

Ansgar Stüfe

DA SEIN,
DA BLEIBEN



Inhalt

	Vorwort	7
1	Unerwartete Begegnung	11
2	Eigene Gefühle kennenlernen	17
3	Zuhören statt Zureden	23
4	Schwere Krankheiten	27
5	Wenn Nahestehende schwer erkranken	35
6	Entscheidungen, wenn alte Eltern oder Verwandte an Krebs erkranken	41
7	Pflege von Krebskranken im Alter	49
8	Krank an Herz und Kreislauf	55
9	Demenz – die größte Herausforderung der Zukunft	63
10	Krank und einsam	73
11	Umgang mit Ärzten und Pflegekräften	81

12	Alternative Medizin	89
13	Vorbereitung auf eine schwere Krankheit	95
14	Den Patienten die Würde erhalten	105
15	Was mir als Arzt Kraft gibt für den Umgang mit Kranken	113
16	Klösterliche Tradition – Anregungen aus der Regel des heiligen Benedikt	119



Vorwort

Der Pflegenotstand ist eine der größten Herausforderungen, mit der unsere Gesellschaft in den kommenden Jahren konfrontiert sein wird. Das liegt daran, dass wir es heutzutage weit mehr mit lang dauernden Krankheiten zu tun haben, als es früher der Fall war. Viele Menschen leiden heute an Krankheiten, die zwar behandelt, aber nicht geheilt werden können. Man denke nur an Diabetes und Bluthochdruck. Einige dieser Krankheiten verursachen eine lange Phase der Pflegebedürftigkeit.

Dieses Buch beschäftigt sich mit diesem dringenden Thema, denn es ist offensichtlich, dass unser Gesundheitssystem weder personell noch finanziell mit dieser Herausforderung zurechtkommen wird. So entstand auch der Begriff Pflegenotstand.

Das Buch versucht Vorschläge zu machen, wie die Gesellschaft mit dieser neuen Lage umgehen könnte. Zunächst wird geschildert, wie und wo Menschen mit Kranken in Kontakt kommen und wie sie darauf reagieren sollten. Wegen der hohen Lebenserwartung nehmen lang dauernde Krankheiten massiv zu, was bisher noch nie so der Fall war, weshalb auch keine Erfahrung damit besteht. Fast alle Menschen in unserem Kulturraum müssen sich in der einen oder anderen Form mit dem Problem beschäftigen, wie sie mit unheilbar Kranken umgehen sollen. Das kann bei einmaligen oder wiederholten Begegnungen ge-

schehen oder bei der Betreuung von Kranken in der eigenen Familie. Hier geht es um den Umgang mit Kranken außerhalb professioneller Einrichtungen. Dieser Text hat also die Menschen im Blick, die ohne Ausbildung mit Schwerkranken zu tun haben. Sie sollen ermutigt werden, sich um ihre kranken Freunde und Verwandten zu kümmern. Das Buch möchte die Angst vor dieser Aufgabe mindern. Dazu gehört auch, eigene Gefühle und Grenzen wahrzunehmen, ohne Schuldgefühle zu entwickeln.

Ich selbst blicke zurück auf 45 Jahre Berufserfahrung als Internist. Über Jahrzehnte habe ich als Arzt Schwestern und Mitbrüder im Kloster betreut, die auf Pflegestationen untergebracht waren, und habe dort die unterschiedlichsten Formen von Krankheit und Bedürftigkeit erlebt. Meine Haupteinblendung war dabei, dass sich mit solchen Situationen ganz gut umgehen lässt. Es gab natürlich auch Grenzerfahrungen, die ebenfalls geschildert werden.

Dieses Buch ist ein sehr persönlicher Text geworden, der sich nicht auf Lehrbücher oder andere Literatur bezieht. Meine persönliche Sicht wird vermutlich nicht immer auf die Zustimmung der Leserinnen und Leser treffen. Recht kritisch setze ich mich mit dem deutschen Gesundheitssystem auseinander und warne auch vor sogenannten Alternativen.

Natürlich schreibe ich aus ärztlicher Sicht. Ich habe zwar sehr viele Fälle erlebt, dennoch mag die Situation, die Sie als Leserin oder Leser kennengelernt haben, möglicherweise nicht dabei vorkommen. Bei der Fülle der Problematik musste ich aber eine Auswahl treffen.

Da das Lesen auch ein wenig Spaß machen soll, enthalten alle Kapitel konkrete Erlebnisse, die manchmal mit etwas Humor erzählt werden. Auch mit Kranken darf man herzlich lachen. In diesem Sinn sind Sie zu einer hoffentlich anregenden Lektüre eingeladen.

1

Unerwartete Begegnung

Wenn wir an Menschen denken, die an einer unheilbaren Krankheit leiden, vermuten wir sie am ehesten daheim oder in einem Krankenhaus untergebracht. Doch in den letzten Jahren haben neue Therapieansätze vielen Schwerkranken ihre Mobilität erhalten. So begegnen wir manchmal Betroffenen in einer Umgebung, in der wir dies ganz und gar nicht erwarten.

Seit vielen Jahren treffe ich mich hin und wieder mit meiner ehemaligen Volksschulklasse. Wir sind nicht mehr die Jüngsten. Unser Jahrgang wurde 1958 eingeschult. Bei einem dieser Treffen begegnete ich einer Klassenkameradin, an die ich mich zunächst nicht erinnerte, nennen wir sie Berta. Sie hatte nur kurze Zeit in unserem Dorf gewohnt und war schon früh fortgezogen. Nach einem beruflich recht erfolgreichen Leben wirkte sie voller Kraft, um das nahende Alter zu genießen. Wenige Jahre später traf sich unsere Klasse wieder. Zu meiner Überraschung traf ich eine Teilnehmerin, die ich nicht kannte. Auf Nachfrage stellte sich heraus, dass es Berta war, die ich schon einmal nicht wiedererkannt hatte. Sie war völlig abgemagert und hatte große Mühe beim Essen. Genau genommen, konnte sie nur flüssige Nahrung zu sich nehmen. Sie sprach nicht viel, folgte aber aufmerksam den Gesprächen und fühlte

sich in unserer Mitte sichtlich wohl. Sie hatte eine Reise von 200 Kilometern auf sich genommen, nur um uns alle wiederzusehen. Da sie wusste, dass ich Arzt bin, erzählte sie mir, sie leide unter einer Krebserkrankung und habe Metastasen im Bauchraum. Sie könne kaum etwas essen, aber die Schmerzen seien auszuhalten. Ich war von ihrem Mut und ihrer Offenheit sehr beeindruckt.

Ein Jahr später traf sich unsere Klasse wieder. Da erfuhr ich, dass Berta vier Wochen nach unserer letzten Begegnung gestorben war. Wir diskutierten darüber, wie es uns bei der Begegnung mit ihr gegangen war. Alle bewunderten Berta dafür, dass sie es fertiggebracht hatte, trotz ihrer Krankheit an unserem Treffen teilzunehmen. Sie war ja nur kurz in unserer Klasse gewesen und niemand von uns hatte eine enge persönliche Beziehung zu ihr. Offensichtlich hatte ihr aber die Begegnung mit uns gutgetan und sie von ihrem Leiden abgelenkt. Es mag auch sein, dass sie von diesem Teil ihrer Kindheit Abschied nehmen wollte.

Wir alle bekannten auch, dass wir uns unsicher gefühlt hatten, worüber wir mit Berta sprechen sollten. Hätten wir nach der Krankheit fragen sollen? Hätten wir sie trösten oder ermutigen sollen? Ein wenig waren wir ratlos und nicht sicher, ob wir uns richtig verhalten hatten. Uns wurde aber klar, dass Berta sich bei uns sehr wohlgeföhlt hatte und dankbar war, in unserer Runde zu sein. Dabei war ihr klar, dass sie nicht mehr lange zu leben hatte.

Dieses Beispiel zeigt, wie wir plötzlich und unvorbereitet mit unheilbar Kranken in Kontakt kommen können. Die Reaktion in unserer Runde war recht typisch. Ein kranker Mensch löst Unsicherheit aus. Jeder meint, sich in beson-

derer Weise verhalten oder eine besondere Sprache verwenden zu müssen. Wir haben Angst, etwas Falsches zu sagen.

Trotz unserer eigenen Ängste verlief die Begegnung doch für beide Seiten erfreulich. Wir waren beeindruckt und auch irgendwie beglückt, unsere Klassenkameradin gerade in diesen letzten Tagen noch einmal sehen zu können. Sie selbst schien übergelukkig, mit uns zusammen gewesen zu sein. Unsere Erkenntnis war dann, dass es keiner speziellen Sprache bedarf. Wir haben uns einfach so unterhalten, wie wir es immer taten. Wir sprachen über unsere Schulzeit und was aus den Einzelnen geworden war. Kurz kam auch die Krankheit zur Sprache, aber nur in dem Rahmen, wie auch jeder sonst über sich gesprochen hatte.

Bei solchen eher unerwarteten Begegnungen mit einem schwer oder unheilbar kranken Menschen darf jeder erst einmal etwas irritiert sein. Natürlich ist es schockierend, wenn eine Person, die man mit strahlender Gesundheit in Erinnerung hat, plötzlich so anders aussieht. Einen Menschen zu sehen, der wegen eines Krebsleidens völlig abgemagert ist, erschreckt uns, und wir dürfen diese Gefühle haben. Wenn wir uns dann begrüßen, darf man das auch ansprechen. »Es geht dir nicht so gut?« oder »Entschuldige, ich habe dich nicht gleich erkannt« sind ehrliche und keinesfalls belastende Worte. Viel mehr ist in der Regel gar nicht nötig. Nahezu jeder Betroffene wird daraufhin über seine Krankheit erzählen. Das Zuhören ist dann wichtig und wirksam, es hat therapeutische Wirkung.

Viele Schwerkranke fühlen sich von unserer Leistungsgesellschaft ausgeschlossen. Sie meinen, allein deswegen nichts mehr wert zu sein, weil sie nichts mehr beruflich leisten können. Unsere Klassenkameradin war eine äußerst tüchtige Frau. Sie hatte viel Anerkennung durch ihre Arbeit erfahren. Umso wichtiger war es dann, dass sie von uns Aufmerksamkeit bekam, nicht weil sie etwas leistete, sondern weil sie einfach zu uns gehörte und wir Interesse an ihr hatten. Deswegen sind Fragen auch sinnvoll. Sie zeigen das Interesse an unseren Mitmenschen, gerade wenn sie krank sind. In der Unterhaltung merken wir recht schnell, wie gut die Begegnung den Kranken tut. Das hilft rasch, die eigene Unsicherheit zu überwinden. Als Arzt führe ich oft Gespräche mit Kranken. Aber auch ich war im Moment der Begegnung mit Berta extrem verblüfft. Ich hatte wirklich Mühe, die Person, die ich vor mir sah, mit der Person, die ich kannte, gleichzusetzen. Das Gespräch half aber, mich neu zu orientieren und ganz normal zu reagieren.

Dieses Erlebnis verdeutlicht, dass auch professionelle Erfahrungen mit Kranken nicht vor Unsicherheit schützen, wenn man im privaten Umfeld unerwartet Schwerkranken begegnet. Es wäre eher ungewöhnlich, wenn uns solche Begegnungen innerlich überhaupt nicht berühren würden. Auch wenn es einige Momente dauert, bis wir die Situation begreifen und Worte finden, sollten wir das Gespräch suchen. Miteinander sprechen ist der Schlüssel zum Kontakt und überwindet Unsicherheit und Ängste.

Wir sollten vor allem die Angst überwinden, etwas Falsches zu sagen. Es ist ganz unwahrscheinlich, dass wir Schwerkranken gegenüber verletzende Worte verwenden.

Bei der Begegnung geht es erst einmal darum, etwas über die Situation der betroffenen Person zu erfahren. Daher schlage ich so kurze Bemerkungen wie oben vor, damit die Kranken erklären können, was mit ihnen nicht in Ordnung ist. Das weitere Gespräch ergibt sich dann meist von selbst. Grundsätzlich soll es sich auch nicht vorwiegend um die Krankheit drehen. Im Fall unseres Klassentreffens war Berta ja gekommen, weil sie am Leben aller Klassenkameraden teilnehmen wollte. Das war ja das eigentliche Interesse.

Es geht also darum, dass wir unsere Gefühle zulassen, sie akzeptieren und dann ins Gespräch kommen. Das Gespräch hilft beiden Seiten. Es kann eine beglückende Erfahrung sein zu spüren, dass meine Anwesenheit und meine Gesprächsbereitschaft so viel Gutes auslösen – auch wenn wir uns das eigentlich oft gar nicht zutrauen. Viele würden sagen: Das kann ich nicht, da fühle ich mich überfordert. Bei solchen Zufallsbegegnungen merken wir aber, dass gar keine Anforderungen bestehen, die unsere Fähigkeiten übersteigen. Wir dürfen so sein, wie wir sind, und uns so den Kranken widmen. Im christlichen Kontext kommt noch etwas hinzu. Jesus hat ja gesagt: »Was ihr getan habt einem von diesen meiner geringsten Brüder, das habt ihr mir getan« (Matthäus 25,40). Das bedeutet, dass eine solche Begegnung zur Gotteserfahrung werden kann.

Eigene Gefühle kennenlernen

Im vorhergehenden Kapitel wollte ich darauf hinweisen, dass die Begegnung mit Schwerkranken in uns Gefühle auslöst, die wir nicht kontrollieren können, wie bei einem plötzlichen Schreck. Natürlich können wir diese Gefühle verbergen und nach außen völligen Gleichmut vortäuschen. Das ändert aber nichts an unserer Unsicherheit und Angst. Ich kenne Menschen, die wirklich Angst haben, unheilbar Kranke zu besuchen oder mit ihnen zu sprechen. Andererseits werden wir alle mit solchen Situationen konfrontiert, auch wenn wir sie lieber vermeiden würden. Die Begegnung beim Klassentreffen war nicht vorhersehbar. Auch in der eigenen Familie oder im Freundeskreis werden Menschen von unheilbaren Krankheiten erfasst. Ob wir es wollen oder nicht, wir müssen auf solche Begegnungen gefasst sein. Nun ist das Gespräch der wichtigste Teil der Begegnung. Wenn wir uns nur unseren Gefühlen überlassen, wird uns der Mut dazu fehlen. Deshalb ist es wichtig, unsere Gefühle kennenzulernen und mit ihnen umzugehen, sodass eine froh machende Begegnung zustande kommt.

Zunächst erstaunt es, dass überhaupt solche Berührungsgänge im Umgang mit Kranken auftauchen. Manche Menschen fühlen sich deswegen schuldig und bringen es

trotzdem nicht fertig, den Kranken zu besuchen. Wie lässt sich das erklären?

Als ich vier Jahre alt war, lebten wir in einem kleinen Dorf, in dem sich nicht viel ereignete. So suchte ich überall nach Abwechslung. In unserer Nachbarschaft hatte ein Mann Zeit für mich. Er lag immer auf einer Liege und konnte nicht umhergehen. Ich durfte ihn jederzeit besuchen. Er las mir dann aus Büchern vor und unterhielt sich mit mir. Im Gegensatz zu manchen Erwachsenen hatte ich keine Angst vor ihm und empfand eine wachsende Zuneigung. Eines Tages sagte meine Mutter zu mir, ich könne ihn nicht mehr besuchen. Ich verstand das als Verbot und wollte trotzdem hingehen. Da sagte meine Mutter, er sei nicht mehr da. Auch das verstand ich nicht, er konnte ja kaum aufstehen und war gar nicht mehr in der Lage fortzugehen. Da wurde meine Mutter etwas ungeduldig mit mir und erklärte: »Er ist jetzt beim lieben Gott.« Ganz verstand ich das auch nicht, aber mir war klar, dass etwas Endgültiges geschehen sein musste, das nicht mehr zu ändern war.

Aus dieser Kindheitsgeschichte lässt sich viel über unsere Kultur lernen. Einige Jahre später erfuhr ich, dass dieser Mann aus unserer Nachbarschaft krebskrank war und ich ihn in den letzten Wochen seines Lebens besucht hatte. Offensichtlich war es ihm eine Freude, mit mir Kontakt zu haben. Als Kind hatte ich keine Ahnung, was mit ihm los war, und benahm mich genau so, wie man es eigentlich tun sollte. Wir beide hatten etwas von unserem Zusammensein. Ein unbekümmertes kleines Kind wirkt immer belebend und macht Mut. Das Kind selbst lernt und fühlt

sich sicher. Meine Eltern dagegen habe ich nie bei diesem Kranken gesehen.

Offensichtlich ändert sich der Umgang mit Kranken erst, wenn sich das Bewusstsein vom Tod ausgebildet hat und wir verstehen, was es heißt zu sterben. Als Vierjähriger verstand ich das nicht und konnte daher auch keine Ängste entwickeln. Offensichtlich ist es die Angst vor dem Tod, die uns vor Menschen zurückschrecken lässt, die ihm nahe stehen. Es gibt letztlich keine größere Angst als die Todesangst. Zwar geht es bei der Begegnung mit Kranken nicht um uns selbst, wir müssen also nicht um den eigenen Tod fürchten. Aber die Tatsache, dass wir mit dem unausweichlichen Tod konfrontiert sind, verunsichert uns und erinnert uns daran, dass er uns eines Tages auch bevorsteht.

Seit Sigmund Freud wissen wir, dass wir Menschen dazu neigen, unvermeidbare Probleme zu verdrängen. Wir tun so, als ob es sie nicht gäbe. Solche Verdrängungen führen aber dazu, dass wir bei der Konfrontation mit der Wirklichkeit von Gefühlen überwältigt werden, uns hilflos fühlen und nicht wissen, was wir tun sollen.

Das ist kein individuelles Problem, sondern fast alle Menschen empfinden den Tod ganz ähnlich und entwickeln gemeinsame Verdrängungsstrategien. So konnte meine Mutter nicht sagen: »Der Nachbar ist gestorben und wurde begraben.« Der Friedhof lag unserem Haus gegenüber. Sie hätte mich ans Grab führen und erklären können, dass er jetzt dort ist und nicht mehr zurückkommen kann. Aber eine solche Erklärung hielt man damals Kindern gegenüber für unzumutbar. Kinder müssten vor solchen Erfahrungen geschützt werden, meinen auch heute noch viele.

Später, Mitte der 1950er-Jahre, zogen wir in ein anderes Dorf, in das mein Vater als Lehrer versetzt wurde. Wenn dort jemand starb, wurde er zu Hause in einem offenen Sarg aufgebahrt, sodass die ganze Dorfgemeinschaft Abschied nehmen konnte. Ich schlich mich gern dorthin und schaute durchs Fenster. Dort sah ich den Leichnam und wunderte mich, wie ruhig und gelassen er dalag. Angstgefühle hatte ich gar nicht dabei, eher das Gefühl, etwas Verbotenes zu sehen.

In der früheren traditionellen Lebensform war der Tod immer zu sehen und wurde nicht versteckt. Heutzutage haben Kinder und Jugendliche kaum Gelegenheit, einen Verstorbenen zu sehen, es sei denn im Internet. Das ist aber kein Ersatz, weil es einen virtuellen, also unrealen Grundcharakter trägt. Daraus lässt sich erkennen, dass die Verdrängung des Todes in unseren Tagen eher noch zugenommen hat. Als Erwachsene müssen wir uns also aktiv damit auseinandersetzen, wie wir mit solchen Gefühlen umgehen sollen. Dazu müssen wir sie aber erst kennenlernen.

Irgendwann werden wir alle damit konfrontiert, dass jemand in der Verwandtschaft oder im Bekanntenkreis schwer erkrankt. Schon wenn jemand von einem solchen Fall erzählt, können wir darauf achten, welche Gefühle das bei uns auslöst. Bei den meisten dürfte Mitleid das erste Gefühl sein, das bei solchen Nachrichten auftaucht. Das ist zutiefst menschlich. Die Not anderer löst in uns ein Mitgefühl aus, das zur Hilfe anregt. Wir würden gern helfen, doch bei Kranken, die unheilbar sind, können wir ja nicht helfen – denken wir. Unbewusst meinen wir nämlich, Hilfe

bedeute, den Kranken vom Tod zu retten. Wenn wir beobachten, wie eine Person ins Wasser fällt, tun wir alles, um sie vor dem Ertrinken zu retten. Bei einem unheilbar Kranken ist das aber nicht möglich. Wir können ihn nicht vor dem Tod bewahren.

Nun geht es grundsätzlich bei Kranken nicht darum, dass wir etwas tun, was die Krankheit selbst beeinflusst, sondern etwas, was dem oder der Betroffenen guttut. Genau diese Art von Hilfe ist auch bei unheilbar Kranken möglich. Es geht also darum, unser natürliches Mitgefühl in richtiges Handeln umzusetzen. Wir können nämlich helfen, die Zeit der Krankheit zu bewältigen, wir können dem Menschen beistehen, ihm Ablenkung und Freude bringen. Die erste Erkenntnis ist also, dass wir tatsächlich helfen können und unserem Mitgefühl Raum geben dürfen.

Gleichzeitig wirkt aber die Angst, dem Tod zu begegnen. Diese Tatsache bleibt und wir müssen sie zugeben. Diese Angst ist unterschiedlich entwickelt. Manchen Menschen fällt es leicht, ins Krankenhaus zu gehen und Kranke zu besuchen. Andere bringen es einfach nicht fertig. Die meisten aber können es lernen. Es geht darum, dem Gefühl der Hilfsbereitschaft mehr Raum zu geben als dem der inneren Ablehnung. Letztlich ist es nötig, uns den unangenehmen Gefühlen in uns zu stellen. Wenn wir aber unsere innere Hilfsbereitschaft wahrnehmen und ihr nachgeben, lernen wir, wie wir selbst in der Begegnung mit Kranken geheilt werden. Die Verdrängung unserer Todesangst lässt nach. Das führt zu einem Gefühl der Befreiung.

Wie so oft kommt es auf den ersten Schritt an. Hatten wir noch nie mit einem unheilbar Kranken Kontakt, ist die innere Barriere hoch, und es braucht Kraft und Mut, sie zu überwinden. Wir sollten uns das wie eine Übung vorstellen, die sich auf die Zukunft richtet. Wenn ein nicht so nahestehender Mensch von einer schweren Krankheit erfasst wird, können wir uns im Umgang mit diesem schwierigen Thema üben. Ein Besuch und ein Gespräch helfen, die weiteren Schritte zu vollziehen, und schaffen positive Erfahrung. Hören wir also, dass ein Bekannter schwer erkrankt ist oder kommen wir in eine Situation wie beim geschilderten Klassentreffen, sollten wir bewusst die Begegnung mit dieser kranken Person suchen. Das erweitert unsere Lebenserfahrung und bereitet uns auf Situationen vor, die nicht mehr wählbar sind, wenn nämlich jemand aus der eigenen Familie schwer erkrankt.

Letztlich geht es darum, unsere Hilfsbereitschaft gegen die Angst einzusetzen. Das Ergebnis ist erstaunlich, nämlich weniger Angst. Je öfter wir Begegnungen mit unheilbar Kranken haben, desto weniger fürchten wir sie. Das sollten wir uns von Anfang an bewusst machen.

