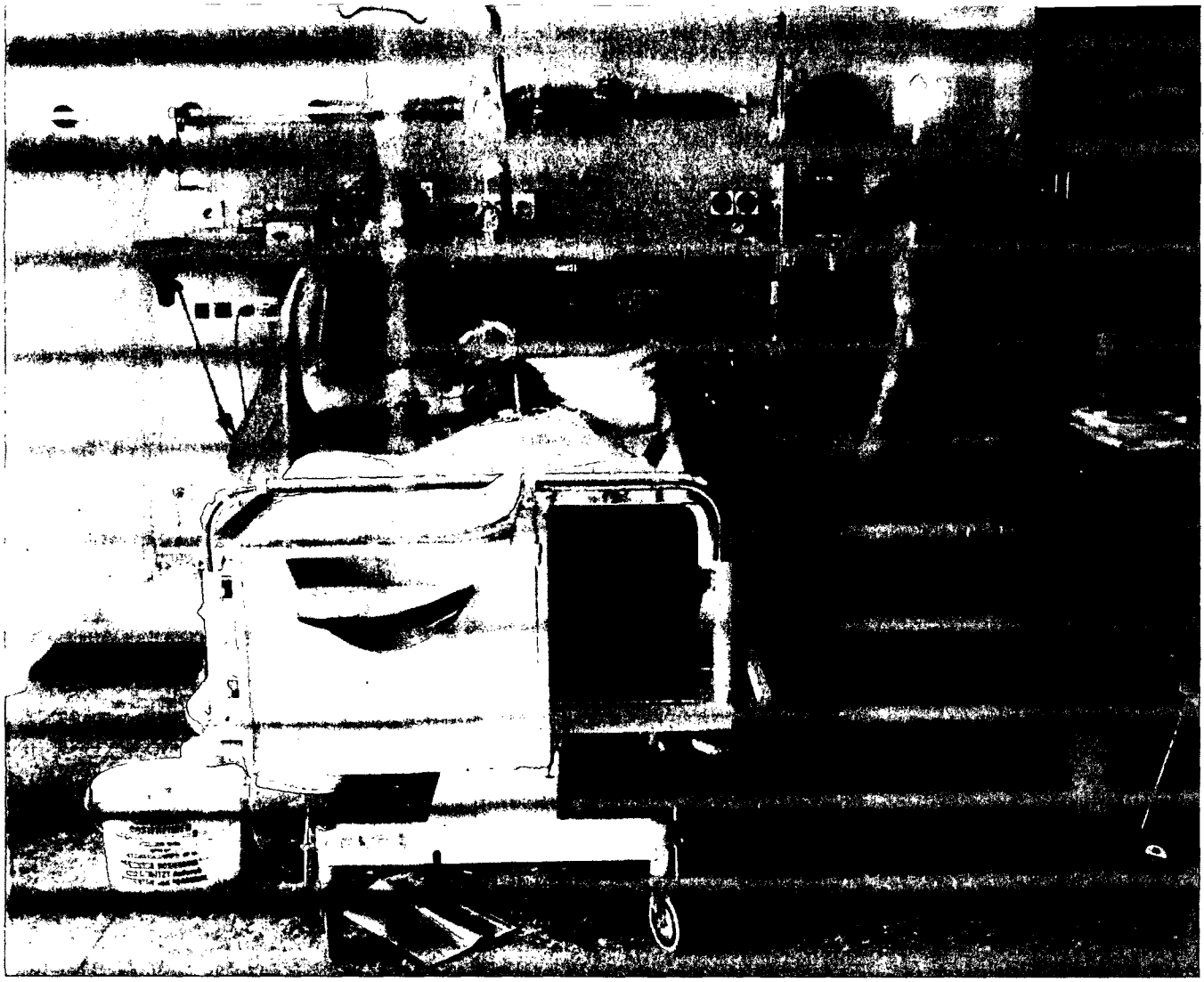


Pflege im Krankenhaus: Die Kranken, abgeschnitten von der Außenwelt, bilden Sinne aus wie Blinde und Taube

„Ich habe Angst, daß ich ersticke"

Bericht über einen krebskranken Jugendlichen / Von Jutta Zenz

Ein neues Konzept zur seelischen Betreuung unheilbar Kranker wurde, unter der Leitung von Professor Karl Köhle, an der Ulmer Universitätsklinik erprobt. Intensive Gespräche mit dem Patienten stehen bei dieser psychosomatisch orientierten „patientenzentrierten Pflege" im Vordergrund. Welchen Belastungen im Verlauf einer unheilbaren Krebserkrankung sowohl Patienten als auch Ärzte und Pflegepersonen ausgesetzt sind, zeigt der nachstehende Bericht von Jutta Zenz, 39, stellvertretende Pflegedienstleiterin am Klinikum der Universität Ulm.

Irgendwann sprach er mich mal auf dem Flur der Station an. Was machen Sie hier eigentlich? Laufen immer ohne Kittel rum, dürfen trotzdem in jedes Zimmer?

Er lief immer mit Krücken und war mir auch aufgefallen.

Ich habe mir Zeit genommen und mich zu ihm gesetzt. Ich habe erklärt, was ich tue, und es schien ihm zu gefallen.

Und was machen Sie hier?

Ich? Ich habe einen Tumor im Fuß gehabt, jetzt ist er raus. Man hat Knochenkalk eingesetzt.

Was für ein Tumor war es denn?

Ein Osteosarkom.

Aha, tut das noch weh?

Wieso?

Weil Sie Krücken brauchen?

Ja, es tut noch weh. So hat es auch angefangen. Ich konnte nur noch schlecht Fußball spielen. Dann auch beim Laufen Beschwerden. Da hat mich mein Hausarzt mal herüberwiesen, da hat man dann alles festgestellt.

Ach, Sie spielen gerne Fußball?

Ja – ich schaue auch gerne zu, ich bin ein Fan. Ich bin auch gerne mit meinen Kumpels zusammen zum Fußball und Schafskopfen, so am Wochenende auf ein Bier. Die nehmen mich so, wie ich bin, leider kann ich nicht mehr so wie die.

So, ich muß jetzt weiter!

Kommen Sie mal öfter hier vorbei?

Ja, Sie können mich auch gerne wieder ansprechen, wenn Sie mich sehen.

Tschüß.

Vielleicht habe ich noch zwei- oder dreimal mit ihm gesprochen, ich weiß es nicht mehr so genau. Dabei ging es meist um seinen Fuß, und daß er immer noch schmerzt;

ängstlich wirkt er und meint, da ist doch was nicht in Ordnung.

Die Ärzte sagen ihm, daß der Knochenkalk locker ist, das verursache diese Schmerzen.

Aber er ist mißtrauisch.

Meine Schmerzen sind zu stark, und es tut so, als ob da wieder ein Tumor sei.

Er besteht auf Klärung, auch wenn's Bein ab muß!

Aber vielleicht ist es doch nichts? Was soll ich ohne Bein machen?

Soviel Energie und soviel Angst vor der Konsequenz. Ich finde ihn mutig, wie er sich so um sich selbst kümmert, trotz der Angst, die er hat, daß man vielleicht dabei was findet!

Was denn?

Na, einen neuen Tumor! Und dabei bin ich so jung und habe von meinem Leben noch nichts gehabt.

Bestimmtheit und Enttäuschung, als ob die Diagnose schon von ihm gestellt worden wäre. Das ist sogar mir ein wenig unheimlich.

Sie gehen also davon aus, daß man was findet bei Ihnen?

Ja, was soll ich denn sagen, ich habe doch nun mal die Schmerzen! Solche Schmerzen hat einfach kein normaler Mensch!

Beim nächsten Treffen ist er schon auf einer chirurgischen Station. Ich suche sein Zimmer, er ist nicht da.

Hallo, schön, daß Sie kommen.

Er sitzt in einem Rollstuhl auf dem Flur. Der linke Unterschenkel fehlt. Er sieht so schlecht aus, die Augen voller Angst. Er faßt mich an und zieht mich auf einen Stuhl. Er spricht nichts, und ich sage, Sie sehen so angstvoll aus. Was ist denn mit Ihnen?

Oh, hier ist alles so schrecklich. Alle sind immer wieder so schnell von meinem Bett weg, als hätte ich Aussatz. Und als ich aufgewacht bin, war mein Bein weg. Das wußte ich ja, aber es war doch sehr schlimm.

Und was sagen die Ärzte?

Ja, wie ich gesagt habe, ich habe einen neuen Tumor.

Jetzt hofft man, daß alles weg ist.

Er faßt mich wieder an. Das berührt mich, er war sonst so zurückhaltend und oft sogar abweisend. Ich weiß nicht recht, was ich sagen soll. Da hilft er mir auf die Sprünge.

Wie ist es denn oben auf der Station? Ist alles beim alten?

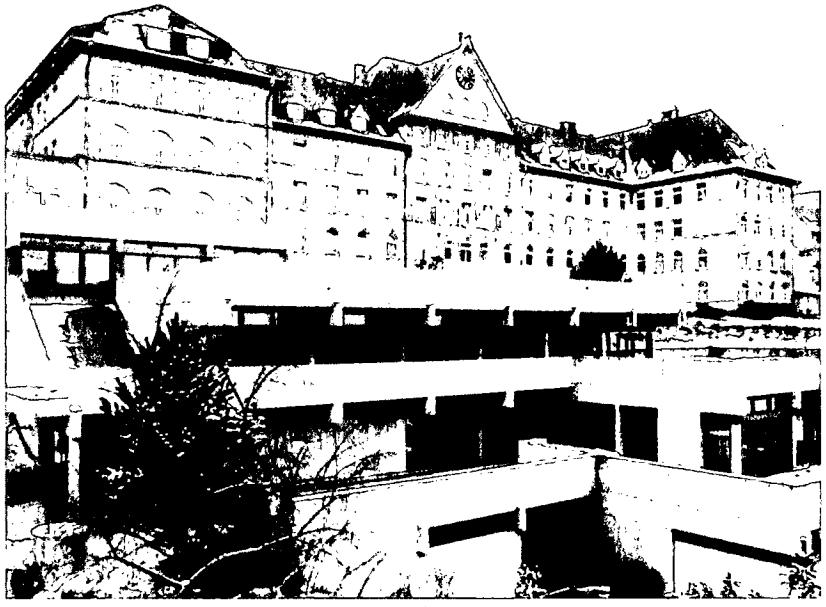
Ja, warum? Haben Sie ein bißchen Sehnsucht nach uns?

Ja!

Patient Stefan

erkrankte mit knapp 16 Jahren an einer bösartigen Knochengeschwulst am linken Oberschenkel. In der Zeit vor der Diagnosestellung waren zunehmende Schmerzen in seinem Bein aufgetreten. Als begeisterter Fußballspieler hatte Stefan angenommen, die Beschwerden seien die Folge einer Überbeanspruchung oder Verletzung.

Stefan und seine Eltern reagierten panikartig, als ihnen die Diagnose mitgeteilt wurde; sie wandten sich heftig gegen die vorgeschlagene Amputation des Beines. So wurde die Geschwulst zunächst lokal entfernt. Stefan wurde dann auf die internistisch-psychosomatische Krankenstation verlegt. Dort erfolgte die medikamentöse Nachbehandlung mit dem Ziel, etwa noch vorhandene Krebszellen abzutöten. Ein halbes Jahr später kam es zu einer Neuausbreitung der Geschwulst. Jetzt wurde das Bein im Bereich des Oberschenkels amputiert.



Uni-Klinik Ulm: Konflikte auf der Station

Auf der Station kam es wiederholt zu heftigen Konflikten um Stefans Behandlung. In den Stationskonferenzen wurde deutlich, daß sich die Mitglieder des Behandlungsteams in jeweils unterschiedlicher Weise mit Stefan identifiziert hatten. Sie trugen seine inneren Konflikte stellvertretend im Team aus: Die einen verleugneten den Ernst der Erkrankung, die Lebensgefährdung und die Notwendigkeit einer systematischen Behandlung; andere nahmen die Gefahr ernst und setzten alle Hoffnung auf letzte verbliebene Therapiemaßnahmen; wieder andere Teammitglieder äußerten, gleichsam stellvertretend für Stefan, Wut und Enttäuschung über den Mißerfolg der Therapie.

Insgesamt gelang es allen Beteiligten nur sehr allmählich, zu akzeptieren, daß Stefan erst in einem sehr langsamen Entwicklungsprozeß beginnen konnte, die Bedrohlichkeit der Erkrankung wahrzunehmen und sich mit seinem Leid um seinen vorzeitigen Tod auseinanderzusetzen.

Der Bericht der stellvertretenden Pflegedienstleiterin Zenz war ursprünglich als Anschauungsmaterial in einem Weiterbildungskurs für Krankenschwestern und -pfleger abgefaßt und sollte zeigen, welche Probleme bei der psychosozialen Betreuung von Krebskranken auftreten. Ähnliche Erfahrungen wie im Rahmen des Ulmer Stationskonzepts wurden, so Professor Köhle, in Lübeck und Heidelberg gemacht.

Soll ich denn oben mal fragen, ob wir Sie nicht übernehmen können?

Es scheint das richtige gewesen zu sein.

Er lacht.

Aber das wird schlecht gehen, die Wunde, die Fäden?

Ach, das können wir oben auch, sonst holen wir einen Chirurgen.

Nach der Verabschiedung, auf dem Weg zur Station, wird mir heiß. Meine Güte, was habe ich versprochen? Ich bin weder der Stationsarzt, der ihn aufnimmt, noch die Schwester, die ihn pflegt, und habe doch so getan, als könnte ich alles entscheiden, und habe Hoffnung gemacht.

Mein Herz klopft, als ich in der Konferenz meinen Wunsch vorbringe.

Na klar, das geht, warum nicht?

So kann es einem auch mal gehen, denke ich und freue mich.

Wir rufen mal unten an.

Nein, dafür bin ich nicht.

Stefan soll das selbst bei den Ärzten vorbringen. Ich finde nicht, daß man ihn behandeln soll wie ein Kind, das nicht für sich selbst sorgen kann.

Er fragt und kommt nach oben.

Beim nächsten Treffen scheint er viel ausgeglichener.

Ich komme ins Zimmer und frage, ob ich mich aufs Bett setzen darf. Ein bißchen fühle ich mich wie eine Mutter, die es geschafft hat, daß er sich ein wenig besser fühlt. Ich? Na ja.

Er zieht die Decke weg und präsentiert mir sein Bein. Eingewickelt in Verbände stupst er immer wieder mit dem Finger dagegen und fragt: Wie finden Sie das denn? Einfach weg, einfach weg, man hat mir schon eine Prothese angeboten, aber ich laufe doch nicht damit, ich bin meine Krücken gewöhnt.

Er will gar keine Antwort, er fragt mehr sich selbst. Dann spricht er weiter. Was werden meine Kumpel sagen, die wissen das sicher schon, aber nur zwei waren da, warum wohl? Dann die Erklärung: Na ja, die haben wenig Zeit, die haben ja auch ihren Job. Aber die Langeweile hier im Krankenhaus.

Ich sag so an ihn hin: Ja, Sie können jetzt nicht mehr so weglaufen, wie Sie das vor der Operation noch konnten, alles ist noch so mühsam, und das Krankenhaus deprimiert Sie auch?

Er schaut mich an und antwortet, im ersten Augenblick für mich nicht klar. Sie können mich ruhig duzen, das machen alle, da fühle ich mich wohler. Ich bin ja noch keine 17. Ich wollte Sie noch um etwas bitten. Könnten Sie nicht mal fragen, ob ich am Wochenende immer nach Hause darf? Da sehe ich mal was anderes.

Ich will seinen Wunsch gerne auf der Station unterstützen, aber fragen soll er doch lieber selbst, ich komme mir sonst zu mütterlich vor, und eigentlich wirkt er nicht besonders unselbständig. Das leuchtet ihm ein, er probiert es, und es klappt. Das war ein wichtiger Schritt. Wieder nach draußen.

Er hat mir doch eine gute Antwort gegeben, er hat einen Kumpel mehr gewonnen und ist öfter raus aus der deprimierenden Umgebung.

Immer wieder spreche ich mit ihm, dabei habe ich das Gefühl, daß ich auf ihn angewiesen bin.

Er bringt durch seine Spontaneität und Offenheit Klarheit in unseren Kontakt, er setzt mich instand, Schwerkranke besser zu verstehen. Zwischenzeitlich wird er immer mal wieder entlassen. Aber auch eine Chemotherapie wird angesetzt. Es geht ihm häufig sehr schlecht – alles will er hinschmeißen – weg – nach Hause – zu seiner Mutter. Die versteht ihn. Aber immer ist da auch der Vater, den er haßt. Er ist immer betrunken und schlägt ihn noch immer, er sieht nicht, wie krank sein Sohn ist. Ein Konflikt für uns, die Frage, wo er besser aufgehoben ist. Überall sind schlechte und gute Anteile. Ausschlaggebend sind meist seine Freunde, nach denen er sich sehnt.

Manchmal, wenn ich bei ihm und seinen Infusionen sitze, weint er, manchmal ist er aggressiv und nicht zugänglich. Dann macht er mir wegen Kleinigkeiten Vorwürfe. Er habe die Nase voll, ich würde mich mit allen verbünden, nur nicht mit ihm.

Am anderen Tag eine andere Einstellung.

Plötzlich sagt er, er hätte mal richtig mit dem Arzt gesprochen.

Über was?

Was die schlimmsten Folgen seiner Krankheit wären. Er hat mir alles so erklärt, daß ich es verstehen konnte.

Was hat er denn gesagt?

Daß der Tumor Metastasen machen kann, die zum Schluß auch in die Lunge gehen können, deswegen will ich auch therapiert werden, ich will nicht ersticken! Wissen Sie, ich habe solche Angst vor den Schmerzen. Angst, daß ich ersticke. Ich will soviel Medikamente, daß ich keine Schmerzen mehr spüre. Sie müssen mir dann helfen, daß ich soviel Schmerzmittel bekomme, wie ich will. Außerdem will ich bis zum Schluß immer nach Hause! Man darf mich aber nie in einem Krankenwagen fahren, die Nachbarn sollen nicht erfahren, wie schlecht es um mich steht, die zerreißen sich sonst das Maul.

Dabei hat er schon kein Haar mehr auf dem Kopf!

Die Fußballweltmeisterschaft will ich noch sehen. Meinen Sie, ich schaffe das?

Bis jetzt sei doch noch alles drin. Warum er mich fragt, ob er keine Hoffnung mehr habe?

Nein.

Warum nicht?

Ich habe wieder solche Schmerzen an meinem Stumpf. Wissen Sie, das macht mir schon die ganze Zeit Angst, aber ich konnte das nicht sagen.

Warum nicht?

Weil die Ärzte immer gemeint hätten, daß die Knubbel an der Operationsnaht Blutergüsse sein könnten, das habe er gehofft, aber die Schmerzen, die kennt er, das sind Tumorschmerzen.

Ich bekomme Angst, er wird recht haben, er hat bis jetzt immer gut beurteilen können, wie es um ihn steht. Ich will alles beschönigen, aber ich lasse es lieber. Ich will keine falsche Aussage machen, weil ich weiß, daß Schwerkranke noch schlechter als andere Patienten ertragen können, wenn man sie aus Angst vor der Wahrheit belügt.

Der Kontakt zu mir wäre schnell beendet, und das will ich nicht. So verabschiede ich mich und sehe zu, daß ich mich fange. Ein Profi verleugnet eben manchmal auch gerne mit, denke ich und ärgere mich über mich selbst.

★

Nach Untersuchungen und langem Hin und Her muß das Bein ab. Stefan hadert und zankt. Man hätte das doch gleich machen sollen, so scheibchenweise, das sei doch schrecklich, gleich von Anfang an hätte man das richtig

machen sollen. Er will seine Befunde nicht mehr von einem Arzt mitgeteilt bekommen. Ich soll das tun, ihm alles erklären.

Vielleicht soll ich Filter sein, die Angst ist bei mir die gleiche, aber vielleicht darf er bei mir eher mal die Fassung verlieren und muß nicht immer seine Männlichkeit und seine Fassung zeigen.

Ich weiß nicht. Ich tu's mit Einverständnis des Arztes.

Es sind Metastasen im Bein, die Histologie hat's gezeigt, doch zuvor gehen schrecklicherweise die Befunde verloren.

Er glaubt, daß wir ihn belügen, er hat mehr Angst vor der Ungewißheit als vor einem schlechten Befund, da weiß man wenigstens, woran man ist.

Das Vertrauen scheint zu schwinden, ich kämpfe drum, die andern sicher auch, aber mich strengt das an, und ich frage mich manchmal, ob ich nicht auch gegen die Gleichgültigkeit eines anonymen Krankenhauses kämpfe. Keiner fühlt sich für den Befund verantwortlich, keiner hat ihn gesehen, der Pathologe, der den befundet hat, ist nicht da. Wie, die Gewebeprobe ist noch gar nicht bei uns gelandet, da kann man verrückt werden, wenn der Patient das nicht glaubt.

Er kommt zurück mit einer Amputation bis zum Becken. Beim ersten Besuch ist er fast nicht zu sehen. So weiß, so still und so klein scheint er geworden zu sein. Er spricht kaum, fast ist der Kontakt zu ihm abgebrochen.

Doch er schlägt die Bettdecke zurück, und wie beim ersten Mal schnippt er wieder mit den Fingern an seine verbundene Narbe und sagt: Wie sieht das denn aus, wie soll ich denn da eine Prothese festmachen? Stecken Sie mir doch mal mein Schlafanzugbein hoch, das Bein brauch ich ja jetzt nicht mehr, ich hab nichts mehr zum reintun, er lacht.

Wieder eine lange Zeit die gleichen Fragen und die Angst, die Übelkeit, das Erbrechen und die Schmerzen. Zwischendurch immer die Hoffnung auf Heilung. Mit Zytostatika muß behandelt werden, weil sonst Metastasen in die Lunge kommen. Bluttransfusionen verweigert er, da er aber stark blutet, braucht er sie.

Was ist denn los?

Mit viel Geduld bekomme ich heraus, daß er Angst hat, daß das frische Blut nicht nur ihn wieder belebt, sondern auch das Wachstum des Tumors beeinflussen könnte. Die Phantomschmerzen nehmen zu, er spürt wieder seinen Fuß. Er braucht viele Medikamente.

Die Gesprächsthemen bestimmt er. Manchmal ist die Angst vor Schmerzen, der Tod, das Sterben und das Alleinsein im Mittelpunkt, und manchmal geht es um Fußball, von dem ich Gott sei Dank was verstehe, und manchmal um Mädchen und Heirat.

Er findet, eine Schwester auf der Station sei ein Klasseweib!

Daran spielt sich eine ganze Auseinandersetzung mit seiner Sexualität ab. Er macht einen Prozeß der Verliebtheit bis hin zum resignativen Verzicht durch und ist oft deprimiert.

Und plötzlich spricht mich seine Mutter gehäuft an. Sie braucht jemand, der sie versteht. Sie traut sich nicht heran an die Doktors, und überhaupt sei sie nur eine einfache Frau und verstünde nicht viel, aber ihr Stefan spricht so viel über mich, da wollte sie doch mal sehen, wer das ist.

Was er mir denn so erzählen würde?

Ja, wissen Sie, ich glaube, das sollten Sie Ihren Sohn selbst fragen, ich weiß nicht, ob er will, daß ich es Ihnen erzähle.

Es hat meist mit seiner Krankheit zu tun und seiner Angst vorm Sterben.

Davon will sie nichts wissen, sie erschrickt, das soll er ruhig mit mir besprechen, sie würde das nicht aushalten. Sie will so tun, als sei nichts, die Fassung behalten. Ihr Sohn braucht so eine starke Unterstützung, die könnte sie ihm dann nicht mehr geben.

Sie will so tun, als ob nichts sei, sie will die Fassung vor ihrem Sohn nicht verlieren. Der braucht doch jemand, der ihn gegenüber dem Vater in Schutz nimmt. Der schon oft im Delir seinen Sohn, der so krank sei, verprügeln würde.

Ob ich verstünde, daß das mit dem Mann die Strafe für ihre Sünde sei?

Ich frage, was sie meint.

Ja, daß sie ihn eigentlich nie geliebt habe und daß sie sich oft gewünscht hat, daß sie kein Kind von diesem Mann hätte. Das sei eine Sünde, und vielleicht sei das jetzt die Strafe Gottes, ihr den Sohn zu nehmen, wo sie ihn liebt und auf keinen Fall hergeben möchte. Sie weint hemmungslos, und ich versuche zu erfahren, was sie denn so quält. Da sagt sie leise, daß sie sich manchmal gewünscht hätte, früher, daß der Stefan tot sein sollte, weil sie das Leben zu Hause nicht mehr ertragen habe, weil sie kein Kind von so einem Mann haben wollte.

Ihr ältester Sohn, der sei doch auch so krank, der habe Colitis, sie hätte schon gehört, daß das auch was mit der Psyche zu tun habe, das stimme auch, immer wenn er sich aufregt oder wieder ein Kind kommt, sei die Colitis besonders schlimm.

Ich habe das Gefühl, sie schüttet ihre Seele aus, und nehme sie einfach mal in meine Arme.

Was ich denn zu ihren Verrücktheiten sagen würde? fragt sie.

Ich meine, daß wohl jede Mutter mal das Gefühl hat, daß sie ihr Kind nicht mag, daß sie aber deswegen noch keine schlechte Mutter sei, sondern nur ehrlich.

Sie strahlt mich an und schildert ihren Lebenslauf. Sie meint, daß ihr Vater, obwohl schon lange tot, noch immer ihre Stütze sei. Sie sei, wie er, gut und ruhig.

Er habe immer vermittelt, die Mutter sei eher hektisch gewesen, und zudem war sie noch leidend und habe damit die ganze Familie schikaniert. Der Vater sei ein ruhiger Pol gewesen, von ihm habe sie die Kraft, das alles durchzustehen.

Sie hat auch Fragen, die ich gar nicht beantworten muß. Warum will mein Sohn, daß ich mich von meinem Mann scheiden lassen soll, das geht doch nicht, er aber quält und quält mich damit. Sie sind doch studiert, was meinen Sie denn? Ich habe ihm erklärt, daß ich ihn nach so langer Ehe und nach dem, was er schon alles durchgemacht hat, auch als junger Mann, nicht im Stich lassen kann! Eigentlich hat er das verstanden, aber drängt mich immer wieder, meinen Sie, er will nicht, daß ich all meine Liebe nach seinem Tod meinem Mann zuwende und für ihn dann wie eine Mutter bin?

Ich frage: Warum meinen Sie das?

Ja, er sieht doch schon häufig, daß ich mich intensiv um meinen Mann kümmern muß, wenn der schwermütig ist und am Ofen sitzt und weint, wenn er Tiere durchs Zimmer krabbeln sieht oder wenn er alles unter sich läßt. Vielleicht denkt der Stefan dann, ich hätte für meinen Mann mehr Zeit als für ihn, und ist eifersüchtig. Ihre Augen strahlen mich an, als ich nicke und meine, da könnte sie recht haben.

Vor lauter Freude erzählt sie mir dann noch die Geschichte, wie Stefan seinem Vater den Arm in der Luft festgehalten hat, als dieser ihn in seinem kranken Zustand schlagen wollte, er hätte den Vater angeblitzt und gesagt, du schlägst mich nie wieder! Und das alles, obwohl er auf Krücken gehen mußte, da hätte ihr Mann aber mal geschluckt und hätte seit der Zeit den Buben auch nie mehr angegriffen.

Das gleiche erzählt mir Stefan, für ihn ist es noch wichtiger, er freut sich wie ein Mann nach einer Schlägerei, die er gewonnen hat, so meint er.

Trotz objektiver Schwäche jetzt stärker zu sein als früher, bedeutet für ihn Hoffnung, Dinge in seinem Leben noch bewältigen zu können.

Er darf nach Hause. Er kommt glücklich zurück. Es war so schön, seine Mutter hat ihn verwöhnt und ihn bekocht bis zum Gehtnichtmehr.

Jetzt hat er Angst vor dem Einheitsbrei und den Befunden!

In kurzen Abständen wird die Lunge geröntgt. Er bittet mich, mit ihm die Befunde zu besprechen. Ich mache es, allerdings nach Absprache mit dem Stationsarzt und nicht ohne ihn zu fragen, warum er mich dazu braucht. Seine Antwort ist ganz schnell da und klar – warum eigentlich nicht? Sie betreuen mich doch.

Mich packt die Furcht vor meiner eigenen Courage.

Möglichst locker meine ich zu ihm, ich komme dann, da können wir ja drüber sprechen.

Zehn Sekunden später stürzt er mit seinen Krücken auf den Flur, er humpelt hinter mir her, mit kahlem Kopf voller Grinde und aufgebrochenen Geschwüren, einem fehlenden Bein und einem Zungenkrampf. Wie eine erstickte Leiche kommt er mir vor, und ich fürchte mich vor ihm, will für Sekunden so tun, als ob ich ihn nicht gesehen habe. Er folgt mir keuchend ins Stationszimmer. Mit angstvoll aufgesperrten Augen und wild gestikulierend grunzt er mich an – angstgelähmt –, er zeigt auf seinen Hals, und der Kopf ist nach hinten gebogen, er weint, und ich ekle mich. Ich glaube, das dauert nur Sekunden, ich empfinde aber eine Ewigkeit, dann habe ich Mitleid und nehme seinen grindigen Kopf in die Hände und spreche beruhigend auf ihn ein. Ich versuche, sein Kinn nach unten zu drücken und die Halsmuskeln zu entspannen, ich rede und rede, er brauche keine Angst zu haben, ich sei doch da, und glaube fast, ich sage es zu mir selbst.

Ich merke, wie alle fluchtartig den Raum verlassen und sogar die Türe hinter sich zumachen, ich komme mir alleingelassen vor. Ich lasse ihn nicht los und streiche so lange über seinen Kopf, bis die Spannung im Mund nachläßt und er wieder sprechen kann. Er ist völlig erschöpft und ich auch.

Tapfer meine ich, na, sehen Sie, es geht ja wieder.

Er schaut mich an und meint, ja was war das?

Ich weiß es nicht, was meinen Sie?

Ja, ich bin so erschrocken, als ich mir vorstellte, daß Sie mir was von neuen Metastasen sagen könnten, da hab ich plötzlich keine Luft mehr bekommen, er lacht, und ich frage, warum, ich verstünde jetzt seine Reaktion nicht.

Ich bin auch etwas befreit, als er sagt, ja, vielleicht hat es mir vor Angst die Sprache verschlagen, aber damit hatte er sicher recht.

Ein paar Minuten später das gleiche nochmal, aber kurz und dann nie mehr.

Dann sind immer diese Schmerzen da. Arzt, Oberarzt, Schwestern und ich, wir geben uns doch sehr Mühe, Stefan einigermaßen beschwerdefrei zu halten, zumal er sich das in einem früheren Gespräch gewünscht hat.

Doch es gelingt einfach nicht.

Ja, es wird sogar zu einem Problem.

Christa, eine Schwester, ärgert sich bei mir: der schikaniert mich ja, kaum hat er den Doktors versprochen, ein bestimmtes Medikamentenschema einzuhalten, schreit er nach mir und will eine Spritze, was soll das? Gebe ich sie nicht, wird er aggressiv. Ich versuche zu trösten, mir geht es genauso, kaum setze ich einen Fuß über die Schwelle, will er ein Medikament, oder er lehnt ab, was ich bringe.

Das hilft Christa aber nichts, sie will die Sache geklärt haben, und zwar sofort.

Wir gehen also zu ihm. Er sagt zu allem ja, will morgen bei der Visite das Problem besprechen, am nächsten Tag dasselbe in grün. Also wieder hin. Wir sind beide gegen ihn sehr aufgebracht. Wir beruhigen uns, auch wenn jemand so schwer krank ist, hat er doch nicht das Recht, uns auf der Nase herumzutanzen.

Zu zweit stehen wir am Bett und reden auf ihn ein.

So geht das einfach nicht, Stefan! Einmal hü, einmal hott und so weiter und so weiter, wir sind zu zweit in Fahrt, wie mag er sich da fühlen? Ich werde laut, als er widerborstig widerspricht.

Wir sind doch hier nicht in einem Kindergarten, wenn du nicht die Medikamente so nehmen willst, wie sie angeordnet werden, dann besprich das gefälligst auch mit dem Doktor und dem Oberarzt.

Es ist eine harte Auseinandersetzung wegen einer Kleinigkeit, sie endet mit einer Demutsgeste von Stefan, und die Schimpfe wird mir fad im Mund.

Kann man einen Schwerkranken so fertigmachen, warum tun wir das? Diese Gedanken gehen mir durch den Kopf, als ich vor der Türe stehe, und ich fühle mich mies.

Drei Tage mache ich ein Gesprächsangebot, und er nimmt nicht an. Da stimmt doch was nicht.

Am vierten Tag mache ich einen Sprung vorwärts und lasse mich nicht mehr abweisen, ich spreche die Sache nochmals an. Und siehe da, ich bin erleichtert, daß ich nicht verletzt habe, sondern eine offenere Situation entstanden ist.

Er sagt gelassen, ja, ich wollte mal sehen, wie Sie auf mich reagieren, wie weit ich bei euch gehen kann!

Warum? Hast du uns also bewußt geärgert? Das kann ich kaum glauben.

Na ja, ein wenig anders ist es schon, wissen Sie, ich muß eigentlich immer fühlen, wo meine Schmerzen sind in meinem Körper, wieviel Schmerz ich noch aushalten kann, aber wenn es dann eben zu stark wird, dann brauche ich sofort was dagegen.

Ich verstehe plötzlich sein Handeln, er will sich empfinden, er will nicht jeden Tag gleichförmig erleben, er will sich spüren, auch wenn es Schmerzen macht, auch wenn er spürt, hier sind meine Metastasen.

Wie einleuchtend, aber auch wie schrecklich, Schmerzen als etwas Positives zu erleben, was Lebendiges.

Ich habe sowas theoretisch im Kopf wie „sekundärer Krankheitsgewinn" oder andere schöne Bezeichnungen, aber in der Realität ist es für mich doch neu.

★

An einem anderen Tag überrascht er mich mit dem Ausspruch, wenn eines kommt, muß eines gehen. Ich frage ihn, was er damit meint.

Eine Bauernweisheit, wissen Sie das nicht? Mein Bruder hat zwei Kinder. Als das erste kam, ist sein Vater gestorben, jetzt ist das zweite da, jetzt sterbe ich.

Ich kann dazu nichts sagen, weil ich glaube, daß er sich Brücken baut, um zu verstehen, daß er jetzt bald sterben muß, und ich wüßte nicht, ob ich das so gut könnte. Er sieht vielleicht so, daß er eine Chance hat, in dem neuen Kind weiterzuleben.

Ich weiß nicht, was einem so alles durch den Kopf geht.

Aber kann man überhaupt konkreter sehen, daß man stirbt? Kann man nicht! Er hustet Blut, er kann nichts essen, er hat

zunehmend Schmerzen. Er fragt mich, woher das Blut kommt, aus dem Magen oder aus der Lunge?

Ich zögere: Wenn ich sage, aus der Lunge, weiß er, wie schnell er stirbt! Ich habe mehr Angst, ihm alles zu sagen, als er, alles zu erfahren.

Er herrscht mich an: Ich warte auf Antwort!

Ich greife hilfesuchend zu meiner Gesprächsführung – ziehe mich zurück und fühle mich schlecht dabei. Was meinst du denn?

Ich glaube, es kommt aus der Lunge!

Ich meine zaghaft: Ich glaube das auch, aber vielleicht kannst du den Doktor nochmals fragen?

Ach der, der zeichnet doch schon Striche auf meinen Rücken, wo die Metastasen sitzen; wo der Erguß ist, das weiß ich selbst. Aber gut, ich frage bei der Visite, wenn Sie dabei sind!

Er fordert mehr Nähe als früher. Zwischendrin auch Abstand, wo er tagelang nicht mit mir sprechen will. Er will dann schlafen, aber ich soll ruhig sitzen bleiben an seinem Bett.

Manchmal möchte er aufsitzen, er kann das aber nicht mehr allein, weil er so starke Schmerzen hat.

Ich soll ihm eine Stütze geben. Ich schlage ihm vor, eine breite Binde um seinen Brustkorb zu wickeln, damit er ein festes Gefühl hat. Das geht gut, und er will, daß ich das öfter mit ihm mache, die Krankengymnasten hätten nicht soviel Zeit und verstünden nicht, wenn er meckert und ein bestimmtes Verhalten fordert.

Ich habe das Gefühl, ich lebe für seine Wünsche, ich bin ausführendes Organ. Telephonisch versuchen wir im Winter Zitroneneis zu bekommen; das geht so weit, daß eine Dame aus unserer Küche ihren Eismacher mitbringt von zu Hause, denn Zitroneneis ist das einzige, was er bei sich behält.

Er schreit häufig seine Mutter an, ohne Grund, einfach so, sie kommt aus dem Zimmer, ganz bleich und zermürbt.

Ich habe das Gefühl, Stefan rückt immer weiter von mir weg. Das macht mir zu schaffen, und zwar nicht, weil Stefan sich zurückzieht. Sie erzählt, daß alle Bekannten im Dorf sich zurückziehen! Wissen Sie, man gewöhnt sich an alles, auch daß einem das Kind stirbt, aber daß man selbst so vergessen wird von den anderen, das ist schlimmer. Im Dorf fragt uns keiner mehr, ob wir bei der Ernte helfen, sie wissen ja, daß wir jede freie Minute bei Stefan sind. Sie haben vergessen, mich für meine 35jährige Mitgliedschaft im Turnverein zu ehren! Kein Gruß und nichts, das macht mich fix und fertig! Ist das nicht verrückt?

Nein, das finde ich nicht. Ich finde, das ist ein sozialer Tod, der vielleicht nicht mehr aufzuholen ist von den Angehörigen. Sie weint, weil ich sie verstehe.

Ich gehe in Urlaub und sage Stefan, daß er mich auch telephonisch erreichen kann. Das will er aber nicht, was ich auch verstehe. Es klingt ja fast so, als ob ich Angst hätte, daß er sterben könnte.

Nach Weihnachten kommt er wieder mit sehr viel Angst. Er will, daß ich ihm die Haare bürste, das kann er aber eigentlich selbst, warum also ich?

Ja, also, er ekelt sich so vor seinen eigenen Haaren, die ihm büschelweise ausgehen, er kann die Situation besser meistern, wenn er nicht allein ist.

Eine Perücke, ja das geht in Ordnung!

Immer die gleiche Angst, vor jedem Befund, immer wieder Angst. Einmal sagt er trotzig, ich müßte mich doch schon dran gewöhnt haben! Manchmal scheint das so. Er sagt, es brodle bei ihm in der Lunge, er würde hören wo und würde seinen Wasserstand messen.

Ich soll oft bei ihm sein, wenn er schläft, ich könne dann aufpassen, daß er nicht einfach stirbt. Ich denke, er hat gar nicht so unrecht. Einmal, als ich so bei ihm sitze, schreckt er nach einer Weile auf und meint: Ist das denn bei normalen Menschen auch so, daß sie alle Geräusche so intensiv wahrnehmen und sich damit beschäftigen? Ein langes Gespräch kommt in Gang über Kranke im Krankenhaus. Die müssen doch Sinne ausbilden wie Taube oder Blinde, weil sie so abgeschnitten sind von der Außenwelt.

Häufig läßt er mich nur vom Bett weg, wenn ich ihm verspreche, daß ich morgen wiederkomme.

Als ob ich die Garantie sei, daß er bis dahin nicht stirbt. Eines Morgens erzählt er mir verschmitzt, daß er und sein Zimmerkollege einen Test gemacht hätten.

Was für einen?

Ja, mit den Pfarrern.

Wie war das?

Ja, der evangelische hätte gewonnen. Wieso? Der hätte die Flasche Sekt mitgebracht, die sie sich gewünscht hätten, der katholische Geistliche hätte nur etwas konsterniert geschaut.

Wie ich das fände, der Pfarrer sei doch ein pfundiger Kerl, bringt Kranken einfach Sekt mit.

Ich finde das insgeheim auch, sage aber nicht, daß ich denke, wie wichtig es für die Patienten ist, noch als vollwertige Trinker angesehen zu werden. Auch das ist ein Stück normales Leben, auch wenn man den Sekt hinterher nicht mehr trinken kann!

Er entdeckt jetzt jeden Tag neu, wie man die Welt aus seinem Bett heraus sehen kann. Ich glaube, das füllt ihn richtig aus. Manchmal so stark, daß die Schwestern sich dagegen wehren. Das erträgt er dann aber ganz gut, wenn auch mit lauthalsem Protest. Sein Lieblingswort ist Scheiße. Er ist sehr empfindlich, wenn sich Menschen von ihm zurückziehen. So schimpft er auf den Hämatologen, der sich vor ihm drückt! Immer wieder zeigt er seine starken Seiten.

Er versetzt Ärzte, wenn sie mit einer Medikation nicht pünktlich an seinem Bett erscheinen.

Wenn seine Mutter nicht kommt, läßt er sie am nächsten Tag buchstäblich an seinem Bett verhungern und spricht kein Wort mit ihr. Auch mich schickt er mit den Worten weg: Ich habe heute keinen Sprechtag! Er wirkt nicht mehr passiv!

Er motiviert seine Mitpatienten, ihn aus der Klinik zu begleiten, ins Kino zu humpeln und vieles mehr.

Er wirkt so, als ob er die Station führt und geht oft zu weit. Eines Tages kann er dann nicht mehr, seine Kraft ist zu Ende. Er beschimpft noch Mitpatienten, die zuviel rauchen, und verbannt sie ins Treppenhaus oder gibt anderen Patienten von seinen Medikamenten ab, aber das dauert nur kurze Zeit.

★

Er kann immer schlechter atmen, aber Sauerstoff will er auf keinen Fall, dann weiß er, daß er stirbt.

Er will lieber einen Spray, so wie Asthmapatienten, keine Sauerstoffsonde, so wie die alten Männer, die schon neben ihm gestorben sind.

Aber manches Mal braucht er sie doch, was für eine Niederlage für ihn! Er weint deswegen oft.

Wieder und wieder hält er mich an seinem Bett fest.

Er versucht sich am Leben zu halten, alles kommt jetzt viel zu schnell, sagt er wütend. Oft kann er nicht mehr gelassen

sein, wie er es will, er hat Angst und Schmerzen, daß er hemmungslos weint, er will doch noch so viel!

Zwischendurch arbeitet er mit dem Geist und meint, er wisse gar nicht, warum er jetzt so aufgelöst sei, er hätte ja schon lange gewußt, wie schwer seine Erkrankung ist und daß er sterben müsse. Dann will er wieder nach Hause, alles mit den Augen mitnehmen, wie er sagt. Am liebsten will er zu Hause sterben, wie er sagt. Die Mutter am Bett sieht fassungslos zu mir und meint:

Aber Junge, wie soll ich das denn schaffen?

Das ist ihm jetzt egal, er will, daß alle für ihn da sind; er schreit: Du kannst mich nicht leiden, du läßt mich ja im Stich, du mußt eben lernen zu spritzen! Ich will das so.

Die Mutter ist fast am Ende, sie weint auf dem Flur und meint zu mir: Aber sagen Sie doch, ich kann das doch wirklich nicht! Das schaffe ich nicht, das Pflegen und so!

Die Mutter ist weg, und Stefan holt mich: Er hat Angst, wenn er nach Hause muß, daß er dann nicht so gut versorgt ist wie hier, wenn er plötzlich blutet, wenn er erbricht und erstickt, keiner ist dann da.

Ich frage ihn, warum er dann nach Hause möchte. Er gibt mir die richtige Antwort: Weil ich da hingehöre!

In der Nacht tobt er und schlägt auf den Arzt ein, der von den Schwestern geholt wird.

Am nächsten Tag bekommt er das über seine Mitpatienten mit und ist völlig verstört. Er kann sich an nichts mehr erinnern als an eine furchtbare Angst, davor hat er jetzt die meiste Furcht. Er will in der Nacht nicht mehr allein bleiben, weil er Angst vor solchen Zuständen hat. Die Station ermöglicht, daß er ein paar Tage eine Sitzwache erhält.

Plötzlich sagt er zu mir, ich solle das Fell aus seinem Bett nehmen, das sei zu weich, er könne sich nicht mehr spüren. Ich tue das, obwohl er sich dann leichter wundliegen kann.

Ich war einen Tag nicht da, und ausgerechnet in dieser Zeit sollte sein Zimmernachbar verlegt werden. Er hatte das Gefühl, daß ich das angeordnet hätte, und stellt mich am nächsten Tag zur Rede.



Autorin Zenz: „Ich muß zusehen, wie er nicht sterben kann"

Ich weiß von den anderen, daß der Bettnachbar nicht mehr zusehen kann, wie Stefan stirbt, und seinen Auszug selbst mit dem Arzt besprochen hat. Ich versichere Stefan, daß ich damit nichts zu tun habe; meine aber, daß das gar nicht das wichtigste an dieser Situation sei, sondern vielleicht, daß er sich vorkommt, als ob er im Stich gelassen würde.

Er weint und weint und kann sich gar nicht beruhigen, die Zeiten an seinem Bett werden immer länger.

Ich freue mich, daß er die Beziehung nicht abgebrochen hat, sondern weiter den Kontakt mit mir sucht.

Ich habe das Gefühl, er nimmt Abschied in allen möglichen Formen, er erlebt gefühlshaft jede noch so kleine Trennung.

Er macht Pläne, mehr als früher – ich mache sie mit ihm –, so wie er kann, so mach ich es auch. Er will ein großes Spanferkelessen organisieren, ehe er stirbt, einen Leichenschmaus, wo er noch dabeisein kann, wie er sagt. Er fragt mich, ob ich glaube, daß er das noch schaffen kann?

Ich weiß das genauso gut oder so wenig wie du, ich weiß doch über dich nicht besser Bescheid als du.

Ja, das stimmt! Selbst die Ärzte mit ihrer ganzen Diagnostik könnten keine genauen Zeitangaben über meinen Tod machen. Ja, da haben Sie recht, das weiß ich besser.

Und immer will er nicht allein sein, die Tür bleibt häufig offen, damit er die Geräusche der Station hören kann, das beruhigt ihn manchmal. Seine Zukunft ist eine Literflasche Cola, und jeden Tag kommt eine neue hinzu, er kauft sie, und ich habe das Gefühl, daß er denkt, ehe ich die nicht ausgetrunken habe, kann ich nicht sterben.

Er reagiert erbost, als seine Mutter mal zu ihm sagt: Aber Bub, soviel kannst du doch sowieso nicht trinken.

Jetzt tut ihm sein Herz so furchtbar weh, das muß zu viel leisten; ich soll bleiben und zählen, wie oft er hustet, auch wenn er dabei schläft; warum?

Damit ich weiß, ob ich mich verschlechtere.

Ich schaue betroffen, denn er sagt, er hätte keine Angst mehr vor dem Sterben, denn jetzt sei es doch bald soweit?

Er schont sich für den Kontakt mit seinen Eltern, hält seinen Kontakt zu mir auf Sparflamme; nur nicht stören, dasein soll ich schon.

Er will nach Hause, alle versuchen das mit Mühe zu organisieren, denn es ist Ostern. Dann ist alles geregelt: eine Schwester aus einem nahe gelegenen Krankenhaus wird kommen, um ihn zu spritzen, er ist sehr beruhigt.

Die Unruhe nimmt von Tag zu Tag zu.

Am Nachmittag des 14. April sitze ich mit seiner Mutter am Bett, und er schläft; wir unterhalten uns leise. Ich will ihm den Schweiß abwischen, der ihm von der Stirn rinnt.

Da schreckt er auf und schreit, lassen Sie mich in Ruhe, das kann ich nicht brauchen.

Ich habe ihn wohl beim Sterben gestört.

Ich bin ganz verstört, ich kann nicht mehr helfen; wie ungewohnt, daß Stefan alles selbst macht.

Meine Zuwendung schlägt um in Haß, als ich Stunde für Stunde sehen muß, wie er nicht sterben kann, ich will, daß er endlich tot ist.

Sein Vater kommt verwirrt und faßt zum ersten Mal zärtlich seine Hand an, die schon ganz kalt ist; dann läuft er raus und holt sich ein Bier, wie seine Frau sagt.

Am nächsten Tag ist Stefan tot.

Die Mutter erinnert mich in einem zweistündigen Gespräch immer an ihn. Ich gehe nach Hause und werde erst mal krank, ich bin so heiser, daß ich glaube, mir hat es die Sprache verschlagen. ◆