mann möchte anonym davon erzählen, wie er und seine Familie nach der richtigen Behandlung gesucht haben, wie sehr sie darum kämpfen mussten, obwohl sie die schreckliche Diagnose noch gar nicht verarbeitet hatten.

Es ist seine Sicht. Sie lässt sich nicht unabhängig überprüfen.

Im vergangenen Herbst habe er im rechten Arm einen Knubbel ertastet, die Ärzte hätten sich nicht erklären können, was das sei. Dann habe er Probleme mit der Lunge bekommen. Der Knubbel sei schnell immer größer geworden. Auf einmal hing seine linke Hand schlaff herunter. »Fallhand« lautet der medizinische Fachbegriff, Gelenk und Finger lassen sich nicht mehr strecken. Er sei in ein Krankenhaus gekommen, die Ärzte dort hätten erkannt, dass er an einer seltenen Krebsart leide, einem bösartigen Weichgewebetumor, einem Sarkom. Es hatten sich bereits Metastasen in der Lunge gebildet. Die Ärzte hätten ihn sofort an einen Spezialisten eines anderen Krankenhauses verwiesen, hätten einen bestimmten Namen aufgeschrieben und ihm gesagt, er müsse dort unverzüglich behandelt werden, sonst werde ein wichtiger Nerv für immer abgetötet.

Der Krankenwagen habe ihn aber in die Notaufnahme des anderen Krankenhauses

gebracht, neun Stunden habe er dort gewartet und sei dann immer noch nicht auf die Station gekommen, die ihm empfohlen worden war. So sei es immer weitergegangen: Warten in Zimmern, die nur für 20 Leute ausgerichtet gewesen seien, in denen sich aber 30 aufgehalten hätten. Viele hätten trotz ihrer Erkrankung stehen müssen.

Irgendwann hätte sein Sohn dafür gesorgt, dass er das Krankenhaus verlassen konnte, er sei nun in einem Ärztehaus ambulant in Behandlung und sehr zufrieden. Die Ärzte berieten sich dort regelmäßig miteinander.

Er lebt wieder zu Hause, dort sitzt er mit seiner Frau am Esstisch. Während er erzählt, klingelt es. »Ah, die Apotheke«, sagt seine Frau, springt auf und geht zur Tür. Das ambulante Palliativteam habe veranlasst, dass ihm die Tabletten gebracht werden, sagt er. Und er sei froh, dass diese Leute ihn nun betreuen. Er wolle sich nicht beschweren über die Krankenhäuser, er sehe die Not dort, die Arbeitsbelastung, die Überforderung. »Sie waren alle menschlich freundlich dort, aber sie hatten keine Möglichkeit, es besser zu machen«, sagt seine Frau.

Die Palliativversorgung ist entstanden, um Sterbenden und ihren Angehörigen die letzte gemeinsame Zeit zu erleichtern. Nur wer unter einer fortschreitenden Erkrankung leidet, die in absehbarer Zeit das Leben beendet, darf sie in Anspruch nehmen. Mit der Palliativmedizin werden die Begleitsymptome der Krankheit und des Sterbens gelindert: die Schmerzen, die Atemnot, die Müdigkeit, die Angst. Als etablierte Fachrichtung wurde die Palliativmedizin lange Zeit unterschätzt, nur 15 Prozent der Krankenhäuser in Deutschland verfügen über eine der bundesweit rund 350 Palliativstationen.

»Als ich junge Ärztin war, hieß es immer, es gehe da ums Händchenhalten«, sagt Claudia Bausewein, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin. Sie ist Professorin an der Münchner Uniklinik in Großhadern (siehe Interview Seite 95).

Wer sie dort besucht, muss sich über lange Gänge zu ihr vorarbeiten, die Uniklinik ist mit ihren beiden Standorten eine der größten in Europa. 500.000 Patienten im Jahr, 28 Fachkliniken, 13 Institute, 7 Abteilungen, 53 interdisziplinäre Zentren. Der Standort »Campus Großhadern« sieht aus wie eine riesige Maschine. In der Palliativabteilung aber wird es ruhig und hell, die Wände strahlen gelb, Landschaftsaufnahmen klemmen hinter Plexiglas. Im Zimmer der Chefärztin hängt der Arztkittel an der Garderobe, »auf

die Station gehe ich in normaler Kleidung«, sagt Bausewein.

Die Ärztin werde inzwischen immer wieder von Kollegen und Kolleginnen anderer Fachrichtungen angerufen, so erzählt sie. Die Kollegen wollen für die Arbeit auf ihren eigenen Stationen lernen von der Palliativmedizin – lernen von den Sterbenden. Inzwischen ist sie ein Pflichtfach im Studium.

In der Palliativmedizin gilt das Sterben als eigene Lebensphase, in der Menschen ihre Würde behalten und sich auch noch entwickeln können.

Der Mann, der nach dem Tod seiner Frau seinen Beruf aufgegeben hat, entscheidet sich während des Interviews mit ihm, zu einem anderen Interview mitzugehen. Es soll mit dem Leiter der Palliativstation, auf der seine Frau gestorben ist, geführt werden. Der Leiter hatte sich gewünscht, dass er dabei sein würde, der Mann selbst aber war sich nicht sicher, ob er das wirklich wollte. Eigentlich achte er darauf, so sagt er jetzt, die Orte, die er mit seiner Frau verbindet, nicht zu meiden, aber das Krankenhaus noch einmal aufzusuchen, in dem sie die letzte gemeinsame Zeit verbracht haben – »das ist eine andere Dimension«.

Aber er hat sich ja vorgenommen, offen zu sein für das, was auf ihn zukommt, so erinnert er sich. Also lässt er sich auch auf diese Unternehmung ein. »Es kann ja Teil des Verarbeitungsprozesses sein«, sagt er. Außerdem hätten seine Frau und er diesem Arzt viel zu verdanken. Und nicht nur ihm, auch Freunden und Familienmitgliedern, Onkologen und Atemtherapeuten und vielen mehr: »Sie alle haben dafür gesorgt, dass meine Frau so selbstbestimmt mit ihrer Krankheit umgehen und leben konnte.« Auch das könne man von den Sterbenden lernen, sagt er: wie wichtig es ist, zu anderen Menschen eine Beziehung aufzubauen, und wie entscheidend es sein kann, sich auf ihre Hilfe einzulassen.

Vor der Station hält er noch einmal an. »Herzklopfen habe ich schon«, sagt er, »es ist aber kein Schreckensort für mich.« Weil es keine Zukunft mehr gab, hätten sie hier ganz im Moment gelebt, so intensiv, wie man es ohne ein nahendes Ende selten mache. Ganz genau hätten sie sich die Bäume vor dem Fenster angeschaut, wie sie von Tag zu Tag die Farbe wechselten. »Es war ein strahlender Herbst«, sagt er.

Sterbende bedauern manchmal, sich zu selten erlaubt zu haben, im Moment zu leben. Die Fähigkeit kann dazu verhelfen, das Leben insgesamt besser zu genießen, ja sogar besser zu werden in dem, was man tut.

Wer sich konzentriert, erreicht die besseren Ergebnisse.

Wer im Hier und Jetzt lebt, kann merken, dass das eigene Glück nicht unbedingt davon abhängt, dass bestimmte Wünsche erfüllt werden – das Haus endlich gebaut, den Job endlich bekommen –, sondern dass es in dem liegen kann, was schon da ist.

Auf der Station wird der Mann freudig begrüßt, von Pflegerinnen und auch von Wolfgang Schweiger, dem leitenden Arzt. Im Flur brennt eine Kerze. Sie wird immer dann angezündet, wenn jemand gestorben ist. Es waren schon zwei Patienten heute, es ist nachmittags gegen 15 Uhr. Die Krankenhausclowns laufen gut gelaunt vorbei, der Mann flüstert, »die haben wir immer vermieden«.

Wolfgang Schweiger bittet in sein Zimmer. Im Regal stehen Buddhasstatuen; Schweiger arbeitet immer wieder als Arzt in Tibet, das hat die Haltung zu seinem Beruf geprägt. Über dem Regal hängt das Bild eines Rettungshelikopters. Außerhalb der Arbeit auf der Station fliegt er als Notarzt im Hubschrauber mit, um Leben zu retten.

Wenn man den Arzt fragt, was er von den vielen Sterbenden, die er begleitet hat, gelernt habe, dann sagt er: »Zu versuchen, ein ethisches Leben zu führen.« In seinem Beruf merke er, wie verletzlich Menschen seien, wie angewiesen aufeinander.

Außerdem habe er immer wieder gesehen, dass auch Sterbende sich noch entwickeln könnten. Manche würden sich ganz zum Schluss entschließen, sich mit jemandem zu versöhnen. Dass Entwicklung, Veränderung immer möglich seien, das sei eine nützliche Lehre.

Vor allem, so sagt er, habe er gelernt, loslassen zu können. Es gehöre sowieso zum Leben dazu, nicht nur am Ende. Alles gehe vorüber: ein lustiger Abend mit Freunden, der Anblick eines Sonnenuntergangs, die Kindheit, die Jugend.

Wie er selbst sterben möchte? »Lieber bewusst als plötzlich«, sagt er. Er habe ja den Vergleich. Wie es hier sei, wo die meisten Patienten noch Besuch bekämen, sich verabschieden könnten – sogar Katzen würden zu den Besuchen mitgenommen, neulich sei eine Schildkröte da gewesen –, und an den Unfallorten, an die er mit dem Hubschrauber eile. »Wir haben hier in den Bergen ja neben den Verkehrstoten auch Lawinopfer oder verunglückte Kletterer. Da finde ich oft Freunde und Angehörige völlig verstört am Unfallort vor.«

»Aus solchen Ereignissen können wir«, sagt Wolfgang Schweiger, »weniger lernen als in Gesprächen mit Menschen, die noch auf ihr Leben zurückblicken können.« Denn das sind Gespräche über verpasste Chancen, über Reue, Stolz, Freude und überraschende Wendungen, über das ganze Leben und darüber, wie der Mensch so ist.

Nur eines zeigen Unfälle. Dass wir nicht wissen, wann der Tod kommt und wie schnell es vorbei sein kann mit einer bestimmten Chance: zu leben.

»Seit Armins Tod bin ich sensitiver. Auch mein Zeitgefühl hat sich verändert, die Zeit wird wertvoller.«

Norman

