

Z Magazin

Das Hospiz im Berliner Südosten

Interview mit Professor Dr. Stefan Kahl
Initiator des Hospizes Köpenick

Die letzten Tage sind wertvolle Zeit

In Würde sterben, in Erinnerungen schwelgen

Ein Ort, an dem man sich zu Hause fühlt

Interview mit Dr. Alexander Gyalokay, Architekt



DRK Kliniken Berlin
Hospiz Köpenick

Gehe nicht, wohin der Weg führen mag,
sondern dorthin, wo kein Weg ist, und hinterlasse
eine Spur. *Jean Paul*

Das **Leben** ist schön!



Prof. Dr. med. Stefan Kahl ist Chefarzt der Klinik für Innere Medizin – Schwerpunkt Gastroenterologie, Hämatologie und Onkologie, Nephrologie der DRK Kliniken Berlin | Köpenick, Initiator des Hospizes Köpenick und Vorsitzender des Hospiz-Fördervereins.

Von meiner Hängematte aus schaue ich abwechselnd in die Sonne und meinen Garten. Selten genug reicht die Zeit dafür, aber immerhin – heute gehört diese Stunde mir. Aller Großstadtlärm fällt langsam ab. Auch der fast vergangene Tag tropft wie Regen an einer Fensterscheibe langsam an mir herunter. Ach, das Leben ist schön!

Wir haben es geschafft, gemeinsam – und haben ein Hospiz gebaut. Das Haus und seine sechzehn Zimmer sind bereit. Alle Pflegekräfte und die künftigen ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer werden Menschen auf dem letzten Stück ihres Lebensweges begleiten. Dieser letzte Weg ist einer der entscheidenden. Für unsere Gäste, aber auch für ihre Angehörigen. Das Hospiz soll ihnen deshalb sichere Heimat, geschützte Wohnung und liebevolles Zuhause sein.

Sterben ist zunächst Leben. Und: Das Leben ist schön! Das sollte es tatsächlich bis zum Schluss sein, wenn wir die Ängste vor dem Sterben und die Trauer der Angehörigen zulassen. Wir müssen aber auch akzeptieren, Begleiter auf den letzten Schritten zu sein – und Garant der Würde der uns Anvertrauten. Dazu müssen wir uns bedingungslos auf den Sterbenden einlassen, um ihm beziehungs- und beziehungsorientiertes Leben bis zum Schluss zu ermöglichen. Denn die Würde des Menschen ist unantastbar.

Mit dem vorliegenden Magazin wollen wir Sie, sehr geehrte Leserinnen und Leser, in unser noch junges Hospiz schauen lassen. Direkt auf unsere Arbeit und deren Herausforderungen. Wir möchten Ihnen unsere Gäste und ihre Lebensgeschichten vorstellen, Angehörige, Pflegekräfte und Ehrenamtliche, den Förderverein und die Spezialisten, die mit dem Bau des Hauses betraut waren, zu Wort kommen lassen. Das Heft erscheint vier Mal im Jahr, es kündigt auch alle Veranstaltungen an, die im Hospiz oder zu seinen Gunsten stattfinden.

Wir laden Sie ein, unsere Arbeit aktiv zu begleiten. Anregungen dazu finden Sie in dieser ersten Ausgabe von Z bestimmt sehr viele.

Stefan Kahl

Inhalt

Telegramm 4 Interview mit Professor Dr. Stefan Kahl 6 Reportage 10 Interview mit Sabine von Leupoldt 14 Sichtweise 16 Erinnerungen 17 Thema: Sterben 18 Zeitlupe 20 Interview mit Dr. Alexander Gyalokay 22 Interview mit Uwe Baumann 24 Infotafel 26 Impressum 27

Ein Magazin von Anfang bis Ende – von A bis Z



Wir haben das Hospiz-Magazin Z genannt. Z ist der letzte Buchstabe von Hospiz und auch im Alphabet. Leben von A bis Z sozusagen, oft auch als Alpha und Omega bezeichnet. Ohne Z funktioniert das Alphabet nicht. Das Z, also das Ende, gehört dazu. Und ohne Z könnten Wörter wie Zeit, Zauber, Zärtlichkeit oder Zukunft nicht ausgesprochen werden. Es gäbe freilich noch viele andere passende Magazintitel, mit Z hingegen möchten wir ein unverwechselbares Zeichen setzen. Zeichen – wird auch mit Z geschrieben.

Insgesamt soll das Magazin sehr ruhig strukturiert, klar und einfach typografiert erscheinen. Es bietet Lesestoff und Fotostrecken für Gäste, Angehörige, Besucher und Interessierte. Zusätzlich liefert das Heft Informationen zur Arbeit des Fördervereins beneficio e.V. und darüber hinaus zu besonderen Veranstaltungen der DRK Kliniken Berlin. Nachdem das Hospiz Köpenick seine Arbeit aufgenommen hat und sich erste Strukturen der ehrenamtlichen Arbeit gebildet haben, wollen wir Sie auch darüber informieren. Ganz im Sinne des Magazins – von A bis Z.

Informationen, Interviews und Geschichten im Netz

In unserem Webangebot informieren wir Sie zunächst über die wichtigsten Fragen zur Aufnahme in unser Hospiz, zum Haus und seiner Einrichtung und über das Team, das unseren Gästen und Angehörigen rund um die Uhr zur Verfügung steht. Sie erfahren, wie Sie sich ehrenamtlich engagieren können, wir bitten Sie in einer eigenen Rubrik um Spenden und erklären Ihnen, warum wir Ihre finanzielle Unterstützung benötigen. In einem eigenen Teil der Webseite stellt sich auch der Förderverein des Hospizes Köpenick vor, der die Arbeit des Hauses auf besondere Weise ehrenamtlich unterstützt.

Auf unserer Webseite halten wir aber auch Interviews, Reportagen und Geschichten für Sie bereit, die sich mit den Themen Leben und Tod, Sterben und Erinnerung und vielfältigen Trauerkulturen beschäftigen. Sobald das Hospiz Köpenick seine Arbeit aufgenommen hat, soll ein großer Teil der Geschichten direkt im Haus aufgeschrieben werden.



Ab Sommer im Hospiz-Webportal: **Lieblingsrezepte unserer Gäste.**

Benefizkonzert der **musici medici** in Friedrichshagen



Wenn das Berliner Orchester musici medici am Sonntag, 2. Juli 2017, zum Sommerkonzert in die Friedrichshagener Christophoruskirche einlädt, dann um die Arbeit des Hospizes Köpenick zu unterstützen. Die jungen Musikerinnen und Musiker bringen nicht zum ersten Mal ihr ganzes Können zugunsten des Hospizes ein, dafür gebührt ihnen herzlicher Dank. Immerhin begeisterte das 1981 gegründete Ensemble auf erstaunlich hohem Niveau bereits die halbe Republik und ganz sicher wäre die Berliner Musiklandschaft ohne das Kammerorchester wesentlich ärmer. **Karten** erhalten Sie unter anderem im Kirchenbüro der Evangelischen Kirchengemeinde Berlin-Friedrichshagen, Bölschestraße 27-30, 12587 Berlin, Tel.: (030) 6 45 57 30.

Sommerkonzert der musici medici

Sonntag, 2. Juli 2017, 17 Uhr

Christophoruskirche Friedrichshagen

Informationen unter: www.hospiz-koepenick.de



Serviceinformationen, Interviews und Geschichten
finden Sie unter:

www.hospiz-koepenick.de

Sterben ist

*Der Initiator des Hospizes Köpenick,
Professor Dr. Stefan Kahl, über Angst vor dem
Tod, würdevolles Sterben und seine eigenen Kraftquellen*



Leben

Herr Professor Dr. Kahl, wie kommt man auf die Idee, ein Hospiz zu gründen?

Das war nicht nur eine Idee, eher die logische Konsequenz aus dem, was ich tagtäglich erlebe: Patienten in einer unbeschreiblich tragischen Situation. Die Erkrankung zwingt sie im Krankenhaus zu sein, aber nur deshalb, weil die Versorgung zu Hause nicht gewährleistet ist. Zwar geht schon sehr viel mit spezialisierter ambulanter palliativmedizinischer und -pflegerischer Versorgung, mit engagierten Palliativpflegediensten und Palliativmedizinern, aber auch Hausärzten, die sich diesem Thema angenähert haben. Aber es gelingt eben nicht alles, immer wieder gibt es Patienten, die mehr brauchen, als die täglich zu festgelegten Zeiten erfolgenden Besuche der Palliativpflegekraft.

Und für einige von ihnen ist dann ein Hospiz Heimat, Wohnung, Zuhause. Leider gibt es noch immer – auch mit dem Hospiz in Köpenick – zu wenige Plätze in Berlin. Das bedeutet Wartezeiten im Krankenhaus – oder noch schlimmer: grenzwertige Situationen zu Hause. Und da sind – glauben Sie mir – die Bedingungen für viele Patienten nicht annähernd so gut, wie im Hospiz. Und weil ich das wirklich täglich erlebe, lag es nahe, zumindest zu versuchen, die Bedingungen zu verbessern.

Sie haben einen Hospiz-Förderverein gegründet. Welche Ziele verfolgt der Verein beneficio e.V.?

Unser Förderverein beneficio e.V. soll die Arbeit unseres Hospizes unterstützen. Durch Öffentlichkeitsarbeit – wir wollen die Menschen informieren und begeistern für das schwierige Thema. Noch ist das alles sehr rudimentär, weil wir noch im deutschen Behördendschungel stecken. Wir waren irgendwie nicht so ganz optimal beraten, als wir un-

sere Satzung vorbereitet haben, jedenfalls haben wir schon mehrere Runden beim Vereinsgericht und beim Finanzamt für Körperschaften „gedreht“, um hoffentlich mit der letzten Satzungsänderung einen gemeinnützigen Verein, mit allen Möglichkeiten der Steuervergünstigung für Spender, zu haben. Es gibt noch nicht viele konkrete Projekte, aber ein wichtiges ist die Idee vom Kochbuch. Wir wollen Lieblingsrezepte von Bewohnern unseres Hospizes sammeln, sie aufschreiben, die Geschichte dazu skizzieren und zu einem Sammelband zusammenstellen. Der kann dann vieles sein: Erinnerung an unsere Bewohner oder auch Aufforderung, das Leben zu bejahen, weil es schön ist – und gut schmeckt. Unsere Konzerte mit den *musici medici* werden wir ebenso weiterführen, wie wir weitere Ideen entwickeln wollen, um unser Vereinsziel, die Unterstützung des Hospizes in Köpenick, zu erreichen.

Was bedeutet würdiges Sterben für Sie?

Sterben ist erst einmal Leben. Zugegeben, es ist eine Phase am Ende des Lebens, aber Sterben ist Leben. Und: Das Leben ist schön, sollte es jedenfalls sein – bis zum Schluss! Und die Würde des Menschen ist unantastbar. Wir müssen dafür sorgen, dass den uns Anvertrauten diese Unantastbarkeit bleibt. Zu Ende gedacht bedeutet das, dass wir uns bedingungslos auf den Sterbenden einlassen.

Worin bestehen die Unterschiede zwischen ambulanter und stationärer Palliativversorgung?

In der Palliativversorgung geht sehr viel ambulant, was aber immer auch von der speziellen Situation des Patienten abhängt: häusliche Umgebung, Möglichkeiten der Angehörigen, Wünsche des Patienten. Manchmal geht es ambulant eben nicht weiter – und dann steht die Frage

nach einem Hospiz. Das ist viel öfter der Fall, als wir denken – die Wartelisten in den Hospizen sind zum Teil sehr lang. Die Kostenträger und die Träger der Hospizversorgung haben dazu eine Vereinbarung geschlossen, die die bürokratischen Dinge regelt – und auch einen eher bürokratischen Namen hat. Aber: Ob eine Aufnahme in unser Hospiz möglich ist und von der Krankenkasse bezahlt wird – das zu klären, dabei helfen wir.

Können Sie uns kurz etwas zu den Formalia sagen – Aufnahme, Kostenübernahme und Versorgung im Hospiz?

Für die Aufnahme in einem Hospiz, also auch in unserem, müssen bestimmte Bedingungen gegeben sein: Ein Arzt muss bescheinigen, daß bei einem Patienten eine unheilbare, voranschreitende Erkrankung mit einer begrenzten Lebenserwartung vorliegt. Dieser Einschätzung muß ein von der zuständigen Krankenkasse beauftragtes Beratungsunternehmen (der Medizinische Dienst der Krankenkassen, MDK) folgen. Außerdem muss die ambulante palliativmedizinische und -pflegerische Versorgung in der Wohnung des Patienten nicht ausreichen. Wenn die erwähnte ärztliche Bescheinigung vorliegt, kann ein Aufnahmeantrag für unser Hospiz ausgefüllt werden. Wir unterstützen dann die Antragstellung und begleiten den Kranken und seine Angehörigen in diesem Prozess.



Im Mittelpunkt der Hospizarbeit stehen der sterbende Mensch und seine Angehörigen.

Was bedeutet das konkret?

Es ist schwierig, das allgemein zusammenzufassen, weil es in jedem Fall sehr individuell unterschiedlich sein wird. Aber am Ende bedeutet es immer menschliche Zuwendung, Erhalt der Bindungen, professionelle Pflege und ärztliche Begleitung. Das kann auch bedeuten, mal von einer Routine oder einem Standard abzuweichen, wenn es in der konkreten Situation notwendig und gut ist.

Wie wird im Hospiz beziehungsorientiertes Leben bis zuletzt ermöglicht?

Das ist doch eine der, wenn nicht die wichtigste Aufgabe: Bedingungen zu schaffen, in denen beziehungsorientiertes Leben bis zuletzt möglich wird. Jedes Detail unserer Arbeit im Hospiz wird darauf gerichtet sein, dem Gast das zu ermöglichen, was ihm das Leben erleichtert, bestehende Beziehungen zu erhalten und zu stärken, oder auch neue aufzubauen. Wenn ich das so sage, klingt das wie Schlaraffenland – „... du hast einen Wunsch frei ...“ – das ist es aber nicht, es ist einfach notwendige Individualität.

Worin liegt Ihrer Meinung nach die Herausforderung für das Hospiz-Team im Umgang mit Sterbenden und deren Angehörigen?

Ich habe einmal gelesen, dass eine Hospizmitarbeiterin darüber sprach, dass sie jeden Tag das Gefühl hat, der Tod geht neben ihr. Es ist eine große Herausforderung zu akzeptieren, dass wir nichts tun können, den Tod zu verhindern. Wir müssen akzeptieren, dass wir Begleiter auf dem letzten Teilstück des Lebens sind, dem Sterben.

Wie können Sie Angehörige von Schwerstkranken vor Ort unterstützen, welche Entlastungsmomente bietet das Hospiz?

Es gibt eine Vielzahl etablierter und standardisierter Angebote, um die Sterbenden und deren Angehörige zu unterstützen. Uns ist etwas anderes darüber hinaus sehr wichtig: die persönliche Zuwendung, das Gespräch, das verbale Gesprächsangebot.

Wir wollen diese Angebote aus vielen Richtungen anbieten. Und zwar so, dass wirklich jeder, der das Bedürfnis hat, einen passenden ärztlichen, pflegerischen oder ehrenamtlichen Gesprächspartner finden kann. Aber auch den Mitarbeiter des Sozialdienstes, Seelsorger verschiedener Kirchen und Psychologen werden das Gespräch anbieten. Aus diesen Gesprächen werden sich konkrete Hilfsangebote ableiten lassen. Und da sind wir dann wieder am Anfang – dann suchen wir individuelle Lösungen, um sie zu realisieren.



Was passiert, nachdem der Hospizgast verstorben ist, gibt es beispielsweise Rituale?

Es gibt Überlegungen für ein Ritual nach dem Tod eines Gastes, aber die sind noch nicht abgeschlossen. Ich finde es einerseits gut, ein solches Ritual einzuführen, begrüße aber andererseits, dass diejenigen, die im Hospiz arbeiten werden, sich jetzt mit diesem Thema beschäftigen.

Viele Menschen sagen, sie hätten keine Angst vor dem Tod. Allerdings vor dem Sterben. Wieso?

Wenn der Tod eingetreten ist, dann markiert er den Zeitpunkt nach der Beendigung unseres Lebens. Das Sterben ist der letzte Zeitabschnitt unseres Lebens. Mal länger mal kürzer, mal beschwerlicher oder leichter kann dieser Übergang verlaufen. Wir haben insbesondere Angst, unsere Autonomie zu verlieren, unsere Beziehungen zu lösen. Wir haben Angst vor Schmerzen, Übelkeit, Bewußtseinsstörungen, vor unkontrollierbaren Körperfunktionen. Bei der Bewältigung all dieser Ängste müssen und wollen wir im Hospiz helfen.

Immer wieder gibt es Debatten um Sterbehilfe. Woraus resultieren die Ihrer Meinung nach?

Aus genau dieser Angst. Vor einem unerträglichen Sterben, vor Schmerzen und Verlusten. Manchmal ist es aber auch der Wunsch, niemandem zur Last zu fallen.

Wird Sterben in Deutschland noch zu sehr tabuisiert oder erkennt eine alternde Gesellschaft, dass auch über das Lebensende intensiv nachzudenken ist?

Es wird heute viel mehr über das Sterben und den Tod gesprochen, als noch vor 20 Jahren. Als ich meine Berufs-

laufbahn begann, gab es erste zarte Bemühungen sich dem Thema offensiv zu nähern, vor allem in konfessionellen Krankenhäusern.

Heute sind Sterben und Tod oft Gesprächsthemen wie jedes andere auch. Es ist seltener geworden, dass das Sterben derart tabuisiert wird, weil jemand Angst hat oder weil es ihn zu sehr berührt. Es gibt Internetforen und solche Gespräche, wie wir sie führen. Ich habe schon den Eindruck, Sterben und Tod sind als Thema in der Gesellschaft angekommen. Heute droht eine ganz andere Gefahr: Unsere sozialen Strukturen ändern sich. Waren früher die Familienverbände da, um das Sterben zu begleiten, fehlen diese heute häufig. Jetzt müssen wir als Gesellschaft Strukturen etablieren, um hier Ausgleich zu schaffen. Unser Hospiz ist so eine Struktur.

Woher holen Sie sich die Kraft für ihre Arbeit?

Ich schöpfe Kraft bei meiner Familie, meinen Freunden, ich schöpfe Kraft auch durch Gespräche mit meinen Patienten und Kollegen, in meiner Gemeinde. Und manchmal ruhe ich mich einfach mit einem Buch, Musik und Hängematte im Garten aus.

Prof. Dr. med. Stefan Kahl gewährte der Z-Redaktion einen Einblick in seine Arbeit als Chefarzt der Klinik für Innere Medizin – Schwerpunkt Gastroenterologie, Hämatologie und Onkologie, Nephrologie in den DRK Kliniken Berlin | Köpenick.

Am Ende



Fotos: Privat

rast die Zeit

Im Fotoalbum sitzt Familie Naumann gemeinsam auf einer Bank. Immer noch.



Jutta Naumann (großes Bild Mitte) mit ihren Schwiegereltern und ihren Kindern Robert und Monika während eines Spaziergangs.

Die Wohnung ist ihr viel zu groß geworden, seit alle Kinder aus dem Haus sind und nun auch noch ihr Mann verstorben ist. Jutta Naumann schnitzt an einem Apfel herum, so wie früher, als ihre Tochter und die beiden Söhne noch klein waren. Sie schaut dabei ins Leere und sagt immer wieder: „Na ja, ich will nicht jammern, es waren schöne Zeiten.“ Kurz vor dem Zweiten Weltkrieg geboren, erlebte sie Hunger und Not, „und das hat uns Kinder damals hart gemacht.“ Sie sagt das so, als seien Hunger und Not Naturgesetze, die auch heute noch alles Leben in einen Kampf ums Dasein wandeln. „Wir hatten aber auch Zeiten, in denen wir gelacht und uns ein wenig in die Nachbarjungs verliebt haben.“ Ihr Vater war Postzusteller und begeisterter Radrennfahrer. Dass sich seine Tochter damals den Umständen entsprechen hübsch machte, sah er nicht gern. Kurz vor Ende des Krieges, als marodierende Einheiten über die Dörfer zogen, wäre er fast erschossen worden. Weil er weiße Fahnen hissen wollte, als die Amerikaner anfangen, Thüringen zu befreien. Eines der sogenannten fliegenden Standgerichte bekam Wind davon. „Das Leben hing damals sowieso immer am seidenen Faden“, sagt Jutta, „aber mein Vater wurde nur gerettet, weil meine Mutter eine Stunde lang auf Knien um sein Leben flehte.“

Nach dem Krieg

Amerikanische Truppen befreiten Thüringen innerhalb von gut zwei Wochen, am schwersten traf es dabei die Stadt Nordhausen, die durch Angriffe aus der Luft völlig zerstört wurde und bei denen 9.000 Menschen ums Leben kamen. „Sowas hat sich damals schnell herumgesprochen, wir hatten alle Angst. Besonders wir jungen Mädchen hörten die alpträumerhaften Geschichten von Entführungen und Vergewaltigungen“ sagt Jutta Naumann und beißt in ein Apfelstück. „Aber genug davon, dass ist lange her“ – sie holt ein Fotoalbum aus dem Schrank. Als sie es herauszieht, fällt der fein

Der Tod gibt eine Entscheidung vor. Keine einfache, aber eine Entscheidung.

säuberlich darübergestapelte Papierkram in sich zusammen. „Das blöde Papier, was die heutzutage alles wissen wollen, ich blicke da nicht mehr durch.“ Friedhofs- und Gartenpachtrechnungen liegen jetzt durcheinander, „aber die werden schon nicht arm werden, wenn ich ein paar Tage später zahle.“

Wie das ist, wenn sie sich nun um alles allein kümmern muss, möchte ich wissen. „Beschissen, ganz ehrlich. Die Krankheiten schreiten fort, den Notarzt kenne ich mit Vornamen und ebenso die Namen der Stationsärzte im Krankenhaus, falls die nicht immer wechseln.“ Seit ihr Mann an Darmkrebs starb, hat sie „den Papierkrieg“ übernommen. Zwangsläufig, denn die Kinder hat es „zeitig aus dem Haus geweht“, wie sie es nennt. „Meine Tochter hat eine Ausbildung begonnen und zeitig geheiratet, danach kam gleich ein Kind.“ Und die Söhne? „Mein älterer Sohn ist geistig behindert, arbeitet und lebt schon lange in einem Stiftsheim, der jüngere Sohn ist nach dem Studium von Thüringen nach Berlin gezogen und lebt dort mit seiner Familie.“ Man sehe sich, aber im Alltag sei sie eben doch allein.

Jutta und ihr Mann

„Meinem Mann habe ich viel zu verdanken, außerdem hat er sich früher um alles gekümmert“, trauert Jutta den vergangenen Zeiten nach. Sie geht in die Küche, auf einen Rollator gestützt, der an jeder Teppichkante hängenbleibt. „Blöd ist das, nicht mehr richtig laufen zu können“, meint sie eher belustigt als ernsthaft. Gelegentlich käme eine Haushaltshilfe, sagt sie, aber „die jungen Dinger“ hätten ja keine Ahnung, wie gründlich geputzt wird. „Die Ecken umgehen sie elegant und ich muss dann immer noch nacharbeiten.“

Sie greift zum Fotoalbum und blättert darin herum, dabei lächelt sie fast mädchenhaft. „Hier ist die Jutta in jungen Jahren mit Sohn und Tochter und den Schwiegern“. Damit meint sie ihre Schwiegereltern, die ihr am Anfang der Beziehung zu

ihrem späteren Mann immer mit Misstrauen begegnet seien. „Die Mutter meines Mannes hat heimlich meine Schränke geöffnet, um Hemden, Bettzeug und Unterwäsche zu inspizieren“, erinnert sie sich und spricht mit gesenkter Stimme und gespitztem Mund. „Nach einer Weile ließ das nach, aber hin und wieder gab es deshalb Streit, fast schon Riesentheater.“ Plötzlich muss Jutta lachen: „Hier, schau dir doch mal den Kinderwagen an. Wie ein tiefer gelegtes Rennauto. Und die Klamotten! Das kommt alles irgendwann wieder in Mode, das schwöre ich.“ Sie streicht über die Fotografien, als könne sie dadurch zu den abgebildeten Szenen zurückkehren.

Der Neugeborene Robert war schwer erkrankt

Wie das mit ihrem Mann war, möchte ich wissen. Sie legt das Album zur Seite und blickt aus dem Fenster, in der Küche röhrt die Kaffeemaschine eine seltsame Melodie. „Wir waren über 50 Jahre verheiratet, es gab Höhen und Tiefen. Auch mein Mann hat den Krieg als Kind erlebt, den Bombenangriff auf Magdeburg, seine geliebte Heimat.“ Als ihr erster Sohn geboren wurde, stellte sich heraus, dass er an einer durch Bakterien ausgelösten Hirnhautentzündung erkrankt war. Robert, „ein aufgewecktes Bürschchen“, kam ins Krankenhaus, aber es war zu spät. Die Krankheit hatte bereits zu bleibenden neurologischen Schäden geführt. „Aber wir sind dennoch dankbar, dass Roberts Leben erhalten blieb, denn hinterher haben wir erfahren, dass seine Form der Infektion damals fast immer tödlich endete.“ Anfangs haderte Juttas Mann mit dem Schicksal, „die Medizin war eben nicht so modern wie heute und wir haben uns natürlich ein gesundes Kind gewünscht.“ Letzlich habe man sich aber gefügt und Robert so gut wie möglich gefördert. Aber viele graue Haare sind beiden Eheleuten in dieser Zeit gewachsen, zumal sich viele Freunde fortan nicht mehr blicken ließen. Durch das behinderte Kind war an eine normale Freizeitgestaltung oder Urlaubsplanung nicht zu denken. „Das war aber nicht schlimm. Schlimmer waren die Bemerkungen und anmaßenden Blicke von Vorübergehenden auf der Straße“, sagt Jutta nachdenklich. Ob er (damit war Robert gemeint) jetzt für immer dumm bleibe, fragten Nachbarn und Arbeitskollegen. Das habe sie weitgehend ignoriert, beteuert Jutta, aber ihren Mann „hat das Jahre seines Lebens gekostet“. Der erkrankte mit 73 Jahren an Darmkrebs, eineinhalb Jahre nach der Diagnose verstarb er im Krankenhaus.

Die Familie rückt zusammen

„Wir haben anfangs nicht über die Erkrankung gesprochen“, erinnert sich Jutta, „das nehme ich mir heute übel“. Sie trinkt einen Schluck pechschwarzen Kaffee, wischt sich über ihre Augen. „Eigentlich haben wir alles verdrängt, mein Mann

sprach immer nur von Geschwüren, dass er wieder auf die Beine kommt und so. Kam er aber nicht.“ Im Krankenhaus habe man zu ihr offen gesprochen: Der Krebs hätte viele Organe befallen, man wolle wenigstens versuchen, die Schmerzen in den Griff zu bekommen.

Die Familie rückte in dieser Zeit zusammen, das habe ihr Kraft verliehen. Und die Tatsache, dass ihr Mann nicht leiden musste. Zumindest keine körperlichen Schmerzen. „Es war jedoch schlimm für mich und die Kinder, meinen Mann beim Sterben zuzusehen. Der körperliche Verfall hatte eine Schnelligkeit, die ich nicht für möglich gehalten habe“, sagt Jutta betroffen und zeigt mir noch ein Foto, auf dem ihr Mann mit deutlichem Übergewicht in die Kamera lächelte. „Innerhalb von zwei Monaten nach der Krebsdiagnose und der nachfolgenden Darm-OP hatte er die Figur eines Jungen, ich war erschüttert.“ Sie hat sich das jedoch nicht anmerken lassen. „Nur in der Nacht habe ich geheult und hatte keinen Plan, wie ich ohne ihn leben sollte. Noch dazu im fortgeschrittenen Alter.“ Ihr Mann starb in der Nacht. Als das Telefon klingelte und sie die vertraute Stimme des Stationsarztes vernahm, war ihr alles klar.

Das Leben war bunt

Am Tag zuvor haben sie sich noch gesehen, der Sohn aus Berlin hingegen kam zu spät. Das beschäftigt sie heute noch, denn die Beziehungen zwischen Vater und allen drei Kindern waren innig. Viele Jahre sind seither vergangen, anfangs habe sie immer mit ihrem verstorbenen Mann gesprochen, „die Macht der Gewohnheit“, amüsiert sie sich. „Was sollte ich machen, irgendwie musste es ja weitergehen. Und wenn einer stirbt, mit dem man so lange zusammen gelebt hat, fühlt man sich wie amputiert.“ Dennoch habe sie den Tod ihres Mannes als Erlösung empfunden, stellt Jutta fest. „Außerdem gibt der Tod eine Entscheidung vor. Keine einfache, aber eine Entscheidung. Wir haben uns zu fügen, ob wir wollen oder nicht.“

Wir blätterten einen halben Tag durch das Familienalbum, zu beinahe jedem Bild erzählte Jutta eine Geschichte. Banales Zeug und einschneidende Ereignisse vermischten sich zu einem Rückblick schwarzweißer Lebensstationen. „Aber das Leben war nicht schwarzweiß wie die Fotos, musst du wissen. Es war bunt. Und es war schön.“ Zum Abschied gab sie mir noch Kuchen und einen Rat mit auf den Weg: „Lebe jeden Tag! Denn am Ende rast für den einen die Zeit wie ein ICE. Für den anderen steht sie fast still. Das ist dann nicht mehr der gleiche Zug.“

Ein knappes Jahr nach diesem Treffen verstarb Jutta Naumann in einem Pflegeheim. Im Fotoalbum sitzt die Familie auf einer Bank. Immer noch.

Rand Poeten

Traum

Grau ist mein Herz
Und manchmal, meine ich,
Bin ich wenig mehr nur
Als mein Schatten,
Von Nächsten nicht erkannt ...
Herzfäden zerrissen,
Die – wann? – so fest
Uns aneinander banden –
Freunde viel-
Geliebte, frühverlorne:
Nur selten wo
Ein schwacher Widerhall
Treibsandgleich Zeit
Verschüttet unsre Spuren
So kommt das große
Müdessein: Vorbei, vorbei ...
Und mancher Traum
Betrügt bis heute mich
Um meine Träume

Thomas Luthardt

Thomas Luthardt ist Arzt und Schriftsteller, er lebt und schreibt in Berlin-Friedrichshagen

Jeder stirbt seinen eigenen Tod

*Interview mit Sabine von Leupoldt,
verantwortliche Pflegekraft im Hospiz Köpenick*

Frau von Leupoldt, haben Sie persönliche Erfahrungen mit dem Sterben?

Ich habe meinen Vater, der sehr lange krank war, über Jahrzehnte begleitet. Bis zu seinem Tod. Und danach meine Mutter. Ich war neben der Pflege meiner Eltern berufstätig, hatte Familie, da kommt man schnell an seine Grenzen. Ich weiß also, dass man auf professionelle Hilfe angewiesen ist. Man kann das nicht bis zur Selbstaufgabe machen.

Wie haben Sie das Sterben Ihrer Eltern erlebt?

Man kann sich nicht vorstellen, wie Sterben ist, bis man es in seinem Umfeld erlebt. Jeder stirbt seinen eigenen Tod, ist mein Eindruck.

Was haben Sie dabei für sich gelernt?

Man muss unheimlich einfühlsam und sensibel sein, um die Bedürfnisse des Sterbenden zu erspüren. Man braucht viel Intuition, wenn die verbale Kommunikation nicht mehr möglich ist. Die Würde und die Selbstbestimmung der Sterbenden stehen auch im Hospiz immer im Vordergrund.

Wie zeigt sich das?

Im Hospiz gibt es keine Routine. Die Pflegekräfte werden zu Beginn jeder Schicht mit den Gästen Kontakt aufnehmen und schauen, wie es ihnen gerade geht, was sie brauchen. Und dann gemeinsam mit dem Gast abwägen, was Priorität hat. Wenn sie zum Beispiel merken, dass jemand in einer bestimmten Liegeposition das Gefühl hat, nicht genug Luft zu bekommen, dann müssen sie entscheiden, ob es wichtiger ist, dass er trotzdem gelagert wird, damit er keine Druckgeschwüre bekommt, oder ob es wichtiger ist, dass er bequem liegen kann und besser Luft bekommt. Als Pflegekraft muss man immer überlegen, welche Maßnahmen sinnvoll sind und welche nicht. Sie braucht ein komplexes Fachwissen, um die richtige Entscheidung treffen zu können.



Sabine von Leupoldt: „Im Hospiz gibt es keine Routine.“
Dafür gibt es Zeit für Gespräche und kurze oder längere Ruhephasen.

Wie haben Sie die Pflegekräfte, die nun im Hospiz Köpenick arbeiten, ausgewählt?

Oberstes Kriterium war die Haltung. In den Bewerbungsgesprächen habe ich gefragt, warum sie in einem Hospiz arbeiten möchten. Die meisten haben gesagt, sie wollen wieder mehr Kontakt zu den Gästen und beispielweise Zeit für Gespräche und pflegerische Versorgung haben, die nicht als zeitlich limitierte Routine stattfindet. Der Personalschlüssel ist bei uns höher als in der Krankenpflege, deswegen können wir intensiver auf jeden Gast eingehen. Die hier arbeiten wollen, sind empfindsame, klare Menschen, denen die Beziehung wichtig ist, nicht nur die Pflege.

Worin sehen Sie als Leiterin Ihre wichtigste Aufgabe?

Ich muss die Pflegekräfte und das gesamte Team gut begleiten. Dazu gehören auch besonders die Ehrenamtlichen und die Sozialarbeiterin. Und auch darauf achten, wo jemand an seine Grenzen kommt. Das Team braucht gute Bedingungen, so dass es die Aufgaben gemeinsam tragen kann. Sich unterstützt. Anders geht es nicht.

Gibt es Leitsätze, an die Sie sich in der Arbeit halten?

Ich habe mir fast alle Hospize in Berlin angesehen und dort hospitiert. Und überall lauten die Leitsätze gleich: Im Hospiz wird professionelle Pflege durchgeführt, die Schmerzen und Symptome werden gelindert und es wird Raum für Spiritualität angeboten. Im Mittelpunkt stehen die Selbstbestimmung und die Würde der Gäste im Hospiz.

Wie gehen Sie auf die Gäste und Angehörigen ein?

Es klingt vielleicht seltsam, aber ein Hospiz ist ein lebendiger Ort. Jeder hier hat das Bewusstsein vom bevorstehenden Ende. Da tauchen Fragen auf. Oft wird Bilanz gezogen. Man kann trauern, sich zurückziehen. Aber wir unterstützen auch jeden, der noch am Leben teilnehmen möchte. Etwa, wenn jemand noch einmal ein Wochenende an die Ostsee möchte oder ins Theater gehen will.

Es sterben ja auch junge Leute. Wenn eine Mutter noch viel für ihre Kinder klären möchte, dann überlegen wir gemeinsam mit ihr, was hilfreich wäre. Es sind Menschen, die wissen, dass sie nur noch wenig Zeit haben, und wir bemühen uns, auf ihre Bedürfnisse einzugehen und ihnen Freude zu machen, wo es geht.

Und die Angehörigen, können Sie die auch noch im Blick haben?

Wir verstehen uns als Begleiter und auch Trostspender. Angehörige sind rund um die Uhr im Hospiz willkommen. Wir beziehen sie, sofern gewünscht, in die Versorgung mit ein, bieten Beratung und Anleitung an. Sie sollen nicht in eine Hilflosigkeit gedrängt werden, sondern das Gefühl haben, handeln und dem Sterbenden etwas Gutes tun zu können. Und die Versorgung endet auch nicht mit dem Tod. Wir stehen den Angehörigen auch danach noch zur Verfügung. Einmal im Jahr gibt es etwa eine Gedenkfeier für die Verstorbenen, wo sich die Angehörigen miteinander treffen können. Wir planen ein Trauer-Café, in dem Austausch möglich ist.

Der Tod braucht ja Rituale. Welche gibt es im Hospiz?

Eine wichtige Regel bei uns lautet: Durch die Tür, durch die der Gast das Hospiz betritt, durch die verlässt er es auch. Das heißt, es gibt keine Nebenausgänge, sondern der Verstorbene wird würdevoll durch den Haupteingang

hinausgeschoben. Die Pflegekräfte verabschieden sich von dem Toten. Und die Angehörigen können ihre eigenen Rituale ausüben. Für das Abschiednehmen steht den Angehörigen die Zeit, die sie dazu benötigen, zur Verfügung. Erst wenn dieser Abschiedsprozess beendet ist, wird der Verstorbene durch den Bestatter abgeholt.



„Jeder hier hat das Bewusstsein vom bevorstehenden Ende.“

Das Hospiz Köpenick bietet viele Möglichkeiten. Wer allein sein möchte, findet hier ebenso Raum wie Gäste, die von ihren Angehörigen umgeben sein wollen.

Was bedeutet der Tod für Sie?

Der Tod ist ein Lebensabschnitt, es beginnt mit der Geburt, es endet mit dem Tod. Für mich ist es das allerwichtigste, vorher mit mir im Reinen zu sein. Die Vergangenheit kann ich nicht verändern, ich muss mit meinen Entscheidungen leben. Aber ich kann akzeptieren, was war, und meinen Frieden machen. Man kann bis zum Schluss lernen.

Haben Sie Angst vor dem Sterben?

Nein. Ich werde, wenn es soweit ist, bestimmt traurig sein, Abschied nehmen zu müssen. Aber ich bin für so vieles dankbar. Und ob es mit dem Tod wirklich zu Ende ist, wissen wir ja auch nicht.

Sabine von Leupoldt ist seit 40 Jahren Krankenschwester. Sie hat in der Chirurgie und in einer Rettungsstelle gearbeitet, eine Abteilung in einer psychosomatischen Klinik aufgebaut und eine Weiterbildung in Palliativ Care absolviert. Sie beschreibt sich selbst als „Team-Player mit Visionen“, der gern mit Kollegen kreative Ideen entwickelt und Spaß hat an Herausforderungen.

Tote leben immer

Leipziger Kinder haben sich gemeinsam mit der Künstlerin Susann Hoch mit dem Tod beschäftigt

„A

lle Menschen müssen sterben“, stellt Lukas Wieland im Buch „Tote leben immer“ sachlich fest. Lukas ist Grundschüler und Mitglied der Bleiläuse, einer Gruppe druckender, zeichnender und schreibender Kinder aus Leipzig. Auf 36 gebundenen Seiten breiten sie Geschichten und selbstgemalte Bilder über das Sterben aus. Sandra Lessing beispielsweise erzählt in ihrer Geschichte „Abschied von meinem liebsten Opa“, woran sie sich erinnert. „Letztes Jahr im April machte Opa wieder einen tollen Scherz. Opa Klaus hatte seine Hände nass gemacht und dann mit viel Seife eingeschmiert. Mit diesen eingeseiften Händen wünschte mir Opa guten Tag. Somit hatte ich auch Seifenhände.“ Und ein Stück weiter: „Jetzt bin ich traurig, denn mein Opa ist im Januar gestorben. Er hatte Asthma und er bekam einen Herzstillstand. Ich vermisse seine Scherze und ihn sehr.“

Gespräche mit Altersgenossen

Die Bleiläuse haben unter der Verantwortung der Leipziger Künstlerin Susann Hoch über Wochen hinweg Geschichten über das Sterben gesammelt. Aber auch über ihre eigenen Erinnerungen an die Verstorbenen, was von ihnen nach dem Tod bleibt und vor allem, wie man mit der großen Traurigkeit fertig werden kann. Als die Kinder darüber sprachen, fanden sie heraus, dass es ihren Altersgenossen nicht anders geht. Beinahe jedes Mädchen und jeder Junge hat den Tod eines nahen Angehörigen mehr oder weniger nah miterlebt. „Die Kinder haben aber so etwas wie eingebaute Schutzengel, die sie vor unmäßiger Belastung bewahren“, stellte Susann Hoch während ihrer Arbeit an diesem Projekt fest, „selbst die schüchternen unter meinen kleinen Künstlern haben erstaunlich frei und beinahe sachlich von ihren Erleb-



Zeichnung von **Sophie Kubetschek** aus dem Buch „Tote leben immer“ der Leipziger Bleiläuse.

nissen und Wahrnehmungen berichtet.“ So wie Sophie Kubetschek, die feststellt: „Auf jeden Fall ist klar, dass alle Menschen mal sterben. So entwickelte sich unsere Erde. Ich fühle mich als ein gaaaaanz kleiner Teil dieser Erde.“ Ihre Zeichnung neben dem Text zeigt ein Totenbett, ein weinendes Mädchen und eine Art Geist, der aus dem Körper des Toten in den blauen Himmel steigt.

Die Erklärungen der Kinder

„Für Kinder kann alles, was uns Erwachsenen großen Kummer bereitet, ganz einfach sein“, ist sich Susann Hoch sicher. Eine große Rolle spiele bei Kindern auch, dass sie Trost in ihrer Fantasie und oft auch in geradezu märchenhaften religiösen Überlieferungen finden. Der Himmel spiele jedenfalls in den Buchillustrationen der Bleiläuse immer eine große Rolle.

Eine ganz andere Erklärung für das Sterben hat Marc Solovey in seiner Geschichte: „Wenn zu viele Menschen auf der Welt sind, kann die Welt explodieren.“ Und sein Freund Dominik Hausmann ist sicher: „Die Gedanken kriechen aus dem toten Menschen heraus und in einen lebendigen hinein – manchmal habe ich den Gedanken, dass mein gestorbener Onkel ein großer Stern im Himmel ist.“ Keine schlechte Vorstellung.

Marie

In der Stube der Oma hängt noch heute das gerahmte Stickbild mit dem Spruch „Wenn ich gewusst hätte, wie schön es ist, Enkelkinder zu haben, hätte ich sie zuerst bekommen.“ Maries Opa hat es mal zum Geburtstag geschenkt bekommen. „Und es passte genau zu ihm“, sagt die 21-jährige Marie. Ihr Opa hatte zehn Enkelkinder, fünf davon lebten auf dem Bauernhof der Familie mit im selben Haus. Marie ist die älteste von ihnen. Ihren Opa hat sie jeden Tag gesehen. Er hat ihr vorgelesen, vor allem Wilhelm Busch, das war sein Lieblingsautor. Sie haben zusammen „Mensch ärgere dich“ nicht gespielt und er hat sie, als sie klein war, oft vom Kindergarten abgeholt. Immer hat er sich für sie interessiert. Wollte wissen, wie es ihr geht und ob sie zufrieden ist mit ihrem Leben. Schulnoten waren ihm egal.

Für Opa war alles wichtig

Vor zwei Jahren ist er mit 88 Jahren gestorben. Er war nicht krank, sondern ist einfach nur immer schwächer geworden. Bis zuletzt ist er trotzdem jeden Morgen aufgestanden, hat sich beim Anziehen helfen lassen, hat am Tisch in der Küche gegessen. Die letzten Monate pflegte ihn die Familie und ein ambulanter Pflegedienst kam vorbei. „Sich um Opa zu kümmern war eine tolle Sache, weil er so fröhlich war“, sagt Marie. Ihr Opa hat sogar die Pflegeschwestern zum Lachen gebracht mit seinen charmanten Sprüchen. Er zitierte auch gern aus Büchern, die er gelesen hatte. Und als Marie einmal ein Referat über die Varusschlacht halten sollte und mit dem Thema nichts anfangen konnte, da hat sie ihren Opa gefragt. „Der hat weit ausgeholt, mir noch die historischen Zusammenhänge der Jahrhunderte vorher erklärt. Und als ich sagte ‚Komm doch mal zum Punkt‘, da meinte er, das alles wichtig sei.“ Bei allen Familienfeiern hielt ihr Opa eine Rede. Immer im Stehen. Nur die letzte, kurz vor seinem Tod, musste er im Sitzen halten.

„Er war geistig voll auf der Höhe, hat sich für alles interessiert.“ Nur die letzten beiden Tage seines Lebens stand er morgens nicht auf. Er konnte nicht mehr sprechen, hat Familienmitglieder nicht erkannt, starrte ins Leere. Marie und ihre Familie wussten, dass es zu Ende ging. „Für sein Sterben war es, auch wenn es komisch klingt, der allerbeste Zeitpunkt.“ Denn es war vier Tage nach Weihnachten, die Familie

Marie sieht ihren Opa noch vor sich, wie er in der Stube sitzt.

war bis auf einen Sohn, der im Ausland war, zusammengekommen. Die letzten Stunden standen sie um sein Bett herum versammelt. 17 Menschen, seine engste Familie. Einer hielt immer seine Hand. Maries damals 14-jähriger Bruder lag neben seinem Opa und weinte. „Es war schrecklich, aber auch schön. Wir wussten, er hat sich gewünscht, dass wir alle da sind“, sagt Marie.

Es wurde gelacht und geweint

Nachdem ihr Opa seinen letzten Atemzug getan hatte und kein Puls mehr zu spüren war, blieben sie noch eine Weile im Zimmer. Es tat gut, zusammenzustehen. Einer holte ein Buch von Wilhelm Busch hervor und las daraus vor. Während sein Sohn und eine Tochter dem Verstorbenen einen Anzug anzogen – so wie er es sich für den Tod gewünscht hatte, denn er wollte anständig aussehen – ging der Rest der Familie ins Nebenzimmer. Eine Flasche Sekt, die noch von Weihnachten übrig geblieben war, wurde geöffnet und auf Opa angestoßen. Es wurden Geschichten von ihm erzählt, seine Sprüche zitiert, es wurde gelacht und geweint.

„Er war ein besonderer Mensch“, sagt Marie. Auch wenn sie gar nicht so genau sagen kann, warum. Zu ihrem anderen Großvater, der ein paar Jahre zuvor gestorben war, hatte sie nicht so ein enges Verhältnis. „Er hat sich über mehr Sachen geärgert als gefreut“, sagt sie. Jemand hat ihren Opa mal die Seele des Hauses genannt, und so war es wohl. Der Mittelpunkt der Familie. Marie sieht ihn noch vor sich, wie er in seinem angestammten Sessel in der Stube sitzt, sich freute, wenn sie kam und sie fest umarmte, wenn sie sich zu ihm herunterbeugte. Sie war immer erstaunt, wie viel Kraft er dann noch hatte, obwohl er doch sonst so wackelig war. Fast hat er sie nicht mehr losgelassen. „Mein Mädchen“, sagte er dann immer zu ihr. „Es war sehr liebevoll“, sagt Marie, „aber ich glaube, bei all den Enkelkindern wollte er so auch vermeiden, einen falschen Namen zu sagen.“

Noch heute trifft sich die Familie an seinem Geburtstag im Juni. Gemeinsam besuchen sie sein Grab. Und seinen 90. haben sie alle zusammen im Gasthof gefeiert.

Die letzten Tage sind wertvolle Zeit

D

er Tod ist unfassbar. Wir können uns noch so oft sagen, dass das Leben endlich erscheint – wenn es soweit ist, die Diagnose gestellt wurde, die Kräfte nachlassen, die Tage gezählt sind, dann stehen wir vor einem Abgrund. Mutlos, verzagt, verzweifelt. Menschen, die erfahren, dass sie sterben müssen, sind oft sprachlos. Es fehlen die Worte für diese im wahrsten Sinne existenzielle Erfahrung. Meist folgen dann verschiedene Phasen der Verarbeitung: Depression und Verstimmung, Traurigkeit und Aggression. Man will es nicht wahrhaben und verhandelt mit dem Schicksal. Ein kräftezehrendes Auf und Ab zwischen Hoffnung und Enttäuschung. Man ringt und kämpft. Manche werden dabei leise und verschlossen, andere laut und zornig. Jeder geht mit dieser Erfahrung seinen eigenen Weg.

Menschen in der Nähe

Doch irgendwann kommt die Zeit, da beginnt man Abschied zu nehmen: von seinem alten Selbst, den Angehörigen und Freunden, den Gewohnheiten und Plänen. Vom Alltag. Vom Leben. Jeder stirbt allein, aber dennoch ist es gut, Menschen in der Nähe zu haben, die Geborgenheit schenken und einen auffangen, wenn Angst oder Verzweiflung zu stark werden. Die aber auch noch die schönen Augenblicke mit genießen und Freude teilen.

Die meisten Menschen haben Angst vor dem Tod. Vor dem Ungewissen, vor der Einsamkeit, den Schmerzen. Doch die

letzten Tage sind wertvolle Zeit. Sie können noch ein gutes Stück Leben sein. Eine Zeit, in der man Abschied nimmt, Bilanz zieht, vielleicht Frieden findet.

In Würde sterben können

Immer mehr Sterbende und ihre Angehörigen entscheiden sich dafür, die letzten Tage in einem Hospiz zu verbringen. Wer in ein Hospiz einzieht, weiß, dass dies seine letzte Station in dieser Welt ist. Manchmal geht es ganz schnell, anderen bleiben noch einige Wochen. Die Menschen, die hierher kommen, sollen ihre letzten Tage möglichst schmerzfrei leben und in Würde sterben können. Ein Hospiz ist ein guter Ort für jemanden, der den Tod in einem Krankenhaus fürchtet und der zu Hause in seiner vertrauten Umgebung nicht sterben kann oder will. Sterben im Hospiz bedeutet auch eine Entlastung für die Angehörigen. Sie können die Pflege abgeben und haben wirklich Zeit für den Sterbenden. Und sie sind nicht allein mit der Situation, können sich Rat und Unterstützung holen. Das kann eine große Erleichterung in einer schweren Zeit sein.

Wünsche erfüllen

Pflegende und Ehrenamtliche nehmen sich Zeit für Gespräche und bemühen sich, Wünsche der Sterbenden zu erfüllen. Sei es, jemand möchte sein Kindheits-Lieblingsessen gekocht



Ich glaube, dass die Toten als Tier oder Gegenstand wiedergeboren werden. Ich will einmal eine Uhr werden.

Laura Gräbner (5 Jahre), Berlin

bekommen oder ein Gläschen Sekt um Mitternacht trinken, eine besondere Musik hören oder noch einmal einen Ort besuchen, der mit Erinnerungen verbunden ist. Manchmal geht es auch darum, Kontakt zu Verwandten aufzunehmen, der lange abgebrochen war, und von denen man nicht unverzöhnt gehen will. Manchmal kann der Schock darüber, dass das Leben endlich ist, helfen Wunden zu heilen.

In Erinnerungen schwelgen

Zum Schluss fragt man sich: Habe ich so gelebt, wie ich es wollte? Habe ich das, was ich angesammelt habe, wirklich gebraucht? War ich der Mensch, der ich sein wollte? Wenn jemand zum Schluss merkt, das, was er gelebt hat, war eigentlich nicht das, was er wollte, dann tut das weh. Manche stellen aber auch fest: Es lief nicht alles nach Plan, sie sind immer mal wieder gescheitert, aber es war ihr Leben und sie blicken zufrieden zurück. In dieser Phase kann es hilfreich sein, einfach nur zuzuhören, gemeinsam mit dem Sterbenden die Stationen seines Lebens durchzugehen, in Erinnerungen zu schwelgen. Und vielleicht auch darüber zu sprechen, wie es nach seinem Tod für die anderen weitergehen kann.

Das Gehör geht zuletzt

Wenn der Sterbeprozess fortschreitet, wenn die Schlafphasen vielleicht länger werden, es Zustände von Verwirrung gibt, das Bewusstsein verloren geht, dann ist es gut, einfach nur da zu sein, den Sterbenden vielleicht sanft zu berühren, mit ihm zu sprechen. Denn das Gehör geht ganz zuletzt. Sterbende Menschen nehmen noch sehr viel mehr auf, als man ahnt. Deswegen kann man auch einem Bewusstlosen sagen, was er einem bedeutet. Manchmal kann es sogar helfen, ihm zu sagen, dass er gehen kann, man ihn nicht länger festhält. Vielleicht kann er einfacher sein Leben loslassen, wenn er sich nicht um die Sorgen muss, die zurückbleiben. Der Tod ist unfassbar, aber er kann seinen Schrecken verlieren.

Die Erinnerung an Onkel Hagen lebt

Thea hat von ihrem Onkel Hagen etwas Spezielles gelernt

Thea ist ein fröhliches Mädchen. Beim Lachen verdeckt die Spange ihre schönen Zähne etwas, aber prinzipiell ist ihr das schnuppe. Wir treffen uns, weil mich interessiert, wie Teenager mit Todesfällen innerhalb der Familie umgehen. Als ihre Uroma verstarb, war Thea gerade sieben Jahre alt. „Ich denke gerne an sie zurück, weil sie mich zum Beispiel beim Mensch-ärgere-dich-nicht nie freiwillig gewinnen ließ“, sagt sie. Dabei muss sie grinsen und ich denke an meine eigene Tochter, die im gleichen Alter wie einst Thea ist. Kinder bekommen sowas mit, wenn Eltern oder Oma und Opa sie einfach so gewinnen lassen, die Schummelei fliegt früher oder später auf. Vielleicht hat Thea genau das genossen – die liebevolle Reibung mit der Urgroßmutter.

Mein Onkel hatte immer Hoffnung

Vor fünf Jahren starb Theas Onkel Hagen. Erst machte sich bei ihm ein Magenkrebs breit, der zu allem Unglück später in andere Organe bis in den Kopf streute und dort einen Hirntumor auslöste. „Für mich ist es so, als sei er immer noch da“, sagt Thea und das klingt nicht zögerlich. Noch immer hört sie sein Lachen, „denn Hagen war richtig lustig. Von ihm habe ich gelernt, hochgeworfene Süßigkeiten mit dem Mund zu fangen.“ Als alle Therapien nicht anschlugen und klar war, dass nichts mehr half, klammerte sich die Familie dennoch an jeden Strohalm. Hagens Vater, selbst Arzt, machte mit ihm Laufübungen. Denn die Schmerzen in den zeitweise tauben Füßen und im restlichen Körper sollten dadurch gelindert werden. Abfinden wollte sich Hagen, gerade vierzig Jahre alt, damit aber nicht. „Mein Onkel hatte immer noch

Hoffnung. Vielleicht wollte er das ganze Ausmaß seiner Erkrankung auch nicht wahrhaben oder es nicht an sich heranlassen“, kann Thea nur vermuten. Ihr ist anzumerken, dass das alles Jahre zurück liegt und dennoch sehr präsent ist. Etwa eineinhalb Jahre nach der niederschmetternden Diagnose starb Theas Onkel Hagen im Krankenhaus in den Armen seiner Frau. Thea erinnert sich noch, wie sie während der Trauerfeier weinen musste. Klar, dass Hagens Frau lange mit dem Tod zu tun hatte, schließlich steht man mit vierzig Jahren noch mitten im Leben, es gab Pläne, drei Kinder und plötzlich war Schluss. Auch Theas Großeltern haben bis heute damit zu tun, ganz bestimmt auch deshalb, weil es sich nicht richtig anfühlt, sein Kind zu verlieren.

Stilles und auch lautes Gedenken

Bis heute hält die ganze Familie Hagens Andenken hoch. Kein Treffen und keine größere Feier vergehen, ohne dass nicht an Hagen erinnert wird. Seltsam kommt Thea die Erinnerung ihrer Mutter vor, deren Computer in dem Moment abstürzte, als Hagen starb. Vielleicht ein Zufall, wer weiß. Aber die Erinnerung an ihren Onkel lebt, das ist Thea deutlich anzumerken. „Am Todestag treffen wir uns am Grab“, sagt Thea und es klingt, als würde sie in nächster Zeit nicht darauf verzichten wollen. Auch die Gespräche mit ihrer Mutter Simone helfen sehr, mit dem Verlust umzugehen. Vielleicht ist das wirklich ein guter Plan – sich gegenseitig aufzufangen, zu reden, still und auch laut zu gedenken um zu erkennen, dass das Leben schön, aber auch endlich ist. Thea hat ihren Weg gefunden und es scheint einer zu sein, den sie gemeinsam mit ihrer Familie gehen wird.

Thea trinkt ihren Tee aus, ich lade sie zur Hospizeröffnung nach Köpenick ein und hoffe, dass sie kommt. Mit ihrer ganzen Familie. Weil die etwas zu erzählen hat – vom Leben, dem Tod, den Erinnerungen und der Hoffnung danach.

A black and white portrait of a young woman with long, wavy hair, looking directly at the camera with a slight smile. She is wearing a plaid shirt. The background is a soft-focus outdoor scene.

Für mich
ist es so,
als sei er
immer
noch da.

Thea Wilhelm, Schülerin des
Gerhart-Hauptmann-Gymnasiums
in Berlin-Friedrichshagen

Ein Ort, an dem man sich zu Hause fühlt

*Z Magazin im Gespräch mit Dr. Alexander Gyalokay,
Architekt vom Hospiz Köpenick*

Herr Dr. Gyalokay, war es für Sie eine besondere Aufgabe, ein Hospiz zu planen und zu bauen?

Ja. Neben allen praktischen Anforderungen, die es erfüllen muss, soll das Hospiz ein Ort sein, an dem sich ein Mensch in der letzten Phase seines Lebens zu Hause fühlt. Es ist dadurch etwas ganz anderes als etwa eine funktionale Krankenhausarchitektur. Hier ziehen die Menschen für ein paar Tage ein und verlassen das Krankenhaus dann auch wieder. Aber wer ins Hospiz kommt, der weiß, dass er dort sterben wird. Dass er und seine Angehörigen Abschied nehmen.

Wie drückt sich das in dem Gebäude aus?

Im Zentrum steht die Gemeinschaft. Wenn man eintritt, gelangt man unmittelbar in einen großen, zentralen Wohnraum. Im Zentrum steht ein Tisch, an dem man sich zu jeder Zeit treffen kann: Gäste, Angehörige und auch Pflegekräfte. An dem man gemeinsam isst, trinkt, sich unterhält. Neben dem Tisch gibt es im Aufenthaltsraum auch noch verschiedene Sitzgruppen und ein Sofa, auf dem man gemeinsam Fernsehen gucken kann. Das Hospiz ist ja wie eine Art Wohngemeinschaft auf Zeit. Die Menschen, die hier zusammenkommen, haben ein ähnliches Schicksal. Sie sollen die Möglichkeit haben, sich auszutauschen.

Und um diesen zentralen Ort herum haben wir das Haus organisiert. In einer U-Form sind die 16 Einzelzimmer darum angeordnet.

Der ganze Bau wirkt sehr licht und offen.

Es ist eine bewusste Öffnung. Der Aufenthaltsraum hat zur Straße hin große Fenster, so dass man das Treiben draußen beobachten kann. Man soll sich nicht abgeschnitten fühlen. Wer mag, kann am Leben teilhaben. Falls aber jemand den Rückzug braucht, so gibt es auch einen kleinen Innenhof, in dem man einen Außenbezug hat, ohne raus gehen zu müssen, oder letztlich auch das eigene Zimmer.

Auch die einzelnen Zimmer haben durch die Terrasse einen direkten Ausgang nach draußen.

Ja, den verstehen wir als individuellen Außenraum. Hier kann jeder selbst bestimmen, wie offen und licht er den gern haben möchte. Jede Terrasse hat Holzläden, die man beliebig verschieben kann. Und die zudem dem gesamten Haus als Gestaltungselement einen einheitlichen Charakter verleihen.

Welche Ideen gab es für die einzelnen Zimmer?

Jedes Zimmer ist etwa 18 Quadratmeter groß. Neben dem Bett steht eine kleine Sitzcke, in der es auch eine Schlafmöglichkeit gibt. Angehörige können also die Nacht über im Hospiz bleiben, wenn sie es möchten. In den Zimmern haben die Gäste und ihre Familien und Freunde ihre Privatsphäre.





Wie haben Sie sich dem Thema „Hospiz“ genähert, bevor Sie mit der Planung angefangen haben?

Ich weiß gar nicht, ob man sich darauf wirklich vorbereiten kann. Es geht ja um das Thema „Sterben“. Ich habe den Tod von Angehörigen und Freunden erlebt, ich habe also eine persönliche Betroffenheit. Wichtig war es mir, den Menschen, der hier seine letzten Tage verbringt, und seine Eigenständigkeit und seine Bedürfnisse in den Mittelpunkt zu stellen.

Welche Bedürfnisse sind das und wie kommen sie im Bau zum Tragen?

Ich glaube, dass sich das in dieser Phase stark reduzieren lässt. Ich brauche eine Privatsphäre für mich und meine Angehörigen. Die Möglichkeit, nach draußen zu gehen. Ebenso die Möglichkeit, differenziert kommunizieren zu können, also entweder in der Gemeinschaft oder privat im eigenen Zimmer. Und ich muss mich gut orientieren können, eine klare Struktur vorfinden, das Haus verstehen. Deswegen gibt es auch keine langen Gänge und kein zweites Stockwerk. Alles ist ebenerdig. Überall, wo ich bin, kann ich rausgucken. Es geht letztlich um Würde und Selbstbestimmung.

Herr Dr. Gyalokay, danke für das Gespräch.

Dr. Alexander Gyalokay ist der Architekt des Hospizes. Er ist Partner im Architekturbüro Heinle, Wischer und Partner, das seit 50 Jahren unter anderem hochwertige Gesundheitsgebäude baut.



Lebendig tot

*Was passiert, wenn man als Journalist
Sterbende begleitet und über ihren Tod schreibt?
Interview mit Uwe Baumann, Redakteur von Z*

Wie ist das, über das Sterben zu schreiben?

Ich habe darüber noch gar nicht richtig nachgedacht. Für mich steht fest, dass Anfang und Ende – als A bis Z in diesem Heft beschrieben – einschneidende Lebenserfahrungen sind. Geburten und Sterbefälle lösen oft besonders große Emotionen aus. Glück und Freude auf der einen, Bestürzung und Trauer auf der anderen Seite. Mein Herz schlug mindestens ebenso schnell bei der Geburt meiner drei Kinder, wie in der Nacht, als meine geliebte Großmutter starb.

Waren sie dabei?

Ja, vier Tage und Nächte hat sie gekämpft, jedenfalls kam es mir wie ein Kampf vor. Ich habe ihr viel vorgelesen, aus der Zeitung. Texte, die ich oder befreundete Kollegen geschrieben haben – und irgendwann auch die Wettervorhersage der nächsten Tage. Sie hatte die ganze Zeit die Augen zu. Geschlafen habe ich kaum, weil ich den Moment nicht verpassen wollte, in dem sie für immer einschlief.

Einschlief?

Ich weiß, das klingt so, als könne man wieder aufwachen. In meiner Familie wurde nicht vom Tod oder vom Sterben gesprochen. Meine Eltern haben um solche Begriffe immer einen großen Bogen gemacht. Jemand ist „eingeschlafen“ oder hat „das Zeitliche gesegnet“, das waren so die Bezeichnungen, die es für das Lebensende gab.

Sie müssen sich heute jedoch anderen Realitäten stellen, oder?

Zumindest meine Generation ist noch mit allerhand Tabus aufgewachsen. Als Kind durfte ich zu gar keiner Beerdigung, nicht mal der nächsten Angehörigen. Als mein Opa starb, war ich noch Grundschüler und wusste lange Zeit gar nicht, dass er tot war. Damals habe ich mir geschworen,

dass ich es mit meinen eigenen Kindern anders handhaben möchte. Denn für mich stand ziemlich früh fest, dass das Sterben zum Leben gehört. War es in meiner Schulzeit auch nur ein lockerer Spruch – ich nahm ihn ernst.

Wie ist das mit Ihren Kindern heute?

Als mein Vater verstarb, waren meine beiden Söhne Vincent und Carlos in der Grundschule. Gemeinsam mit der Familie haben wir die Beerdigung organisiert und beide Kinder haben dabei aktiv geholfen. Wir standen auch in den Jahren danach zusammen an etlichen Gräbern, haben Familienmitgliedern, Freunden, Arbeitskollegen und guten Bekannten das letzte Geleit gegeben. Vor acht Jahren wurde meine Tochter geboren, mit ihr gemeinsam haben wir vor kurzem meine Mutter – ihre Oma – begraben.

Wie ist es aber, wenn es um das Sterben von Menschen geht, die Sie nicht kennen?

Als Journalist nähere ich mich viel behutsamer, als zum Beispiel in anderen, eher üblichen Zusammenhängen. Zeit spielt eine große Rolle, in umgekehrt proportionalem Sinne. Während der journalistische Alltag von hohem Tempo und zunehmender Informationsdichte geprägt ist, muss ich mir beim Gespräch mit Sterbenden oder deren Angehörigen alle Zeit der Welt nehmen. Alles andere wäre Murks und bestenfalls semiprofessionelles Handwerk.

Was bedeutet das?

Block, Stift, Kamera und elektronische Helferlein bleiben zunächst in der Tasche. Das Gespräch – mehr als nur ein erstes Kennenlernen – steht im Vordergrund. Ich erzähle auch von meinem Leben, was mich umtreibt, welche Berührungspunkte ich mit dem Tod, dem Sterben oder mit Trauer habe. Solche Gespräche kann ich tagelang im Kopf speichern. Und daraus entsteht dann eine Geschichte.



Uwe Baumanns Tochter Anouschka ist neun Jahre alt und großer Hörspielfan. Am liebsten jedoch spielt sie erfolgreich Fußball mit ihrer Mädchenmannschaft vom FSV 1912. Sie hat bisher ihre beiden Opas und eine Oma verloren.

Meist im Auftrag von Hospizen, Krankenhäusern, Zeitungs- und Magazin-Redaktionen. Ich arbeite auch mit Journalistinnen zusammen, die sich seit vielen Jahren mit der Thematik auseinandersetzen. Fakt ist – Sterben und Tod finden in den Medien sehr viel häufiger statt, als zu Zeiten meiner Eltern.

Sie sind vor einiger Zeit selbst von einer niederschmetternden Diagnose überrascht worden ...

Das war wirklich ein Schock. Ich möchte nicht ins Detail gehen, aber ich hatte eine vage Krebsdiagnose, die noch weiter überprüft werden sollte. Mehrere Wochen fühlte ich mich lebendig tot. Eine üble Geschichte. Zum Glück stellte sich heraus, dass es gar keinen Krebs gab.

Was passierte, als Sie das erfahren haben?

Das klingt vielleicht komisch – aber ich habe am Tag nach der letzten Untersuchung mit meiner kleinen Tochter gespielt. Bis uns beiden die Augen zugefallen sind. Wir haben gelacht, wie lange nicht. Manchmal über irgendwelchen

Mumpitz und über die Grimassen, die wir schnitten. Lachen befreit. Freilich fließt diese Erfahrung – auf die ich gerne hätte verzichten können – in meinen Alltag ein.

Im Magazin Z sollen solche und andere Geschichten erzählt werden?

Das ist der Plan. Gleichzeitig wissen sowohl das Hospiz-Team als auch die Redakteure dieses Heftes, dass der Plan ein Experiment ist. Wir können noch nicht sagen, wer uns welche Geschichten erzählt oder wie nah wir den Gästen und Angehörigen kommen dürfen. Es ist genau diese Art von Journalismus, die nach Geduld verlangt. Und Offenheit. Wir sind bereit, sehen aber auch, dass sich nicht journalistische Arbeit, sondern Menschen und ihre letzten Lebenstage im Aufmerksamkeitsfokus befinden.

Uwe Baumann ist Wirtschaftswissenschaftler, Journalist und Mediamatiker. Er arbeitet unter anderem für Wochenzeitungen in Deutschland und Österreich. Janina Brandner arbeitet als Journalistin für Kulturportale in München.

Hospiz Köpenick

Kurzinformationen

Aufnahme ins Hospiz

Unser Hospiz steht Gästen offen, die wegen einer schweren, unheilbaren Erkrankung nur noch kurze Zeit zu leben haben und eine palliativmedizinische Betreuung benötigen, die zu Hause nicht möglich ist. Sie werden im Hospiz Köpenick versorgt und in der letzten Lebensphase begleitet.

Es gibt von den gesetzlichen Krankenkassen festgelegte Kriterien, die erfüllt sein müssen, um Aufnahme im Hospiz zu finden. Ein Arzt erstellt deshalb ein medizinisches Gutachten, welches von der Krankenkasse und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung überprüft wird, um die Notwendigkeit der Aufnahme in einem Hospiz zu bestätigen und gleichzeitig die Kostenzusage für die Aufnahme zu geben. Natürlich können auch selbstzahlende Gäste im Hospiz Köpenick aufgenommen werden.

Anmelden kann sich jeder Patient selbst, aber auch Angehörige oder betreuende Ärzte können einen Patienten anmelden, damit er in unser Hospiz aufgenommen wird. In der Regel sind vor einer Aufnahme im Hospiz ein Gutachten vom behandelnden Arzt und eine Kostenzusage der zuständigen Krankenkasse notwendig.

Eine erste Kontaktaufnahme erfolgt sinnvollerweise telefonisch mit unserer Sozialarbeiterin, die den Aufnahmeprozess koordiniert und zukünftige Gäste, deren Angehörige und die betreuenden Ärzte beraten kann. Alle Formulare, die notwendig sind, werden wir nach einer ersten Kontaktaufnahme übersenden.

Alle Fragen rund um die Aufnahme in unser Hospiz klären wir gern persönlich mit Ihnen, wenn Sie uns anrufen. Wenn Sie uns nicht anrufen wollen oder können, schreiben Sie uns bitte eine E-Mail.

Ihr Hospiz-Team

Das betreuende Team aus Pflegenden und Sozialarbeitern stellt den Erhalt der Lebensqualität der Bewohner unseres Hospizes in den Mittelpunkt. Die ärztliche Versorgung übernehmen erfahrene Palliativmediziner oder auch der Hausarzt. Wir kooperieren mit Palliativmedizinern, die die Gäste unseres Hauses versorgen, jederzeit kann aber auch der Hausarzt des Patienten teilweise oder vollständig die Betreuung übernehmen. Wir besprechen das gern mit unseren Gästen und den Hausärzten. Das Hospiz-Team wird durch Therapeuten, Seelsorger und ehrenamtliche Helfer ergänzt.

Das Hospiz – Teil des Unternehmensverbundes

Das Hospiz Köpenick gehört zu den DRK Kliniken Berlin, einem gemeinnützigen Unternehmensverbund, bestehend aus vier Krankenhäusern und einem Pflegeheim. Alleiniger Gesellschafter des Verbundes ist die DRK-Schwesternschaft Berlin e.V., ein eingetragener Verein mit etwa 1.000 Mitgliedern – den Rot-Kreuz-Schwestern. Die DRK-Schwesternschaft Berlin steht für eine hochwertige, an den Bedürfnissen von Patienten, Heim- und Hospizbewohnern ausgerichtete Gesundheitsversorgung.



DRK Kliniken Berlin

www.drk-kliniken-berlin.de



Einrichtungen der
**DRK-Schwesternschaft
Berlin e.V.**

www.drkschwesterenschaftberlin.de



Spenden für das Hospiz

Unser Hospiz finanziert sich dadurch, dass die Krankenkassen nach einer entsprechenden Kostenzusage 95 Prozent der Kosten übernehmen, 5 Prozent der Kosten müssen wir selbst aufbringen. Deshalb sind wir auf Ihre Spenden angewiesen.

Spenden können direkt an das Hospiz erfolgen oder auch an den Förderverein beneficio e.V., der es sich zur Aufgabe gemacht hat, das Hospiz der DRK Kliniken Berlin | Köpenick in seiner Arbeit zu unterstützen. Sowohl das Hospiz als auch der Förderverein werden regelmäßig einmal jährlich über die Spenden und deren Verwendung berichten.

Spenden für das Hospiz sollten sich auf Geld- und Zeitspenden beschränken. Wollen Sie sich mit einer Sachspende engagieren, bitten wir Sie unbedingt um vorherige Kontaktaufnahme mit der Leitung des Hospizes, damit geklärt werden kann, ob für die von Ihnen beabsichtigte Sachspende Bedarf besteht.

Spendenquittungen für Geldspenden werden automatisch ausgestellt, wenn Sie uns Ihre Kontaktdaten mitgeteilt haben.

Bankverbindung:

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE07 1002 0500 0003 1406 00

Verwendungszweck: Spende Hospiz

Ansprechpartner

Für Information, Beratung
und Anmeldung

Karin Lietz

Sozialarbeiterin

Telefon: (030) 3035 - 3443

E-Mail: k.lietz@hospiz-koepenick.de

Sabine von Leupoldt

Verantwortliche Pflegekraft

Telefon: (030) 3035 - 3441

E-Mail: s.vonleupoldt@hospiz-koepenick.de

Frank Armbrust

Hospizleiter

Telefon: (030) 3035 - 3445

E-Mail: f.armbrust@hospiz-koepenick.de

Impressum

**Herausgeber und verantwortlich
für den Inhalt:**

DRK Kliniken Berlin
Stabsstelle Unternehmenskommunikation
Romina Rochow, Leiterin
Spandauer Damm 130, 14050 Berlin
Telefon: (030) 3035-5071
E-Mail: r.rochow@drk-kliniken-berlin.de

Konzept, Redaktion und Gestaltung:

Uwe Baumann, Amet Bick, Damian Dabrowski
www.ortszeitmediale.de

Redaktionsschluss: 12. April 2017

Alle Rechte vorbehalten.



klimaneutral

powered by ClimatePartner

Druck | ID: 11709-1503-1001

Für den Druck des Hospiz-Magazins wurde 100 % recyceltes Altpapier verwendet und mehrere Bäume gepflanzt.



DRK Kliniken Berlin
Hospiz Köpenick

Das Wichtige im
Leben sind die
Spuren der Liebe, die
wir hinterlassen,
wenn wir gehen.

Albert Schweitzer



www.hospiz-koeppenick.de