

Bosbach



Wolfgang Bosbach, 63

CDU, Rechtsanwalt, Antrag 1

Ich habe Krebs. Da leider weder die Operation noch die nachfolgende Strahlentherapie den erwünschten Erfolg hatten, muss ich mich seit drei Jahren einer Therapie unterziehen, die das Wachstum der Krebszellen verlangsamen soll. Zwar ist dies mit Nebenwirkungen verbunden, aber es gibt Schlimmeres. Ich bemühe mich, die Krankheit und ihre Folgen zu verdrängen, aber wenn mir der Arzt erklärt: „Herr Bosbach, Ihr PSA-Wert ist leider wieder gestiegen, wir müssen uns wohl bald einen Therapiewechsel überlegen“ – dann kommt auch ein fröhlicher Rheinländer ins Grübeln.

Ich bin immer wieder erstaunt, wenn ich höre oder lese: Wenn dieses oder jenes passiert, möchte ich nicht mehr leben, denn wenn dieser Fall dann tatsächlich eintritt, sieht man vieles mit anderen Augen. Ein Palliativmediziner hat mir einmal gesagt, dass viele Patienten, die kerngesund eine Verfügung aufgesetzt haben, in der steht, dass sie bei bestimmten Erkrankungen keinerlei lebensverlängernden Maßnahmen wollten, diese mit ganz anderen Augen sehen, wenn der Fall eingetreten ist. Er selbst hätte nur ganz wenige Fälle erlebt, in denen die Patienten unbedingt den Wunsch gehabt hätten, an ih-

rer Verfügung festzuhalten. Die allermeisten hätten den Wunsch weiterzuleben, auch wenn sie zuvor eine andere Haltung gehabt hatten.

Ich selbst habe keine Patientenverfügung. Woher soll ich wissen, was für mich in einer Situation richtig ist, die ich weder kenne noch kennen kann? Vielleicht habe ich aber auch nur Glück, was andere nicht haben. Ich habe eine Familie, die für mich entscheiden kann, wenn ich das nicht mehr kann. Ich glaube, es ist ein großer Unterschied, ob man einen geliebten Menschen in seinen letzten, schwersten Stunden aus Empathie begleitet oder ob man aus der Beihilfe zur Selbsttötung ein Geschäftsmodell macht, als Alternative zur ambulanten oder stationären Hospizarbeit oder zu einer palliativmedizinischen Betreuung. Das habe ich immer schon so gesehen, auch als ich noch nicht einmal geahnt habe, dass ich an Krebs erkranken könnte.

Der Kölner sagt: „Mir kläëve am Lääve.“ Also: Wir kleben am Leben. Ein Klischee, ich weiß. Aber bei mir ist es tatsächlich so. Wer am Leben „klebt“, macht sich natürlich nicht häufig und schon gar nicht gern Gedanken über den Tod. Ich bin jetzt 63 Jahre alt. Man soll zwar der Gnade des Herrn keine Grenzen setzen, aber selbst wenn ich kerngesund wäre, wären wohl gut zwei Drittel meines Lebens vorbei. Trotzdem rede ich mir manchmal ein, ich sei noch so eine Art Dauermitglied der Jungen Union.

Michael Brand, 41

CDU, Politikwissenschaftler, Historiker, Antrag 1

Im Jahr meiner Geburt, 1973, erfuhr mein Vater, dass er an Krebs erkrankt ist. Man sagte ihm, dass er bald sterben werde, aber er hat es geschafft, Jahrzehnte weiterzuleben. Tod und Krankheit saßen bei uns immer mit am Tisch. Seit Kindertagen lebten wir unter diesem Druck.

Mein Vater war durch viele Operationen ein versehrter Mann, der viel erliden musste, auch wegen damals noch schlechterer Medizin. Allein die Chemotherapie hatte eine verheerende Wirkung auf seine Organe. Aber er war glücklich zu leben.

Es war schwer für ihn, als junger Mann nicht mehr arbeiten zu dürfen. Unsere Familie konnte sich nie viel leisten. Ich glaube, er schämte sich manchmal dafür, und er dachte, er wäre für uns eine Last. Das Gegenteil war der Fall.

Der Tod liegt, wie die Geburt, nicht in unserer Hand, und ich glaube, dass das auch gut so ist. Ich kann damit leben, dass Tod nicht planbar ist. Ich habe ein Gottvertrauen und auch ein Grundvertrauen in Ärzte und Pfleger, sie tun eigentlich alles Menschenmögliche, um Sterbende gut zu begleiten.

Als mein Vater dann plötzlich zu Hause umfiel und starb, traf uns das völlig unerwartet; wir waren gerade zum Grillen verabredet. Für die Kosten im Gesundheitswesen mag sein längeres Leben eine Belastung sein – für uns war es ein großes Glück. ■



Brand