

Zum Weiterlesen

Ganz am Anfang hatte diese Tasche vor uns gestanden, eine Reisetasche aus dünnem, lindgrünem Stoff, nur halbvoll gepackt. Eine Krankenschwester hatte sie im Gästezimmer auf dem Fußboden abgestellt. Vielleicht würden Angehörige sie noch abholen. Die Tasche hatte Herrn Adam gehört. Er war am Morgen des gleichen Tages gestorben, [...].

Herrn Adam, der schon am Ziel seiner letzten Reise angelangt war, bekamen wir nicht zu sehen. Aber zwischen den Henkeln seiner Tasche – die von niemandem mehr abgeholt wurde – lag eine handgeschriebene Liste, auf der alles ordentlich verzeichnet war, was ihr Besitzer in seinen letzten Tagen bei sich gehabt hatte: „1 Paar Hausschuhe, 1 Bademantel, 2 Pyjamas, 5 Paar Socken, 1 Rasierapparat, 1 Waschbeutel, getragene Wäsche, 1 Briefftasche“. Nichts Persönliches, keine Fotos, keine Andenken. Wir hatten ein seltsames Gefühl. Es kam uns so vor, als hätte ebenso gut jemand zwei dicke Striche unter die Aufstellung dieser Posten ziehen und darunter schreiben können: „Summe des Lebens“.

Schwester Sigrid, die schon viele solcher Koffer gepackt hat und auch die Liste auf Herrn Adams Reisetasche geschrieben hatte, berichtete, Herr Adam sei nur kurze Zeit im Hospiz geblieben, habe kaum etwas gesagt, sei unauffällig gestorben. Ob dieses bescheidene Gepäckstück zu Herrn Adams Leben passte, ließ sich nun nicht mehr ausmachen. Und zu seinem Tod? „An dem, was einer mitbringt, lässt sich manchmal seine Einstellung zum Sterben ablesen. Ob er sich schon vertraut gemacht hat mit dem Gedanken ans Loslassen.“ Einige Gäste transportierten Fernsehsessel, Zierkissen, Lampen herbei, als könnten sie den herbeieilenden Tod dadurch von seinem Ziel ablenken. Ein Mann unterschrieb im Hospiz den Kaufvertrag für eine Schrankwand. Er starb noch am gleichen Tag.

Manche Geschichten lassen sich ebenso gut von ihrem Ausgang her erzählen. Mit dem Leben scheint es sich ähnlich zu verhalten. Zwar ist es heute ziemlich unpopulär, das eigene Dasein von seinem Ende aus zu betrachten, solange man noch bei guter Gesundheit ist. Viele Sterbende berichteten uns aber sehr wohl von ihrer Suche nach einem dramaturgischen

Zusammenhang zwischen dem, was gewesen war, und dem, was ihnen nun bevorstand: Warum ich? Warum jetzt? Warum auf diese Weise? In der Rückschau verdichtete sich die Vorstellung, die sie bis dahin von ihrem eigenen Leben gehabt hatten, und gewann zugleich an Schärfe. Wie beim Blick durch ein umgekehrtes Fernrohr waren nur noch die ganz großen Brocken zu erkennen: Wie habe ich gelebt, wen geliebt, was geschaffen, was versäumt? Was bleibt mir noch zu tun? Eine Frau bezeichnete ihr Leben sogar als „Lebensreifepfung“ [...].

Unseren Urgroßeltern und deren Vorfahren war diese Sichtweise noch vertraut. Sie wollten sich die Begrenztheit ihrer Existenz regelrecht ins Bewusstsein rufen: „Herr, lehre mich doch, dass ein Ende mit mir haben muss, und mein Leben ein Ziel hat, und ich davon muss“, heißt es im 39. Psalm der Bibel. Auch Schwester Sigrid drückt sich nicht um diese Erkenntnis: „Ich denke viel über den Tod nach und darüber, wie ich mein Leben bis dahin führen will.“, sagt sie. „Ich empfinde das als Bereicherung.“ Walter Schels und ich bewunderten von Anfang an, wie diejenigen, die täglich Sterbende versorgen und begleiten, die eigene Lebensfreude mit Todesbewusstsein verbinden – oder sich zumindest darin üben. Als Anfänger hatten wir damit Schwierigkeiten. Wir bemerkten an uns selbst eine gewisse Unbeholfenheit.

Tagelang dämpften wir pietätvoll die Stimme, sobald wir im Hospiz aus dem Fahrstuhl gestiegen waren. Wir gingen auf Zehenspitzen herum und machten ernste Gesichter, genau wie die Angestellten der Bestattungsunternehmen, die in schwarzen Anzügen dann und wann einen Sarg an uns vorbeirollten. Wir brauchten einige Zeit, bis wir bemerkten, dass der Zivildienstleistende beim Wäschesortieren sang, und bis wir mitlachen konnten, wenn es etwas zu lachen gab. Das kam gar nicht so selten vor: Gleich der erste Gast, den wir kennenlernten, Herr Müller, hatte uns mit dem Erzählen von Witzen verwirrt. Später tobten Hunde über den Flur, Enkel standen mit ihren Blockflöten an Großmutter's Bett – sogar von einer Hochzeit im Hospiz wurde uns berichtet. Allmählich dämmerte uns, dass wir uns – bei aller Trauer – an einem Ort befanden, wo so intensiv gelebt wird wie sonst kaum irgendwo. Es herrschte absolut nicht dieses „Wer

100 hier eintritt, lässt alle Hoffnung fahren“-Gefühl, das wir wohl erwartet hatten. Natürlich trafen wir auf Menschen, die Angst davor hatten, die Kontrolle über den eigenen Körper zu verlieren oder unter Schmerzen sterben zu müssen. Natürlich trafen wir auf Kranke, die untröstlich waren, die – umgeben von Hilfsbereiten – in Einsamkeit versanken, die vom Strom der Angst vor dem Ende und dem Nichts danach mitgerissen wurden. [...] Immer wieder haben wir im Laufe des Jahres, in dem wir an diesem Buch arbeiteten, erfahren, dass jemand, der von seinem bevorstehenden Tod weiß, noch lange nicht daran *glaubt*, es werde wirklich geschehen. So oft ist uns dieser Zwiespalt begegnet, dass wir uns mittlerweile gut vorstellen können, ihm selbst eines Tages zu erliegen.

Wir haben erlebt, wie die Macht des Irrationalen zeitweise das Regiment über den Verlauf einer Krankheit zu übernehmen schien – auch wenn der Ausgang früher oder später immer der gleiche blieb. In keinem der Hospize, deren Bewohner wir porträtierten, konnte sich jemand an einen Gast erinnern, der doch noch durch ein Wunder geheilt worden wäre. Die Kraft der bloßgelegten Gefühle im Angesicht des Todes brachte aber bei einigen unvorhergesehene Wandlungen oder Entschlüsse hervor: Ein Obdachloser gab im Hospiz das Trinken und Rauchen auf. Jeden Tag ließ er sich baden, waschen und frisieren. Als er seine Würde wiedergefunden hatte, konnte er sterben. Ein Mann, der aus dem Männerwohnheim ins Hospiz gezogen war, sah dort nach elf Jahren zum ersten Mal seinen Sohn wieder. Einen Tag später schlief er sanft ein. Aber nicht immer gelingt es, noch etwas ins Reine zu bringen. Eine Frau wartete wochenlang auf ihre Tochter, die in den Vereinigten Staaten lebte und mit der sie seit Jahren zerstritten war. Sie starb, während ihre Tochter im Flugzeug saß. [...]

Tatsächlich erwies sich zu unserer Überraschung das Hospiz vor allem als Hort der stärksten Hoffnungen: auf ein wenig mehr Lebenszeit oder Lebensqualität, ein schnelles, ein sanftes Sterben oder darauf, dass der Tod nicht das Ende von allem sein möge – Wünsche, deren Erfüllung durchaus möglich, zumindest aber nicht mit Gewissheit auszuschließen war. [...]

150 Wer in ein Hospiz zieht, weiß, dass er hier keine lebensverlängernden Maßnahmen erhält. Hier gibt es keine künstliche Beatmung. Keine Reanimation. Keine Geräteparks. Nicht einmal weiße Kittel. Aber es gibt für Ärzte, Pfleger und Schwestern auch keine Übersprungshandlungen um die eigene Ratlosigkeit zu kaschieren: Noch einmal einen Röntgenschein ausstellen, noch eine Computertomografie anordnen, noch einmal Blut abnehmen. Dafür ansonsten alles, was Sterbenden Erleichterung verschaffen kann, vor allem Zeit. „Zuwendung ist manchmal viel wichtiger als Medikamente“, sagt die Ärztin im Ricam-Hospiz. „Wenn jemand neben einem sitzt, dann ist die Luftnot nur noch halb so schlimm.“

Auch anderswo wird gestorben: im Altersheim, in der Intensivstation, an Unfallorten. Dort geschieht es aber oft unerwartet, beinahe beiläufig. Hospize dagegen sind Lebensorte für Sterbende. Hier können sie – auch dank der modernen Medizin – ihre letzten Tage so schmerzfrei und bewusst wie möglich verbringen. Wer hier einzieht, weiß, dass er nicht in seine Wohnung zurückkehren wird, dass er Abschied nehmen muss, dass er nicht mehr viel Zeit hat, Dinge in Ordnung zu bringen, dass sein Leben bald zu Ende sein wird.

Beate Lakotta/Walter Schels: Noch mal leben vor dem Tod. Wenn Menschen sterben. München: Deutsche Verlagsanstalt 2004, S. 8–12