



Wo sonst? Ganz am Ende des langen Besuchergangs im Klinikum Großhadern befinden sich die freundlichen Räume der Christophorus Akademie. Die renommierte Einrichtung bildet Fachkräfte für palliative Medizin und Pflege aus, also Menschen, die anderen Menschen auf den letzten Metern ihres Lebenswegs helfen und sie begleiten. Ein Gespräch mit ihrem Leiter, dem Theologen Hermann Reigber, über das Leben vor dem Tod

Das Sterben ist ein Grenzgebiet

Fotos

ALEXANDER BINDER & GINA BOLLE

Interview

ELISA HOLZ

Genauso wie jeder einmal jung war, muss jeder Mensch irgendwann sterben. Was kennzeichnet diese letzte Lebensphase?

Es ist gar nicht leicht, diese letzte Lebensphase zu charakterisieren. Das Phasenmodell kommt ja dem menschlichen Bedürfnis entgegen, die Dinge übersichtlich zu gestalten. So nach dem Motto, es gibt ja auch Jahreszeiten. Aber so wie die Jahreszeiten sich nicht unbedingt an den Kalender halten, genauso können sich diese theoretisch schön gezirkelten Lebensphasen verschieben. Bei manchen kann es nach der Diagnose einer unheilbaren Krankheit noch sehr lange dauern, bis sie tatsächlich sterben. Manche sterben schnell und oft noch vor der Reife des Lebens. Bei manchen kommt der Tod auch ganz plötzlich.

Was ist denn mit Menschen, die der Tod plötzlich holt?

Sterben diese Menschen so gesehen überhaupt?

Das ist eine gute Frage. Wir im palliativen Bereich können viel über das Sterben berichten, aber über das Totsein können wir nichts sagen. Dabei sterben immerhin 20 Prozent der Menschen einen plötzlichen Tod. Das ist für den Menschen selbst wahrscheinlich gut, weil es nicht mit Leid verbunden ist. So à la Woody Allen, der am liebsten bei seinem eigenen Sterben gar nicht dabei sein möchte. Aber die Angehörigen versetzt so ein Tod in einen Schockzustand, denn es gibt kein Dazwischen, keinen Abschied.

Das Leid scheint für alle Beteiligten immer untrennbar mit dem Sterben verbunden. Aber gibt es nicht auch gute Erfahrungen im Leben vor dem Tod?

Natürlich. Als besonders positiv empfinde ich es, wenn man

das Sterben gestalten kann. Das Chaos aufzulösen, das man möglicherweise im Leben verursacht hat oder das einem zugemutet wurde, gelingt zwar nicht immer. Für mich hat gutes Sterben mit der menschlichen Möglichkeit zur Reflexion zu tun. Das ist eine Übungssache und eine innere kommunikative Leistung. Es geht um die Auseinandersetzung. Die Dinge zu reflektieren und in Ordnung zu bringen erleichtert den Sterbeprozess. Eine andere Form des Umgangs mit der Endlichkeit ist die Verdrängung. Für Sigmund Freud spielt diese Verdrängung des Todes sogar die Hauptrolle im Leben. Alles, was wir tun, tun wir nur deshalb, um zu vergessen, dass wir irgendwann nicht mehr sein werden.

Ist das gut oder schlecht?

Das will ich nicht bewerten. Ich habe früher gedacht, dass es wichtig wäre, oft an den Tod zu denken. Das ist mir jetzt nicht

mehr so wichtig, obwohl ich in der ersten Reihe sitze. In meiner Familie gibt es die Generation vor mir nicht mehr. Also gehöre ich zu den Nächsten, die sterben werden. Dieses Wissen tut meiner Lebensfreude aber keinen Abbruch.

Sie würden also nicht in das allgemeine Klagelied einstimmen, dass der Tod ein Tabuthema ist?

Sterblichkeit ist ein Tabuthema. Und das hat Konsequenzen. Viele Menschen nämlich denken nicht daran, Vorkehrungen zu treffen. Die Menschen, mit denen wir leben und von denen wir erwarten, dass sie sich um uns kümmern, brauchen Anhaltspunkte, wenn wir uns nicht mehr äußern können. Deshalb plädiere ich dafür, dass wir eine Patientenverfügung verfassen und die Menschen in unserem Umfeld auch wissen lassen, dass wir sie brauchen. Der wesentliche Punkt in

Bezug auf das Sterben ist das Bedürftigsein im positiven Sinne. Ich brauche etwas und ich kann auch etwas geben. Wir sind aufeinander angewiesen. Dieses Wechselspiel ist für mich der Flow des Lebens. In dieser Hinsicht muss unsere Gesellschaft noch viel lernen.

Wie kann die Gesellschaft so etwas lernen?

Indem die Menschen auf richtige Beziehungen untereinander pflegen. Verlusterfahrungen brauchen Raum und Anerkennung. Das wahrzunehmen, zu würdigen und in der Familie und auch am Arbeitsplatz darüber zu sprechen, wäre wichtig.

Also mehr Trauer gelten lassen?

Trauer im allumfassenden Sinn. Es muss nicht immer nur um Tod gehen. Zum Beispiel das Ende einer Beziehung oder ein Bruch innerhalb der Familie sind gravierende Verluste. Ich denke, dass solche zwischenmenschlichen Probleme im Grunde wesentlich leidvoller erfahren werden als der irgendwann drohende Verlust des eigenen Lebens. Aber wie groß die Angst vor dem Tod ist, hängt auch damit zusammen, wie Menschen Verlusterfahrungen im Lauf eines Lebens einordnen. Es gibt ja die Möglichkeit, auch darin Sinn und Ordnung zu entdecken. Dann muss man sich den Tod nicht unbedingt als Minusbilanz vorstellen.

Denken Sie, dass die meisten Menschen gar keine Angst vorm Tod, sondern Angst vorm Sterben haben?

Ja, davon bin ich überzeugt. Im Tod werden wir frei. Aber Sterben bedeutet immer Abhängigkeit. Viele haben nur wenig Vertrauen in Pflege und Medizin. Das macht Angst.

Die Würde ist ja ein zentraler Begriff, wenn es ums Sterben geht. Viele empfinden es beispielsweise als unwürdig, pflegebedürftig zu sein.

Wenn man auf fremde Hilfe

angewiesen ist, stimmt einen das nicht gerade froh. Wir stellen hier bei unserer Beratung zur Patientenverfügung auch immer die Frage, welche Bilder von Hilfsbedürftigkeit und Pflegebedürftigkeit die Ratsuchenden haben. Die meisten wollen auf jeden Fall weiterleben, solange sie noch kommunizieren können. Sich austauschen zu können und den eigenen Willen zu artikulieren, das ist für viele Menschen ein sehr hohes Gut.

Wunsch und Wirklichkeit sind aber oft nicht deckungsgleich. Viele wollen zum Beispiel zu Hause sterben, was oft nicht möglich ist.

Viele Menschen sterben heute im Pflegeheim. Vor 15 Jahren war das anders, damals ist die Mehrzahl der Menschen noch im Krankenhaus gestor-

ben. Diese Zahlen sind gesunken und auch daheim sterben immer weniger Menschen. Das liegt natürlich an der demografischen Entwicklung und auch an den familiären Verhältnissen. Viele leben allein, die Familie lebt weit weg und immer weniger Ärzte machen Hausbesuche. Natürlich gibt es die ambulanten Hospiz-Teams, die Sterbende auch in den eigenen vier Wänden begleiten können. Eigentlich besteht sogar ein gesetzlicher Anspruch auf eine ambulante palliative Begleitung für alle Versicherten.

Und was ist, wenn man nicht versichert ist?

Bei deutschen Staatsbürgern ist das nicht so dramatisch, die können nachversichert werden. Aber für sterbende Migranten, die keinen gesicherten Aufent-

haltsstatus haben, ist die Situation wirklich schwierig. Es gibt in München aber Einrichtungen, die in diesen Fällen einspringen und Wohnungslose aufnehmen und versorgen.

Ist gutes Sterben auch eine Geldfrage?

Eher nein. Aus meiner Sicht ist gutes Sterben mit Reflexions- und Beziehungsfähigkeit verbunden. Das kann man sich nicht kaufen.

Sie bilden Menschen im Palliativbereich aus.

Kann man den Umgang mit dem Tod lernen?

Ja, das kann man lernen, aber die Voraussetzungen müssen auch stimmen. Man muss eine gute Haltung zur eigenen Vergänglichkeit haben und im Beruf gefestigt sein. Kommunikationsfähigkeit und Teamfähigkeit sind auch wichtig, genauso wie die Verbindung mit den eigenen Kraftquellen. Das Wichtigste ist aber die Fähigkeit zur Reflexion. Wenn die vorhanden ist und durch Supervision und Fortbildungen gefördert wird, dann können Menschen diese Arbeit auch jahrelang machen, ohne irgendeinen psychischen Schaden zu nehmen. Ich spreche da aus eigener Erfahrung von acht Jahren Arbeit im Hospiz.

Was gibt einem die Arbeit mit sterbenden Menschen?

Man kommt an Schichten und Bereiche heran, die sonst nicht leicht zugänglich sind. Das hat viel mit Intimität zu tun. Ich habe im Laufe meines Berufslebens auch viel an meiner Berührbarkeit gearbeitet, das hat mich menschlich weitergebracht. Und womöglich spielt auch der Gedanke mit, etwas zu Ende bringen zu können. Man ist präsent, wenn sich der Kreis des Lebens schließt. Viele bearbeiten in ihrem Beruf ja nur ein bestimmtes Segment. Das Ende eines Prozesses mitgestalten zu können, das empfinden viele als so etwas wie ein Privileg.



HERMANN REIGBER

(59) ist Theologe und hat seinen Werdegang als katholischer Pfarrer begonnen. Später hat er als Pfleger im Krankenhaus und danach viele Jahre im Hospiz gearbeitet. Heute leitet er die Christophorus Akademie am Klinikum Großhadern, eine renommierte Institution für die Aus- und Weiterbildung in der palliativen Medizin und Pflege

FORUMS-REIHE PALLIATIV

Sterben im Gefängnis – Maßregelvollzug und Forensik

Mittwoch, 8.5.2019, 18.00 bis 19.30 Uhr,
Alois Alzheimer Saal, Raum A301,
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der LMU,
Nußbaumstr. 7

Weitere Veranstaltungen: <https://www.christophorus-akademie.de/kursangebot/vertiefen-vernetzen/palliativ-forum>

Wie hat sich das Berufsfeld in den vergangenen Jahren entwickelt?

Das Berufsfeld hat sich merklich professionalisiert. Palliativmedizin ist inzwischen ja sogar ein fester Bestandteil des Medizinstudiums. Jeder zukünftige Arzt muss sich zwei Semester lang mit den Belangen von schwerkranken und sterbenden Menschen befassen. Das gehört ja zu den Grundaufgaben eines Arztes und ist seit Hippokrates als solche definiert. Beistand im Sterben ist eine ärztliche Aufgabe. Das hat man nur lange vergessen.

Ist die Art, wie in der Palliativmedizin gearbeitet wird, auch vorbildlich für das Gesundheitswesen allgemein?

Definitiv. Das sagen uns auch die Teilnehmer unserer Kurse, die ja größtenteils schon in der Patientenversorgung arbeiten, sei es als Arzt, Pfleger oder Physiotherapeut. Hier an der Akademie lernt man Dinge, die man auch in der Intensivmedizin oder in der Gynäkologie gut gebrauchen kann. Wie geht man damit um, wenn der Tod auf einmal unabwendbar ist? Wie kommuniziere ich das

den Angehörigen? Wie gehe ich mit lebensverlängernden Maßnahmen um? Bei uns lernen Menschen, solche schwerwiegenden ethischen Entscheidungen zu reflektieren. Seit wir hier vor zwei Jahren begonnen haben, Beratungsgespräche zur Patientenverfügung anzubieten, habe ich noch eine andere Seite menschlicher Existenz erfahren: die Ambivalenz. Alles ist so, kann aber auch ganz anders sein. Das Leben, der Tod, die Liebe zu den eigenen Kindern. Ambivalenz ist für mich die alltägliche Erfahrung von Endlichkeit. Und trotzdem finden Menschen zu Entscheidungen, zu Festlegungen mitten in der Veränderung.

Aber eindeutig ist doch, dass man tot ist, wenn man nicht mehr lebt?

Wie wichtig ist diese Grenze?

Grenzen sind manchmal scharfe Demarkationslinien. Aber Grenzen können auch Grenzgebiete sein. Wir kennen das ja aus unserer Geschichte. Die innerdeutsche Grenze von damals ist heute ein breites grünes Band. Und genau in so einem Grenzraum bewegen sich auch Schwerkranken und Sterbende und ihre Begleiter. In der Philosophie spricht man dabei von Liminalität, also

der Erfahrung eines Grenzbereichs. Mir ist es wichtig, dass Menschen das Grenzgebiet als einen – wenn auch beengten – Lebensraum sehen, der noch Bewegung zulässt. Das Dasein zwischen Leben und Tod ist nicht immer eindeutig. Und das kostet den Betroffenen und seine Mitmenschen Geduld und Kraft.

Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage, sondern den Tagen mehr Leben zu geben, soll Cicely Saunders, die Gründerin der Hospizbewegung, gesagt haben. Was halten Sie von diesem Satz?

Der stimmt natürlich, auch wenn er schon ein bisschen abgedroschen ist. Aber das ist eine Aufgabe, die nicht nur im Sterben gilt. Das sollte jeder Mensch jeden Tag tun. Man ist eingeladen, sich selbst zu würdigen und die Dinge zu bejahen, so wie sie sind. Auch schlechte Tage soll man anschauen und nicht nur entwerten. Immer gleich eine Meinung haben, die dann oft negativ ist, dabei kein Gesicht zeigen und immer nur nach draußen kotzen: Das hat mit Leben und Erleben nichts zu tun.

Herr Reigber, vielen Dank für das Gespräch.

BISS braucht auch weiterhin Freunde

Mit Ihrem Beitrag unterstützen Sie BISS und finanzieren Arbeitsplätze sowie unsere Projekte.

Freundschaftsabo: € 80 pro Jahr (Spende € 40, Abo € 40)
Normalabo: € 40 pro Jahr (für Münchner nicht möglich)

Fördermitgliedschaft: Der Betrag bleibt Ihnen überlassen. Ab einer Zuwendung von € 80 erhalten Sie BISS auf Wunsch zugesandt. (In diesem Fall verringert sich der Spendenanteil in Ihrem Förderbeitrag um die Abokosten von € 40.)

- Ich möchte Fördermitglied werden.
 Bitte senden Sie mir BISS zu.
 Bitte senden Sie mir BISS nicht zu.

Spende: Bitte betrachten Sie meine Zahlung als Spende.
 Ich habe den Betrag auf
IBAN: DE 67 7509 0300 0002 2186 66 Liga Bank,
BIC: GENODEF1M05 überwiesen.
 Ich bitte Sie, meinen Namen nicht zu veröffentlichen.

An BISS e. V., Metzstraße 29, 81667 München

SEPA-Mandat: BISS e. V., Metzstraße 29, 81667 München
Gläubiger-ID: DE13ZZZ00000468536 / Mandatsreferenz: wird später erteilt

Ich ermächtige BISS e. V., Metzstraße 29, 81667 München, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von BISS e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich bin bereit, BISS jährlich mit _____ Euro zu unterstützen:

IBAN _____ BIC _____

Geldinstitut _____

Name, Vorname _____

Straße _____ PLZ / Ort _____

Datum / Unterschrift _____

Vorabinformation: Der Betrag wird,

beginnend mit dem Monat _____

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

jeweils zum 3. des jeweiligen Zahlungsmonats vom angegebenen Konto eingezogen.

