



LETZTE ZEITEN

von Sabine Mildenerberger

Impressum

Herausgeber:

Thomas Sitte
c/o Deutsche PalliativStiftung
Am Bahnhof 2
36037 Fulda
Telefon +49 (0)661 / 4804 9797
Telefax +49 (0)661 / 4804 9798
E-Mail: info@palliativstiftung.de
Web: www.palliativstiftung.de

Lektorin:

Dr. Martina Kahl-Scholz

Layout:

Anneke Gerloff

Druck:

Rindt Druck
gedruckt auf zertifiziertem Recycling-Papier

Auflage: 1000 Exemplare
Deutscher PalliativVerlag, 2015

Fotos: Privatfotos der Autorin

ISBN 978-3-944530-15-4

Letzte Zeiten

von Sabine Mildenerberger

Zur Erinnerung an

Hans Mildenberger
17.05.1940 - 28.11.2004

Dietrich Kunz
14.04.1915 - 03.03.2005

Jan Mildenberger
13.02.1972 - 04.05.2007

Vorwort

Wie geht es Dir? Darauf zu antworten, fällt mir nicht immer leicht. Sofern die Frage nicht als Floskel gemeint ist, beziehe ich sie nicht nur auf meine Gesundheit, sondern unwillkürlich auch darauf, wie ich mit meinem Schicksal zurechtkomme. Sollte ich sie immer ehrlich beantworten, müsste ich den Fragenden oft traurig stimmen. So lautet meine Antwort sicherheitshalber stets „Ganz gut“. Wenn ich dann die Erleichterung meines Gegenübers bemerke, weiß ich, dass ich richtig geantwortet habe. Mir ist das Erlebte ständig präsent und ich habe für mich Wege gefunden, damit zu leben. Für andere wird es erst in Erinnerung gerufen, wenn ich ihnen begegne und bei ihnen Befangenheiten auslöse.

Viele Familien werden von der Diagnose „Krebs“¹ eines Angehörigen betroffen. Insbesondere dann, wenn es sich um eine hoffnungslose Diagnose handelt, wird das Leben in eine Ausnahmesituation gebracht. Es ist gut, dass aus der Hospiz- und Palliativbewegung inzwischen eine rechtlich verankerte Pflege und Versorgung Schwerstkranker am Ende ihres Lebens entstanden ist. Voller Dankbarkeit denke ich an die Hilfe und Unterstützung, die mein Mann, mein Sohn und ich erfahren haben, zurück. Dass es mit Hilfe des Palliativnetzes möglich war, meine Angehörigen bis zum Tod zuhause zu pflegen, ist mir heute ein großer Trost.

Ich werde erzählen, wie ich diese letzten Zeiten erlebt habe, welche Zumutungen des Alltags immer wieder in die Zeiten des Abschiednehmens und der Trauer eingebrochen sind, aber auch, welche glücklichen Momente es gab.

Betroffene Familien soll mein Bericht ermutigen, den Weg gemeinsam mit dem Kranken zu gehen und seine Bedürfnisse zu erkennen.

Für die an palliativer Versorgung beteiligten Ärzte und Pflegenden kann er ein Spiegel ihrer Tätigkeit aus der Wahrnehmung von Betroffenen sein.

Freunde von Betroffenen sollten aus dem Bericht erkennen, wie wichtig ihr Beistand und ihr unvoreingenommener Umgang ist, damit ein möglichst normales Leben für die Kranken und später auch für die Hinterbliebenen aufrecht erhalten werden kann.

Ich selbst habe nicht zuletzt die Hoffnung, dass mir das Schreiben meiner Geschichte helfen kann, dass ich in Zukunft auf die Frage „Wie geht es Dir?“ aus Überzeugung ehrlich antworten kann: „Wirklich ganz gut“.

1. Kapitel

*Weinend möcht' ich mich ergeben,
wenn ich diesen Trotz nicht hätte*
(Hermann Hesse)

März 2003

Es ist Anfang März 2003. Seit einigen Wochen hustet Hans stärker als sonst. Es ist nicht der charakteristische Husten des Rauchers, es klingt jetzt ganz anders. Vor allem nachts ist es so schlimm, dass es uns beide um den Schlaf bringt. Hans ist schon seit einiger Zeit pensioniert, aber ich bin noch voll im Beruf und merke langsam den fehlenden Schlaf.

Der Gang zum Hausarzt hat bereits am nächsten Vormittag einen Termin beim Lungenfacharzt zur Folge. Dieser Besuch endet allerdings sehr schnell, weil sich der Arzt weniger für die Lunge als vielmehr für die auffällig geschwollene Leber interessiert und Hans sofort weiter zum Radiologen schickt. Hier werden Lebermetastasen, also Absiedlungen eines Krebstumors, erkannt. Um deren Herkunft festzustellen, wird er weiter zu Dr. Hohl geschickt.

Obwohl die Praxen nicht weit voneinander entfernt sind, wird der Fußweg für Hans qualvoll. Er leidet nach zwei Bandscheibenoperationen seit über dreißig Jahren unter einem Dauerschmerz im rechten Bein, dazu kommen noch fortschreitende Nervenschmerzen in beiden Beinen, verursacht durch Diabetes. Laufen ist für ihn äußerst schmerzhaft und längeres Sitzen kaum möglich.

Übermorgen soll nun eine Darmspiegelung durchgeführt werden.

Wir sind froh, dass die Ärzte so schnell und gut kooperieren und denken, dass Hans dann auch zügig behandelt werden kann. Die moderne Medizin forscht doch gerade auf diesem Gebiet und entwickelt ständig neue Wirkstoffe. Es wird sicherlich nicht leicht, aber wir werden es schon schaffen. So machen wir uns gegenseitig Mut.

Zwei Tage später sitzen wir nach der Untersuchung auf dem Flur vor dem Sprechzimmer von Dr. Hohl und warten auf die Verkündung des Ergebnisses. Die in der Praxis des Arztes mitarbeitende Ehefrau kommt vorbei und spricht uns an. Sie könne es nicht fassen, dass der Hausarzt nicht früher etwas bemerkt habe. Man könne doch bereits an der Verfärbung der Augen erkennen, was mit Hans los sei. Jetzt müsse man sehen, was man noch für ihn tun könne. Mir schießen die Tränen in die Augen. Was soll das „noch“ heißen?

Im Arztzimmer wird uns nun unmissverständlich klargemacht, dass es sich um einen Darmkrebs mit großen Metastasen in der Leber handle, der so weit fortgeschritten sei, dass eine Operation oder Heilung unmöglich sei. Man könne nur palliativ² behandeln, das bedeute, man könne mit Chemotherapie den Verlauf der Krankheit verzögern und Zeit gewinnen.

Keiner von uns kann etwas sagen. Sprachlos vor Entsetzen fahren wir nach Hause. Hans ist so fertig und müde, dass er sich sofort hinlegt. Ich informiere unsere Söhne und meine Eltern, dann sage ich im Freundeskreis alle Verpflichtungen für die nächste Zeit ab.

Im klinischen und im therapeutischen Wörterbuch lese ich nach, was ich zum Thema Krebs finden kann. Wie viel Zeit bleibt uns noch? Ein halbes Jahr oder ein Jahr?

Wie unglaublich naiv sind wir nur gewesen! Obwohl der Großvater von Hans, seine Mutter und sein Bruder an Krebs gestorben waren, haben wir uns damit zufrieden gegeben, dass bei den regelmäßigen Blutuntersuchungen wegen seines Diabetes auch „der“ Tumormarker bestimmt wurde. Näher mit der Frage Krebs haben wir uns nie beschäftigt. Heute weiß ich, dass Tumormarker nicht geeignet sind, um ein Krebsgeschehen zu diagnostizieren, sondern der Kontrolle des Verlaufs bestimmter Krebserkrankungen dienen können. Und mit diesem einen Tumormarker glaubten wir, auf der sicheren Seite zu sein. Dass es für jede Krebsart einen speziellen Marker geben könnte, soweit gingen die Überlegungen gar nicht. Und schon gar nicht, dass mit so einem Marker nur der Verlauf einer Krebserkrankung beurteilt wird, aber keine „Vorsorge“³ erreicht werden kann. Da der Großvater an Prostatakrebs gestorben war, wurde dieser Marker bestimmt und jeweils beruhigt zur Kenntnis genommen, dass doch alles in Ordnung sei.

Unsere Freundin Christa hatte vor einigen Jahren ihren Mann an Krebs verloren. Ich rufe sie an und wir sprechen lange miteinander. Sie hat ihren Mann bis zuletzt zu Hause gepflegt. Obwohl sie sich dabei auch gegen Widerstände durchsetzen musste, hat sie es mit einer bewundernswerten Haltung geschafft, ihrem Mann einen Abschied im Kreis der Familie in gewohnter Umgebung zu ermöglichen. Ich will mir ein Beispiel an ihrem Mut und ihrer Kraft nehmen. Mir wird auch klar, dass wir nun endlich unser Testament machen müssen, an so etwas wie eine Patientenverfügung denken wir nicht ein einziges Mal. Immer haben wir es gesagt und dann doch wieder verschoben.

Abends liege ich im Bett und versuche die unwillkürlich laufenden Tränen zu unterdrücken. Wenn es mir gelingt, ruhig und gleichmäßig zu atmen und das nasse Kissen vorsichtig zu verschieben, merkt Hans vielleicht nichts. Wie ein schwarzer, undurchdringlicher Nebel liegt die Zukunft vor mir. Alles, was geplant war, ist hinfällig und auch jetzt völlig unwichtig. Hinter dem Nebel stellt sich mir die Frage nach dem „Danach“. Zum ersten Mal habe ich Gedanken, die ich nicht mit Hans teilen kann, und ich schäme mich dafür. Er steht auf, kann auch nicht schlafen. Nebenan im Arbeitszimmer sitzt er an seinem Schreibtisch und raucht. Nie wieder werde ich jetzt etwas gegen das Rauchen sagen. So viel ist sicher, das Rauchen wird nicht zur Todesursache werden. Jetzt braucht er das Nikotin zur Beruhigung. Von nun an wird es nur darum gehen, was ihm aus seiner Sicht gut tut, ob gesund oder nicht.

Das Wochenende beginnt und wir haben Zeit zu überlegen, wie es weitergehen soll. Wir machen unser Testament und unterschreiben es. Hans will kämpfen und sich der Chemotherapie unterziehen. Zuvor möchte er sich aber noch den Rat eines zweiten Arztes holen.

Aus meiner ehrenamtlichen Tätigkeit als Kontaktperson einer Selbsthilfeorganisation für Betroffene der Stoffwechselkrankheit Zöliakie kenne ich Prof. Stark, den ich um Hilfe bitte. Er empfängt uns umgehend in seiner Klinik, kann aber leider auch nur bestätigen, was wir schon wissen. Er informiert uns aber umfassend und veranlasst, dass am nächsten Tag ein sogenannter Port gesetzt wird. Unterhalb des Schlüsselbeins wird operativ ein Dauerzugang zur einer großen Vene unter die Haut implantiert, über den dann Chemotherapie und andere Medikamente gegeben werden können.

Hans will keine Zeit mehr verlieren und sofort mit der Chemotherapie beginnen. Sie kann ambulant in der Praxis von Dr. Hohl oder ersatzweise in der Klinik von Prof. Stark erfolgen. Die Chemotherapie geht so vor sich, dass nach der Infusion mehrerer Mittel gegen Nebenwirkungen das eigentliche Chemomittel über etwa zwei Stunden verabreicht wird. Dann wird eine Infusionspumpe mit einer kleinen Flasche angeschlossen und um den Hals gehängt, die weitere 24 Stunden läuft. Damit ausgestattet kann der Patient nach Hause gehen, muss aber zwecks Abnahme der Pumpe und Durchspülen des Ports am nächsten Tag noch einmal in die Praxis kommen. Ich kann meinen Dienst so einrichten, dass ich Hans von jetzt an wöchentlich an den zwei aufeinanderfolgenden Nachmittagen bringen und holen kann.

Mit der Post kommt ein Bücherkatalog. Ein kulturhistorisches Buch interessiert Hans besonders. „Jetzt erst recht“, sagt er und drückt mir die ausgefüllte Bestellkarte für den Briefkasten in die Hand.

Hans hat Wasser in den Beinen und im Bauchraum. Er bekommt Entwässerungsmittel, die erfreulicherweise nach kurzer Zeit gut helfen. Jetzt zeigt sich erst, wie stark er abgenommen hat. Sein Appetit ist gering und der Geschmack stark beeinträchtigt. Auf der Suche nach etwas Anreiz zum Essen sehe ich im Supermarktregal ganz versteckt eine Tube Sardellenpaste. Ich wusste gar nicht, dass es die noch gibt. Butterbrot mit Sardellenpaste haben wir bestimmt zuletzt in unserer Studentenzeit gegessen! Er hat sie damals jedenfalls sehr gern gemocht. Gespannt auf seine Reaktion präsentiere ich meinen Einkauf. Er nimmt mich vor Freude in den Arm. Ab jetzt führen wir Buch über sein Gewicht und stellen die Küche auf kalorienreiche Ernährung um. Bei Hans stellt sich der

Erfolg nicht ein, bei mir dagegen ist der Erfolg unerwünscht, aber kaum zu verhindern. Es ist fast wie mit einem kleinen Kind. Wenn ich nicht mitesse, mag er auch nichts essen.

Wir versuchen so viel Normalität in unserem Alltag beizubehalten, wie irgend möglich. Ich spiele schon seit vielen Jahren Geige in einem Sinfonieorchester. In diesem Jahr feiert es sein 100jähriges Bestehen. An den Proben zum Jubiläumskonzert nehme ich nach wie vor teil. Für die Belastungen in meinem Beruf ist die Musik ein wunderbarer Ausgleich. Auch wenn ein Arbeitstag noch so anstrengend und manchmal nervenaufreibend war, hier tauche ich in eine andere Welt ein und vergesse sofort meine Müdigkeit und den Stress. Mit einem fortissimo verfliegt der Ärger und ein pianissimo hilft, Kummer zu bewältigen.

Eine erste Kontrolluntersuchung nach der vierten Chemotherapie zeigt, dass sich die Lebermetastasen verkleinert haben. Wir freuen uns sehr. Wegen des Osterurlaubs der Praxis findet die nächste Therapie in der Klinik von Prof. Stark statt. Erfreulicherweise ist die Sitzungszeit hier geringer als in der Praxis. Das erspart Hans unnötige Qualen.

Mit der folgenden Chemotherapie zeigen sich immer stärker Nebenwirkungen, mit denen wir nicht gerechnet hatten. Hans muss ununterbrochen zur Toilette gehen, obwohl er nichts getrunken hat und keine Entwässerungsmittel mehr einnimmt. Weil er Diabetiker ist, misst er regelmäßig seinen Blutzucker. Dabei fällt ihm ein starker Anstieg der Werte auf. Wir sprechen Dr. Hohl darauf an und weisen ihn auf die Schwierigkeit hin, mit Tabletten den Zuckerspiegel zu regulieren. Einen Zusammenhang mit der Chemotherapie sieht der Arzt nicht.

Das Phänomen tritt nach der nächsten Sitzung noch verschärfter auf bis hin zu Verwirrheitszuständen. Da muss ein Zusammenhang sein! Was ist nur in dem Chemococktail enthalten? Ich rufe in der Krankenhausapotheke an und erfahre das Unglaubliche: Vor der Infusion bekommt Hans neben den Mitteln gegen Übelkeit auch Cortison, was den Blutzuckerspiegel in die Höhe treibt. Die Substanzen der eigentlichen Chemotherapie werden auch noch in einer Glukoselösung, also Zuckerlösung, verabreicht! Die Apothekerin erklärt mir, dass diese Substanzen nur in Glukoselösung haltbar seien, aber bei einem Diabetiker werde dann grundsätzlich vorher eine entsprechende Insulingabe gespritzt, um das Risiko der Überzuckerung zu vermeiden.

Woher bekommen wir jetzt nur so schnell Insulin? Heute Nachmittag soll doch schon die nächste Chemotherapie stattfinden! Ich rufe in einer diabetischen Praxis an und schildere das Problem. Wenig später kann ich vorbeikommen und erhalte von der Sprechstundenhilfe eine Spritze mit Insulinampullen. Wie viel zu spritzen sei, möge der behandelnde Arzt entscheiden.

So ausgerüstet treten wir die Fahrt zur elften Chemotherapie an. Dr. Hohl ist verärgert angesichts dieser Zumutung. Muss er doch erst noch mit seinem Kollegen von der diabetischen Praxis wegen der Dosis telefonieren und mit einer solchen Spritze hatte er bisher auch nicht zu tun. Heute läuft die Infusion besonders langsam. Als ich nach der üblichen Zeit von meinem Spaziergang wiederkomme, um Hans abzuholen, ist noch kein Ende in Sicht. Hans beklagt sich bei mir über seine Schmerzen wegen des langen Sitzens, das hört der Arzt und wird nicht nur ungehalten, sondern laut. Schließlich knallt der Arzt als Höhepunkt seines Ausbruchs krachend die Türe zu.

Wir sind uns sofort darüber einig, dass wir keinen Fuß mehr in diese Praxis setzen werden. Auch nicht zur Abnabelung von der 24-Stunden-Flasche. Hans ist außer sich. Sein Vertrauen zu diesem Arzt war bereits schwer erschüttert. Obwohl Dr. Hohl von seinem Diabetes wusste, hat er ihn immer wieder ungeschützt den Gefahren der Überzuckerung ausgesetzt. Dieses schwer wiegende Versäumnis hätte Hans ihm nachgesehen, wenn er die Größe gehabt hätte, auch nur ein einziges Wort des Bedauerns zu finden. Aber sich so im Ton zu vergreifen und respektlos zu verhalten, kann Hans nicht entschuldigen. Er ruft seinen Hausarzt an und bittet ihn, ihm am nächsten Nachmittag die 24-Stunden-Flasche abzunehmen und den Port zu versorgen.

Das geschieht. Nun steht noch die Absage in der Praxis aus. Hans bittet mich, ihm das abzunehmen, er rege sich zu sehr auf.

Wir vereinbaren, dass ich der Sprechstundenhilfe lediglich mitteilen werde, dass er nicht mehr kommen wird und um Zusendung der Rechnung bitte. Keine Nachbereitung des gestrigen Vorfalls, auch ich will meine Nerven schonen. Schließlich haben wir jetzt andere Probleme.

Mein Anruf kommt ganz offensichtlich nicht unerwartet. Kaum habe ich meinen Namen genannt, werde ich schon mit dem Arzt verbunden, ohne Chance, meine Absage vorher loszuwerden. Jetzt nur sachlich und ruhig bleiben! „Mein Mann wird die Behandlung nicht fortsetzen und bittet um die Rechnung.“

Empörung am anderen Ende der Leitung. „So geht das nicht! Ihr Mann hat zu kommen, damit die Flasche abgenommen und ordnungsgemäß entsorgt werden kann.“

Als ich entgegne, dies sei bereits geschehen, ein Arzt habe bereits dafür gesorgt, legt Dr. Hohl nach: „Ihnen ist nicht klar, dass Ihr Mann ein moribundus⁴ ist!“

Diese Breitseite hat getroffen – nur ruhig bleiben, keine Polemik!

„Ich weiß, dass mein Mann todkrank ist und weiß um seine begrenzte Lebenserwartung. Gerade deshalb bin ich der Meinung, dass man so nicht mit einem moribundus umgehen darf. Im Übrigen möchte ich, dass wir die Angelegenheit mit Anstand beenden. Bitte schicken Sie uns die Rechnung. Ich wünsche Ihnen alles Gute, aber ich sage Ihnen nicht „Auf Wiedersehen“, weil ich Sie nicht wiedersehen möchte.“ Damit lege ich den Hörer auf und beende das Telefongespräch. Jetzt klopft mein Herz bis zum Hals, die Hände zittern, ich bin den Tränen nahe. Hans kommt, nimmt mich in den Arm: „Danke, das hast Du richtig gemacht.“⁵

Um die Therapie fortsetzen zu können, telefoniere ich mit meinem Arzt, der mich seit Jahren wegen meiner Stoffwechselkrankheit betreut. Er gibt uns sofort einen Termin. Nach gründlicher Untersuchung erklärt er in seiner ruhigen freundlichen Art, wie es weitergehen wird, macht Hans Mut, sich den Dingen zu widmen, die ihm Spaß machen. Anschließend geht er mit uns zur Tagesklinik seines Krankenhauses, zeigt uns, wo bereits morgen die Chemotherapie fortgesetzt werden wird. Dort macht er uns mit dem verantwortlichen Arzt Dr. Schwede und den Schwestern Anna und Karla bekannt. Hier wird Hans die Infusionen auf einem Bett liegend bekommen. Das alles hört sich gut an.

Als ich am nächsten Nachmittag zur Tagesklinik komme, um ihn abzuholen, höre ich schon von weitem schallendes Gelächter. Hier ist fröhliche Stimmung! Die beiden letzten Pati-

enten für heute, Hans und sein Bettnachbar Herr Fritz, sind dabei ihre „Bomben“, die Chemoflaschen, geschickt unter den Regenmänteln zu verstecken und spielen dabei abwechselnd Bankräuber, Terrorist oder Agent. Dabei ergibt ein Wortwitz den nächsten. Auch wenn es an Galgenhumor erinnert, es hilft doch wunderbar, die irrsinnige Anspannung, unter der alle stehen, abzubauen.

Es klingt abwegig, aber Hans geht gerne zur Chemotherapie. Zu dem Duo, Hans und Fritzchen, wie er später genannt wird, hat sich noch eine ebenso humorvolle ältere Dame gesellt. Die Schwestern haben sie Schneewittchen getauft. Bei der Begrüßung verleiht man sich großzügig stets neue ehrenvolle Titel. Inzwischen hat sich herumgesprochen, wie entspannt es hier zugeht und so schauen auch immer mal wieder die Damen aus dem Labor in ihren Pausen bei Hochwürden, Monsignore und der Prinzessin vorbei.

In der Tagesklinik betreut Frau Dr. Krahn als Assistenzärztin die Patienten von Dr. Schwede. Sie hat aus familiären Gründen eine lange Berufspause hinter sich. Auf uns wirkt sie häufig etwas unsicher. Nur in einem Punkt nicht. Sie hat sich offenbar vorgenommen, Hans doch noch das Rauchen abzugewöhnen. Immer wieder versucht sie Überzeugungsarbeit zu leisten, was ja löblich ist – nur am falschen Objekt und zum falschen Zeitpunkt. Hans raucht seit Schülerzeiten. Aufzuhören würde einen harten Entzug zur Folge haben, wie er aus eigenen leidvollen Erfahrungen weiß. Damit will er sich jetzt nicht auch noch quälen.

Wie ernst und gefährlich die Chemotherapie ist, wird uns eines Tages schlagartig bewusst. Bei Fritzchen hat sich nachts die Nadel aus dem Port gelöst und das Zellgift der Chemothe-

rapie in der 24-Stunden-Flasche ist nicht in die Vene, sondern daneben gelaufen. Dabei hat es ihm großflächig Haut und Gewebe der Achsel und des Oberarms verätzt. Operation und Hauttransplantationen, verbunden mit schlimmen Schmerzen, sind die Folge. Seinen Humor hat er dennoch nicht verloren. Vielleicht war es überhaupt nur der Humor, der ihn das alles hat aushalten lassen.

Hans verträgt die wöchentliche Chemotherapie gut. Der entgleiste Blutzucker ist wieder im Griff, in bescheidenem Maße nimmt er an Gewicht zu. Es geht aufwärts. Er kann, wenn auch mit vielen Pausen, seine geliebte Gartenarbeit machen. Alles blüht wunderschön, wie ein Park ist unser Garten gepflegt.

Familie und Freunde kommen regelmäßig zu Besuch. Auch wir machen wieder Gegenbesuche.

Mit Jürgen und Irene sitzen wir bei uns im Garten. Jürgen ist mit Hans bereits seit der Schulzeit befreundet. Sie haben den gleichen Beruf ergriffen und waren viele Jahre Kollegen. Hans berichtet kurz über den Stand seiner Krankheit und dann werden andere Themen behandelt. Es gibt eigentlich immer viel zu lachen und diese Treffen mit den beiden sind für uns wie ein Stück Urlaub von der Wirklichkeit. Im Abstand von etwa zwei Wochen sehen wir uns nun regelmäßig abwechselnd bei uns oder ihnen.

Urlaub im Strandkorb machen wir bei Alexander und Ruth im Garten, genießen den Sonnenuntergang und denken an die vielen gemeinsamen Urlaube an der Nordsee. Alexander war Arzt, er hat die seltene Gabe, komplizierteste medizinische Sachverhalte so anschaulich zu erklären, dass auch ein Laie versteht, worum es geht. Ruth hat vor 10 Jahren Krebs

gehabt, nach langer Therapiezeit hat sie alles gut überstanden. Seitdem stoßen wir jedes Jahr am 13. Mai mit einem Glas Sekt auf unser zweites Leben an. Ich hatte auf den Tag genau ein Jahr vor ihrer Diagnose eine Hirnblutung überlebt.

Georg und Christa feiern im großen Familienkreis ihre Hochzeit. Wir freuen uns mit ihnen. Mit Georg verbinden uns unzählige gemeinsame Reisen, als er noch allein lebte. Auch der Beruf verbindet uns und so stellen wir immer wieder fest, dass in gesellschaftspolitischen und bildungspolitischen Fragen die Welt ganz anders aussähe, wenn nur wir etwas zu bestimmen hätten. Wir würden nicht alles Bewährte über Bord werfen, um eine Reform nach der anderen später wiederum korrigieren zu müssen.

Auch Achim und Ingrid kommen regelmäßig. Im Lauf der Jahre haben wir unter Achims Führung und Fürsorge ganz England, Schottland und Wales zusammen bereist. Wunderbare Erinnerungen, die uns niemand mehr nehmen kann. Wie viel Spaß wir hatten! Ein besonders lustiges Erlebnis hatten wir in Wales bei einer älteren Lady, schätzungsweise etwa 80 Jahre alt, die in früheren Zeiten ein riesiges, schlossartiges Hotel besessen hat und nun mit einem sehr jungen Liebhaber privat bed and breakfast in einer traumhaft über dem Meer gelegenen Villa anbot. Das Haus und der terrassenförmig zum Meer angelegte Garten waren so voll mit teuersten Antiquitäten und dem Kitsch eines Grandhotels, dass wir es heimlich fotografieren mussten. Das hätte uns sonst niemand geglaubt. Wir waren die einzigen Gäste in ihrer noblen Villa. Zum Frühstück kam die alte Dame als Dienstmädchen verkleidet mit einem kleinen Block in der Hand und notierte unsere Essenswünsche. Der Liebhaber, der am Abend nach einigen Gläsern Wein sehr aufgeräumter Stimmung gewesen

war, war in die Küche verbannt worden und kam uns nicht mehr unter die Augen. Sie wollte da wohl noch ein wenig Erziehungsarbeit bei dem jungen Mann nachholen!

Der Kreis der Freunde ist kleiner geworden. Nicht jeder kann mit unserer Situation umgehen. Das können wir niemandem verübeln. Trotzdem ist es schade für Hans und mich. Es ist ein Stückchen Normalität weniger für uns.

Jeden Samstag kommt unser Sohn Jan mit seiner Freundin Andrea zu uns zum Mittagessen.

Und Nick, unser jüngerer Sohn, bringt bei seinen Besuchen, sehr zur Freude von Hans, seinen Hund mit. Dieses Tier liebt die Diabetikerkekse über alles. Sein erster Gang oder besser Lauf führt immer in die Küche. Wenn die blitzschnelle Nachlese der Futternäpfe unserer Katzen erledigt ist, sitzt er vor dem Schrank mit den Köstlichkeiten. Dem Hundeblick, der einen dann trifft, kann sich niemand entziehen. Hans hat seinen Spaß, wenn der Hund vor Begeisterung wie ein Schweinchen grunzt und dabei auch noch schielend die Augen verdreht. Unser Leben hat wieder einen festen Rhythmus gefunden.

Dennoch bleibt zu wenig Zeit, um bei meinen Eltern zu helfen. Mein Vater kann das Haus nicht mehr verlassen und leidet unter vielen Erkrankungen und zunehmend unter den Gebrechen seines hohen Alters. Dabei ist er ganz auf die Hilfe meiner Mutter angewiesen. In täglichen Telefonaten informieren wir uns gegenseitig über das Befinden der beiden Kranken. Mein Vater hatte sich nach der Diagnose der Krankheit von Hans damit getröstet, dass er dann zusammen mit Hans gehen werde. Der Gedanke, dass ich dann die Zeit haben würde, mich um meine Mutter zu kümmern, nimmt ihm eine große Sorge. Nur wer von beiden wird die-

sen letzten Weg zuerst gehen? Immer wieder kommt mein Vater ins Krankenhaus, damit man Wasser aus der Lunge holt, um ihm die Atmung zu erleichtern. Inzwischen lässt sein Augenlicht stark nach. Dennoch nimmt er an allem Anteil, was auf der Welt passiert. Wie segensreich es ist, dass es jetzt so viele Hörbücher gibt! Wir versuchen meine Eltern so oft wie möglich zu besuchen. Jeden Sonntag geht Jan, unser älterer Sohn, zu den Großeltern zum Mittagessen. Großvater und Enkel haben berufliche Gemeinsamkeiten und lieben ihre Gespräche nach dem Essen.

August 2003

Fünf Monate sind seit der Diagnose Krebs vergangen. Es ist August und wir haben Hochsommer, aber was für einen Sommer. Es ist irrsinnig heiß. Bereits morgens früh zeigt das Thermometer 33°C im Schatten. Tagsüber steigt die Temperatur noch weiter an. Seit einigen Wochen ist diese Wetterlage unverändert. Es gibt keine Abkühlung, auch nicht nachts. An Urlaub woanders ist nicht zu denken. So gehen wir oft erst nach Sonnenuntergang nach draußen auf die Terrasse oder in den Garten.

Nach der 16. Chemotherapie ist es wieder Zeit für eine Kontrolluntersuchung. In der Leber sind keine Veränderungen eingetreten, aber die Metastasen in der Lunge haben zugenommen. Damit ist der Zeitpunkt gekommen, auf ein anderes Chemotherapiemittel umzustellen. Nun fällt die „Bombe“ weg und wenn keine sonstigen Untersuchungen anstehen, muss Hans nur an einem Tag in der Woche in die Tagesklinik. Die Diabetesbehandlung wird auf Insulinspritzen umgestellt.

Als die Temperaturen wieder angenehmer sind, freuen wir uns darauf, endlich unsere Terrasse genießen zu können. Die

großen Enzianbäume, die Engelstrompete, der Hibiskus und die Wandelröschen, alle Kübelpflanzen blühen, ohne dass wir bisher etwas davon gehabt hätten. Da ruft unser Vermieter an, dass das Haus neu verputzt und das Gerüst gestellt werde. Der Zeitpunkt der Mitteilung ist so knapp bemessen, dass ich mir keine Hilfe mehr zum Tragen organisieren kann. Also heißt es, sofort selbst die Kübelpflanzen und Terrassenmöbel wegräumen.

In den nächsten Wochen leben wir in einer Baustelle. Seit einigen Jahren beklagen wir, dass immer wieder Verputz von der Fassade fällt. Ausgerechnet jetzt lässt der Vermieter diese Arbeit ausführen. Aber wir trösten uns damit, dass wir dann vielleicht auch wieder in einem ansehnlichen Haus wohnen. Das Leben hinter der Folie und der durch alle Ritzen dringende Staub machen Hans schwer zu schaffen. „Unverantwortlich“, sagt Dr. Schwede, „wir hätten Ihnen doch ein Attest geschrieben.“ Nun ist es zu spät.

Mein Vater ist wieder im Krankenhaus. Er freut sich über unseren Besuch.

Wie so oft spricht er auch heute wieder einmal von seiner Beerdigung und davon, dass er sich wünscht, dass wir, und damit meint er nur seine engste Familie, nach der Trauerfeier für ihn ordentlich feiern und essen sollen. So wie er es nach dem Tod seines Großvaters auf dem Lande erlebt hat: Tränen bis zur letzten Schaufel Erde, aber danach wurde gefeiert!

Ich habe inzwischen gelernt, auf die indirekten Botschaften von Hans zu achten. Er möchte mich nicht traurig machen, deshalb erfahre ich immer auf Umwegen, wie er jetzt über sich denkt. Diesmal sagt er aber sehr deutlich, dass er den Kreis der Teilnehmer an seiner Trauerfeier genauso eng begrenzen wolle. Mein Vater ergänzt diesen Beitrag noch um

die Aufzählung einiger, die er bei seiner Beerdigung nicht „sehen“ wolle. Hans besteht darauf, dass er niemanden „hören“ wolle. Jetzt können wir uns nicht mehr halten vor Lachen. Aber beide Aussagen sind ernst gemeint. Es folgen lustige Zitate aus Todesanzeigen.

Einige Tage später zeigt mir Hans ein lateinisches Zitat von Seneca auf einer Todesanzeige: „Schau mal, was für eine schöne Konstruktion: *Quem putamus perisse praemissus est.* (Der, von dem wir glauben, er sei zugrunde gegangen, ist vorausgeschickt worden). Heimlich schneide ich mir das Zitat aus und stecke das Stückchen Papier in mein Portemonnaie. Irgendwann werde ich mich auf die Suche nach der Quelle und dem Kontext machen, aber das hat noch Zeit.

Hans hat Latein und Griechisch studiert. Neben der Literatur der Antike interessieren ihn besonders die Philosophie, Kunst und Architektur. Er besitzt eine sehr große Fachbibliothek. Dort werde ich irgendwann nach dem Zitat suchen. Todesanzeigen sind immer mal wieder der Anknüpfungspunkt, um mir indirekt etwas zu vermitteln. So fragt mich Hans, wie ich mir meine Beerdigung wünsche. Das müsse er doch schließlich wissen. Es könne doch jedem von uns beiden etwas passieren.⁶

Eine bestimmte Art von Todesanzeigen beunruhigt mich sehr. Immer wieder kann ich darin lesen: „Nach kurzer schwerer Krankheit, dennoch plötzlich und unerwartet, verstarb...“ Kann es sein, dass man als Angehöriger keine Anzeichen für den bevorstehenden Tod bei einem Krebskranken bemerken kann? Ich kann mir das nicht vorstellen. Aber, was besagen dann diese Anzeigen? Hat man sich nicht „richtig“ mit dem Unausweichlichen auseinander gesetzt? Was wäre richtig? Und was falsch?

Ich frage bei günstigen Gelegenheiten verschiedene Ärzte, erhalte aber unterschiedliche Antworten, die mir meine Verunsicherung letztlich nicht ganz nehmen.

Es wird Herbst, Hans muss jetzt meistens dreimal in der Woche zur Klinik gebracht werden. Ich merke, wie mich der Spagat zwischen meinem Beruf und dem Wunsch, möglichst viel Zeit mit ihm zu verbringen, immer schwerer belastet und Kräfte kostet. Meine Orchestertätigkeit ruht schon seit einiger Zeit. So beschließe ich, mich zum nächstmöglichen Termin, Ende Januar, pensionieren zu lassen.

Meine engste Mitarbeiterin, die mir im Lauf der Zeit zur Freundin geworden ist, hat mir ein Gedicht von Hermann Hesse „Späte Prüfung“ gegeben, das ihr in einer Lebenskrise eine Hilfe gewesen war. Darin heißt es:

*Scherbenberg und Trümmerstätte
Ward die Welt und ward mein Leben.
Weinend möcht' ich mich ergeben,
Wenn ich diesen Trotz nicht hätte.
Diesen Trotz im Grund der Seele,
Mich zu stemmen, mich zu wehren
Diesen Glauben: Was mich quäle,
Müsse sich ins Helle kehren...*

Besser kann man meine gegenwärtige Stimmung nicht wiedergeben. Ich werde weiterhin mit Hans kämpfen, ihn vor Ärgernissen schützen und unsere verbleibende Zeit mit ihm genießen.

Wir sind wieder einmal bei Jürgen und Irene eingeladen. Bei unserer Ankunft duftet es verführerisch nach deftigem Essen. Wenn Hans sich über irgendetwas besonders freut, dann blit-

zen seine Augen in unnachahmlicher Weise auf. Das ist so ein Moment. Irene hat aus dem Schwarzwald eine Schlachtplatte mitgebracht, das Lieblingssessen von Hans.

Dezember 2003

In der Adventszeit sitzen wir bei Alexander und Ruth im Wintergarten. Er hat im Garten alle Büsche und Hecken illuminiert. Die Lichter spiegeln sich mehrfach in den vielen großen Glasscheiben, sodass man glaubt, in einem Sternense Meer zu sein. Es ist ein wunderschöner Abend.

Kurze Zeit später, unmittelbar vor Weihnachten, besucht uns Ruth. Irgendetwas stimmt nicht. Zunächst ausweichende Antworten. Dann kommt der furchtbare Satz: „Ich habe einen Rückfall, Metastasen in der Lunge und Knochenmetastasen.“ Spontan fallen uns nur unflätige Begriffe ein. Ruth wird nach 10 Jahren wieder den Kampf gegen den Krebs aufnehmen. Sie wird wieder Chemotherapie bekommen, das kennt sie alles noch sehr genau.

Die Frage nach dem „Warum“ stellen wir nicht mehr. Es gibt darauf keine Antwort.

Sehr bedrückt gehen wir auseinander. Ruth war doch für mich das Vorbild einer geglückten Heilung, was mir immer ein bisschen Zuversicht gegeben hat. Unser jährlicher Sektanstoß am 13. Mai auf unser zweites Leben ist nun hinfällig.

Januar 2004

Zu Beginn des neuen Jahres findet meine Verabschiedung statt. Ich fürchte, es wird schwierig werden für alle Beteiligten, die richtigen Worte zu finden. Alle guten Wünsche für einen schönen Ruhestand? Jeder weiß inzwischen, was uns in nicht näher bestimmbarer Zukunft unabweislich bevorsteht.

hen wird. Aber es gelingt allen. Sehr persönliche Worte und Gesten berühren mich stark.

Am nächsten Morgen ist Hans erkältet. Er fühlt sich nicht gut. Die Zahl der Medikamente für etwas mehr an Gesundheit oder weniger an Krankheit wird um weitere Tabletten und Sprays vergrößert. Frau Dr. Krahn, die betreuende Ärztin der Tagesklinik, thematisiert auch wieder vorwurfsvoll das Rauchen.⁷ Wir wissen doch selber, dass es nicht gut für den Körper ist. Trotzdem ist es nun eine Gewohnheit, die ihm über Jahrzehnte zur Sucht geworden ist und nun das Leben erleichtert!

Nach dem Abklingen aller Symptome wird auf seinem linken Arm ein bläschenartiger Ausschlag sichtbar, der sich von der Hand wie an einer Schnur bis zum Oberarm hinzieht.

„Aha, da ist ja die Gürtelrose“, stellt Schwester Anne fest, „die bekommen viele Krebspatienten, wenn das Immunsystem geschwächt ist“ und macht schon einen Termin beim Hautarzt, der seine Praxis in einem oberen Stockwerk der Klinik hat. Zwischen zwei Infusionen geht Hans dorthin. Erwartungsgemäß bestätigt sich die Diagnose und Hans bekommt ein Rezept für Tabletten ausgestellt. Um die Einnahme noch am gleichen Tag beginnen zu können, sage ich telefonisch in der Apotheke Bescheid, damit das Mittel bis zum Abend besorgt werden kann.

Auf dem Ladentisch der Apotheke liegt die Packung Tabletten. Ein unübersehbares großes rotes Dreieck prangt auf ihrer Vorderseite. So eine Packung habe ich noch nie gesehen. Hinweise stehen doch sonst immer auf dem Beipackzettel. Dieses Warndreieck hat es in sich.

Das Mittel darf unter keinen Umständen im Zusammenhang mit Chemotherapie eingenommen werden! Der Apotheker

liest nach und stellt fest, dass es dabei gehäuft zu Todesfällen gekommen ist. Es gibt ja noch andere länger erprobte Mittel, die sogar vorrätig sind. Ich muss nur morgen ein neues Rezept besorgen. Vermeidbare Wege und Fahrten, verlorene Zeit!

Am nächsten Morgen erhalten wir im Auftrag von Dr. Schwede einen Anruf. Er habe erst am späten Abend bei Durchsicht der Akten gesehen, was sein Kollege verschrieben habe. Dieses Mittel möge Hans auf keinen Fall einnehmen. Ein anderes Rezept sei bereits ausgestellt und könne abgeholt werden. Es ist beruhigend, dass hier aufgepasst wird.

Nach drei Wochen ist die Gürtelrose abgeheilt. Zu seiner Freude kann Hans wieder an den monatlichen Treffen seiner Schulkameraden teilnehmen, die er seit seiner Diagnose nicht mehr besuchen konnte. Sein Jugendfreund Wolfgang holt ihn ab und bringt ihn auch wieder nach Hause. Ich habe meine Orchestertätigkeit wieder aufgenommen.

Nur in unser Ferienhaus kommen wir nicht mehr. Wir haben es zusammen mit meinen Eltern vor bald 30 Jahren gekauft. Es war Treffpunkt für Familie und Freunde an Wochenenden und in Ferien. Das große Grundstück am Wald hat Hans in all den Jahren allein gepflegt, Hecken geschnitten, Rasen gemäht, Bäume gesägt. Jetzt muss das ein Gärtner tun.

Wenn Hans in der Tagesklinik liegt, halte ich mich überwiegend in der Vorhalle auf. Dort steht ein PC gegen Vorkasse zur Verfügung. Ich habe noch keine allzu großen Fähigkeiten, nutze aber die Zeit, das Surfen im Internet zu lernen.

Die nächste Kontrolluntersuchung zeigt, dass sich die Metastasen in Lunge und Leber in geringem Umfang vergrößert haben. Deshalb wird Hans ab sofort zusätzlich gezielt mit einem

neu entwickelten Antikörper behandelt werden. Bei diesem Mittel können als Nebenwirkung Allergien auftreten. Diesmal stelle ich meine Internetausflüge zurück und bleibe am Bett sitzen. Mit Fritzchen und Schneewittchen schwärmen wir von Urlauben an der Nordsee, die beide ebenfalls lieben. Mitten im Erzählen macht Hans plötzlich einen lauten Seufzer und schließt die Augen. Schwester Anne hat das aus der Ferne gehört, ruft ihrer Kollegin ein Kommando zu und läuft zum Bett. Frau Dr. Krahn kommt ebenfalls gelaufen, gefolgt von Schwester Karla mit einem Notfallwagen. Ich werde vor die Tür gebeten.

Die große Glastür hat sich kaum hinter mir automatisch geschlossen, da stürzt Frau Dr. Krahn an mir vorbei zum Aufzug. Warum rennt sie weg? Was bedeutet das? Wie kann sie jetzt meinen Mann allein lassen? Es war doch kein weiterer Arzt anwesend! Oder – mir bleibt fast der Atem weg – wird sie nicht mehr gebraucht?

Nach einer gefühlten Ewigkeit, in Wirklichkeit wird es vielleicht eine Viertelstunde gewesen sein, macht Schwester Karla die Tür auf: „Alles in Ordnung, kommen Sie zu ihrem Mann, er hat schon nach Ihnen gefragt, ich mache Ihnen jetzt erst mal einen Tee!“

Viel später habe ich erfahren, warum die Ärztin weggelaufen war. Weil ihr die im Notfallwagen bereitliegende lebensrettende Dosis von 250 mg Cortison zu hoch erschienen war, wollte sie aus ihrem Zimmer in einem oberen Stockwerk des Hauses eine niedrigere Dosis holen. Zum Glück hatte in der Zwischenzeit jemand mit mehr Kenntnissen Hans mit der Notfallspritze aus dem Schock zurückgeholt, bevor Frau Dr. Krahn mit ihrer Dosis zurückkam.

Hans versteht die ganze Aufregung nicht. Er hat überhaupt nicht mitbekommen, dass er soeben einen anaphylaktischen Schock, eine lebensgefährliche allergische Reaktion auf das neue Mittel, hatte. Dass er heute auf der Station übernachten soll, sieht er nicht ein. Erst nach und nach kann er überzeugt werden, dass es seiner Sicherheit dient. Ich merke, dass ihm das allmähliche Bewusstwerden der Gefahr, in der er sich befunden hat, zu schaffen macht. Spätestens jetzt würde er, wenn es erlaubt wäre, zur beruhigenden Zigarette greifen. Wieder zu Hause packe ich seine Übernachtungsutensilien zusammen und finde einen Miniaschenbecher, den ich auch mitnehme.

Abends stehen wir wie Verschwörer am geöffneten Fenster des Krankenzimmers. Es ist windstill und der Rauch kann so weit fortgeblasen werden, dass er nicht ins Zimmer zurückzieht.

„Weißt Du noch, wie ich damals in der Rehaklinik auf dem Balkon vor meinem Zimmer geraucht habe?“ Ich erinnere mich. Die Balkone der Zimmer grenzten so aneinander, dass man weder auf den Nachbarbalkon noch ins Nachbarzimmer sehen konnte. Aber wir hörten, was im Nachbarzimmer passierte. Vorwurfsvoll rief dort die Schwester: „Aber Frau Münster, das hätte ich nicht von Ihnen gedacht, dass Sie hier heimlich rauchen!“ Es folgte noch der empörte Ausruf der alten Dame: „Ich??“ Der Verursacher dieses ungerechtfertigten Vorwurfs zog sich damals schnell und leise in sein Zimmer zurück.

Wir müssen lachen. Hans hat später der Nachbarin seine Schandtat gebeichtet. Sie hat es ihm verziehen.

Nach dem Genuss der Zigarette entspannt sich Hans sichtbar und versöhnt sich mit dem Gedanken, dass er morgen zum Frühstück nach Hause geholt werden wird. Dann werden wir als erstes zum Bäcker fahren, bei dem er noch nie war, von dem ich ihm aber jeden Samstag erzähle.

Dieser Bäcker ist eine Empfehlung von Georg und Christa. Ich kaufe seit einem Jahr bei diesem Meister seines Faches ein. Er soll die besten Berliner der Stadt backen. Ich kann es nicht beurteilen, weil Backwaren auf meinem Speiseplan verboten sind. Als Zöliakie-Betroffene muss ich mich strikt glutenfrei ohne die herkömmlichen Getreidearten ernähren. Aber ich genieße den herrlichen Duft frischer Brötchen oder Stückchen. In dem winzigen Laden verkauft die Bäckersfrau alles, was der Ehemann bis zum Morgen hergestellt hat. Wenn genug verkauft ist, schließt der Laden. Das kann bereits am Vormittag sein. Wegen des größeren Angebots am Wochenende habe ich mir den Einkauf sehr früh am Samstagmorgen angewöhnt. Die Käufer stehen in doppelter Reihe, teilweise bis auf die Straße. Ein Käuferlebnis, das ich noch aus meiner Kindheit in der Vorsupermarktzeit kenne. Bemerkenswert ist, dass eine völlig gestörte Kommunikation zwischen dem backenden Meister und seiner verkauften Gattin herrscht, die sich auch auf die Kundschaft auswirkt. Obwohl zu meiner Einkaufszeit immer etwa 15 Personen vor mir anstehen, herrscht eisiges Schweigen, was nur durch den Ausruf des zu zahlenden Betrages und – wenn das stumme Kopfwenden an den nächsten Kunden nicht sofortige Reaktion zeigt – von einem „Und?“ oder „Hä?“ unterbrochen wird. Dass die Kunden ihre Bestellungen in dieser Atmosphäre nur zaghaft leise vorbringen, kann man verstehen. Wenn der Bäcker auf neuen Blechen Nachschub bringt – er kann übrigens ganze Sätze sprechen – gerät das Ordnungsgefüge ins Wanken. Unwille und Ärger äußern sich in unwirschigen Lauten. „Weg da“ ist dabei noch harmlos und fast ein Satz. Ich habe mir nach einiger Zeit erlaubt und halte es jetzt so, dass ich beim Betreten des Ladens ein fröhliches

„Guten Morgen“ sage. Beim ersten Mal sind die Kunden vor mir erschrocken zusammengezuckt und haben sich irritiert umgedreht. Inzwischen habe ich schon Mitstreiter gefunden. Wenn ich also samstags vom Einkauf zurückkomme, muss ich immer berichten, wie es dort zugegangen ist. Morgen wird Hans eine Ahnung von meinen Samstagserlebnissen bekommen.

Mai 2004

Demnächst hat Hans Geburtstag. Wir haben uns immer ausgemalt, dass wir einmal unseren Lebensabend, in Ohrensesseln gegenüber sitzend, genießen wollen. Nun soll er einen solchen gemütlichen Sitz bekommen. Wir entscheiden uns für einen dunkelbraunen Ledersessel mit einem dazu passenden Hocker zum Hochlegen der Beine.

Pünktlich zum Geburtstag wird das gute Stück geliefert und gleich eingeweiht. Wäre das nicht ein schönes Fotomotiv? Hans lässt sich nicht gern fotografieren. Es gibt kein aktuelles Bild von ihm. Wie hätte ich das auch begründen sollen, zumal man ihm seine schwere Krankheit ansieht. Ich will ihn einfach überrumpeln.

Überrascht schaut er in die Kamera und nimmt mir die Begründung ab, dass ich den Film in dem alten Fotoapparat abknipsen möchte und der neue Sessel ein gutes Motiv sei.

Der Film wird erst nach seinem Tod entwickelt. Es sind die letzten Bilder von Hans. Sie werden unglaublich wichtig für mich sein...⁸

Was die Frage nach der ungewissen Zeitspanne angeht, die uns noch bleibt, gewinnen wir Klarheit durch einen Zeitungsartikel. Darin schreibt der Autor – es ist ausgerechnet Dr. Schwede – über die neue Antikörpertherapie und berichtet, dass die



mittlere Überlebenszeit 18 Monate⁹ betrage. Ich rechne nach, dass bereits 13 Monate dieser Durchschnittsfrist vorbei sind. Leider kann ich nicht verhindern, dass Hans diesen Artikel liest. Später fragt er mich beiläufig, ob ich den Artikel seines Arztes gesehen habe. Ich steuere gleich den zentralen Punkt an und sage, dass der Durchschnittswert auch längere Zeiträume beinhalte. Hoffentlich. Ich frage, ob er eigentlich in der Zeit vor seiner Diagnose etwas von seiner Krankheit geahnt habe. „Ja, schon längere Zeit, aber ich wollte es nicht wahrhaben.“

September 2004

Der Sommer geht zu Ende, wir haben wieder eine Baustelle. Die Stadt lässt neue Wasserleitungen bis in die Häuser verlegen. Aus diesem Anlass ist auch unser Vermieter vor Ort. Bei dieser Gelegenheit bitten wir darum, vor dem Herbst die haushohen Bäume und Sträucher zur Straßenseite hin schneiden zu lassen. Seit dem letzten Rückschnitt sind fast 10 Jahre vergangen. Der rechtzeitige Schnitt würde uns das aufwändige Laubkehren zumindest auf dem Bürgersteig weitgehend ersparen, was in unserer Situation eine große Hilfe wäre. Der Vermieter sagt uns das zu.

Unser Sohn Jan ist in den Urlaub gefahren und hat seinen kleinen Sportflitzer bei uns geparkt, damit wir ein Auge darauf haben. Nach diesem Auto hatte er lange gesucht, denn es sollte unbedingt dunkelgrün sein und ein braunes Lederverdeck haben. Ich erinnere mich noch, wie stolz er war, nachdem er es bei einem weit entfernten Händler abgeholt hatte. Als wir nun aus der Klinik nach Hause kommen, ist das Auto verschwunden. Die Bauarbeiter helfen uns, über Bretter ins Haus zu kommen. Von ihnen erfahren wir, dass sie nicht wussten, wem das Auto gehört und dass sie es haben abschleppen lassen!

Ob es ein schlechtes Gewissen oder einfach Mitleid war, weiß ich nicht, aber ich darf in das riesige Baufahrzeug



einsteigen und werde zum Stadtrand gefahren, wo die abgeschleppten Fahrzeuge geparkt sind. Es gibt doch noch Hilfsbereitschaft und Mitmenschlichkeit! Von dort hole ich es zurück.

Hans hat eine erneute Zwischenuntersuchung, die leider nichts Erfreuliches bringt. Der Tumor breitet weiter sein Unheil aus. Daher wird die Medikation erneut umgestellt.

Große Probleme hat Hans mit dem Laufen. Rund um die Fußsohlen haben sich als Nebenwirkung der Chemotherapie tiefe, offene Risse gebildet. Schwester Anne hat von einer Fortbildung neuartige Silikonpflaster mitgebracht. Aus den rechteckigen Schaumstoffplatten schneide ich ein Verpackungsnetz, das sich ohne Überlappungen wie eine zweite Haut um die Fußsohlen und die seitlichen Ränder legen lässt. Diese neuen und sehr teuren Pflaster haben den Vorteil, dass sie nicht auf den Wunden kleben, sie haften nur leicht durch die Körperwärme. Das Wundsekret wird durch den Schaumstoff abgesaugt, die eigentliche Wunde kann trocknen und heilen. Aus den Strümpfen habe ich die Gummifäden am Bund herausgetrennt, damit sie über die Verbände zu ziehen sind. Hans muss nun Verbandsschuhe tragen, die sich vollständig auseinander klappen lassen und rundum mit Klettverschlüssen angepasst werden. Mit den Verbandwechseln kommen wir gut zurecht und brauchen keine fremde Hilfe. Es gelingt sogar teilweise, dass etwas abheilt, aber meistens zeigt sich leider woanders ein neuer Riss.

Inzwischen ist Hans auf den Rollstuhl angewiesen. Der Antrag auf Ausstellung eines Rollstuhlfahrerausweises wird vom Versorgungsamt allerdings nicht bearbeitet. Mehrere Monate Bearbeitungszeit werden in Aussicht gestellt! Mit einem solchen Ausweis könnten wir direkt vor dem Eingang der Tagesklinik parken und mir würde viel Mühe erspart.¹⁰

Auch die Beihilfestelle des Regierungspräsidiums macht Ärger. Von der privaten Krankenversicherung wird uns nur ein Teil der Krankenkosten erstattet, den Differenzbetrag muss die Beihilfestelle begleichen. Sie betrachtet aber die Chemotherapie analytisch. Auf dem Rezept werden alle Bestandteile aufgelistet, individuell nach dem aktuellen Körpergewicht berechnet, damit der Apotheker daraus eine nur für Hans bestimmte Infusion herstellen kann. Bei der Abrechnung vertreten die Sachbearbeiter beim Regierungspräsidium die Ansicht, dass es sich dabei um jeweils eigenständige Medikamente handelt und ziehen für jede einzelne Substanz den üblichen Betrag von mehreren Euros ab.

Frau Dr. Krahn bestätigt zwar auch die Abwegigkeit dieser Verfahrensweise, lehnt es aber rundweg ab, uns dazu etwas zu schreiben. Also werde ich zunächst Widerspruch einlegen, diesmal schriftlich. Alle diesbezüglichen Telefonate haben bisher nichts bewirkt.

Manchmal frage ich mich, ob andere Menschen in vergleichbarer Lage auch an so vielen Fronten kämpfen müssen.

Zur Planung eines Mitgliedertreffens unserer Selbsthilfegruppe der Deutschen Zöliakie Gesellschaft, die ich zusammen mit Frau Michelsen ehrenamtlich leite, findet ein Gespräch mit der Bundesvorsitzenden der Selbsthilfeorganisation statt. Ich schildere meine Situation, die eine Terminplanung für mich zurzeit einschränkt. Frau Michelsen gibt mir beim Abschied ihre Karte mit Telefon- und Handynummer und sagt: „Wenn Sie Hilfe brauchen, rufen sie mich an. Ich bin immer erreichbar. Das ist mein Beruf.“ Ich weiß nur, dass sie als Krankenschwester in leitender Funktion für eine große Hilfsorganisation arbeitet. Auf der Karte sehe ich, dass sie die Zentrale der ambulanten Pflegedienste leitet. Ich stecke die Karte in mein Portemonnaie.

Meine Teilnahme am Herbstkonzert meines Orchesters muss ich ebenfalls absagen, weil ich keine Zeit mehr finde, zu den Proben zu gehen.

Hans kann jetzt kaum noch gehen. Er hat Schmerzen und ist schwächer geworden. Es klingelt an der Haustüre, ein Blumenstrauß wird für ihn abgegeben. Auf der beiliegenden Karte schreibt eine ältere Dame, die uns gegenüber auf der anderen Straßenseite wohnt:

„Oft, wenn ich aus dem Fenster schaue, vermisste ich Ihre pflegerische Tätigkeit gegenüber. Ich wünsche Ihnen alles Gute. Herzliche nachbarschaftliche Grüße...“ Hans ist sehr gerührt. Wenn er im Vorgarten gearbeitet hat, wurde er immer wieder von vorbeigehenden Leuten anerkennend angesprochen. Jetzt sieht also auch ein Außenstehender, was die noch vorhandene Sonnenbräune nicht mehr verbergen kann.

Wir fahren häufig ans Flussufer. Dort haben wir eine bestimmte Bank, hinter der wir direkt parken können. Dort beobachten wir die vorbeiziehenden Schiffe und genießen die beruhigende Wirkung des fließenden Wassers. Es ist ein sehr schöner warmer Spätsommer.

Auf der Heimfahrt möchte Hans unbedingt zu meinen Eltern fahren. „Wer weiß, ob ich das noch lange kann“, ist seine Begründung.

Im Fernsehen gibt es in einem 3. Programm eine 10teilige Sendung, eine Donaufahrt von der Quelle bis zur Mündung. Jeden Donnerstag sind wir nun auf Flusskreuzfahrt. Das ist unser Urlaubersatz und nicht der Schlechteste. Wir machen uns dazu immer etwas Besonderes zum Essen und trinken Wein. „Auf den Kapitän beim Dinner können wir doch glatt verzichten“, lacht Hans.

Oft erinnern wir uns an Erlebnisse unserer über 40 gemeinsamen Jahre. Der schönste Ort unserer Erinnerungen war für uns beide auf der nur bei Ebbe zugänglichen Insel Holy Island vor der Küste Schottlands. Am Spätnachmittag waren wir zum Lindisfarne Castle, einer kleinen Burg, die hoch oben auf einem einsamen Felsen am Ende der kleinen Insel lag, gelaufen. Wir saßen dort allein auf einem von Zinnen eingefassten Balkon hoch über dem Meer, das von der durch die Wolken durchbrechende Sonne beschienen wurde und silbrig glänzte. Uns beiden war bewusst, dass dies ein einmaliger Augenblick war, dessen Schönheit man leider nicht festhalten konnte. Ein ebenso beeindruckender Ort war Dryburgh Abbey mit den alten Grabsteinen in der Herbststimmung, die wir im Foto festhalten konnten.



Hans hat immer wieder stärkere Schmerzen. Heute liegt er mit geschlossenen Augen im Bett und ist nicht in der Lage aufzustehen. Ein Arzt aus dem weiteren Familienkreis hat meinen Vater besucht und lässt nun telefonisch fragen, ob er auch bei Hans vorbeikommen könne. In seiner augenblicklichen Lage ist Hans der Gedanke an Besuch und Gespräche unerträglich. So leid es mir tut, ich muss den lieb gemeinten Besuch ablehnen. Meine Mutter hat kein Verständnis dafür. Gegen Abend kommt sie kurz vorbei und kann sich davon überzeugen, dass Hans seine Kraft ausschließlich für sich selbst benötigt. Im Hinterkopf haben wir immer die Befürchtung, dass der Tumor zu einem Darmverschluss führt. Das stellt sich in der Nacht als unbegründet heraus und ihm geht es etwas besser.

Hans kann nicht mehr gut schlafen. Frau Dr. Krahn lehnt mit dem Hinweis, Schlafmittel machten süchtig, eine medikamentöse Unterstützung ab. Wie absurd diese Argumentation ist, wird uns erst später bewusst und macht uns wütend.¹¹

Auch was die Schmerzen angeht, ist Frau Dr. Krahns Medikation unzureichend. Über die Jahre sind bei Hans wegen des Dauerschmerzes in seinem Bein alle herkömmlichen Mittel wirkungslos geworden. Unser jüngerer Sohn Nick hat uns von seiner Hausärztin Frau Dr. Gabriel erzählt, die neben ihrer Praxis ein Hospiz betreut. Sie ist Reiterkameradin und so trifft er sie oft im Stall. Immer mal wieder hat sie Nick nach Hans gefragt, auch ob er inzwischen ein Schmerzpflaster bekomme.

Als Frau Dr. Krahn im Urlaub ist, wenden wir uns an ihre Vertretung. Sie verordnet sofort das endlich wirkungsvolle Schmerzpflaster und schreibt auch wegen des Rollstuhlfahrrausweises ein Gutachten für das Versorgungsamt. Dort spricht man immer noch von sechs Wochen Bearbeitungszeit. Erst als ich das Attest zitiere und ankündige, mich umge-

hend mit der vorgesetzten Behörde in Verbindung zu setzen, weil uns die Zeit davonläuft, zeigt man Einsicht. Am nächsten Tag kann ich den Ausweis abholen und wir dürfen ab jetzt direkt vor dem Klinikeingang parken. Bis dahin mußte ich vom weit entfernt liegenden Parkplatz zum Klinikeingang laufen, einen Rollstuhl organisieren, zum Auto zurückkehren, um Hans dann zur Klinik zu schieben. Jetzt kann ich meine Kräfte für andere Aufgaben sparen. Grausam ist nur, dass wir erst ein Attest brauchten, dass die begrenzte Lebenserwartung von wenigen Monaten bescheinigen mußte.

Oktober 2004

Es ist Herbst, das Laub hat sich verfärbt. Nun müsste unbedingt das Kürzen der Bäume und Sträucher im Vorgarten erfolgen. Aber es ergibt sich auf Nachfrage eine völlig neue Lage: der Vermieter vertritt jetzt die Ansicht, dass wir als Mieter dafür zuständig seien.

Warum hat er uns das nicht rechtzeitig gesagt? Er wusste doch die Gründe, weshalb wir den Laubfall vermeiden wollten!

Die angefragten Gartenunternehmen sind alle terminlich gebunden. Der früheste Termin, den wir bekommen können, ist zehn Tage später. Am Wochenende tritt das ein, was wir durch unsere Bitte, Monate zuvor, vermeiden wollten: das Laub fällt bergeweise auf den Bürgersteig. Müllsack um Müllsack füllt sich. Hans sitzt im Rollstuhl am Treppenhausfenster und schaut mir zu, wie ich jetzt diese Arbeit, die er immer gemacht hat, erledige. Nun ist er zur Untätigkeit verdammt.

Als ich wieder zu ihm komme, sehe ich, dass er geweint hat. Ich kämpfe um meine Fassung und gegen meine Wut, auch darüber, dass uns wieder ein Teil unserer verrinnenden gemeinsamen Zeit gestohlen wurde.

Der Zustand von Hans wird instabiler. Der Blutzuckerspiegel ist einmal viel zu hoch, dann wieder zu niedrig. Er soll ein anderes Insulin bekommen. Als mir die Schwester die Ampullen und das neue Spritzbesteck übergibt, sagt sie zu mir: „Denken Sie an sich, nehmen Sie sich eine Auszeit, Ihr Mann hat es bald hinter sich!“ Ich kann vor Entsetzen gar nichts dazu sagen. Es ist ein lieb und fürsorglich gemeinter Ratschlag, der aber völlig an der Realität vorbeigeht. Wie sollte ich mir zu einem Zeitpunkt, an dem ich mehr als je zuvor gebraucht werde, eine Auszeit nehmen? Habe ich nicht dann, wenn der Fall eintritt, alle Zeit der Welt, vielleicht mehr, als mir lieb ist, um an mich zu denken? Aber jetzt gibt es doch eindeutige Prioritäten! Besser wäre es alles, was ich nicht zwingend selber tun muss, delegieren zu können.

Die Blutwerte erlauben keine Chemotherapie, stattdessen erhält Hans stärkende Infusionen und eine Bluttransfusion. Zu Hause schafft er die Treppe nur mit äußerster Kraftanstrengung. Seitdem essen wir im 1. Stock am Schreibtisch gegenüber sitzend. Auch den Fernseher haben wir hier und damit findet das Wohnen nur noch oben statt. Jürgen und Irene besuchen uns und betrachten es als besondere Auszeichnung, in der Beletage empfangen zu werden, wie sie lachend feststellen. Hans berichtet, wie immer kurz, wie es ihm geht, dann wenden wir uns anderen Themen zu. Ich merke, wie Hans der Abschied schwer fällt. Vermutlich denken wir alle das Gleiche.

Dienstag

Einige Tage später, am Dienstag, wacht Hans auf und kann nur flüstern, die Stimme ist weg. Er hat Durst, verschluckt sich aber immer wieder beim Trinken. Ich rufe, wie verabredet, in der Tagesklinik an und habe eine völlig entnervte Frau Dr.

Krahn am anderen Ende der Leitung. Sie erklärt mir, sie habe kein Bett frei, ein Patient sei schon auf eine andere Station verlegt worden. Wir hätten doch sowieso Schwierigkeiten – wegen des Rollstuhls – zu kommen und nun solle der Hausarzt „drübergucken“. Meinen Einwand, dass der Hausarzt meinen Mann seit mehr als einem Jahr nicht mehr gesehen habe und den derzeitigen Sachstand überhaupt nicht kenne, lässt sie nicht gelten.¹² Der Hausarzt könne ja, wenn er wolle, bei ihr anrufen. Auch in der Frage, wie ich es mit den von ihr verordneten Entwässerungstabletten halten soll, wenn er doch jetzt nur so wenig Flüssigkeit zu sich nehme, verweist sie mich an den Hausarzt.

Ich bin maßlos enttäuscht. Mein Mann ist als Patient offensichtlich nicht mehr erwünscht oder sogar bereits abgeschrieben. Ich fühle mich völlig alleingelassen in meinem Bemühen, ihm irgendwie zu helfen.

Am selben Nachmittag kommt der Hausarzt und verschreibt einige Mittel gegen den Husten. Am Freitag will er wieder nach ihm sehen. Dann habe ich wohl die Situation als ernster eingeschätzt, als ein Fachmann sie beurteilt.

Im Fernsehen läuft der Klassiker „Das Wirtshaus im Spesart“. Den Film haben wir bereits unzählige Male gesehen. Die Dialoge können wir schon mitsprechen, von den Songs besitzen wir aus Jugendtagen eine Schallplatte. Trotzdem können wir den Film immer wieder sehen.

Hans schläft zwischendurch im Sessel ein.

Morgen ist Mittwoch, da hat sich gegen Mittag der Arzt der Pflegeversicherung angesagt. Nach langem Zögern hat sich Hans doch bereit erklärt, einen Antrag auf Einstufung zu stellen, damit Rollstuhl und sonstige Hilfsmittel mitfinanziert

werden. Dieser Schritt ist ihm ganz besonders schwer gefallen, weil er so etwas wie das Eingeständnis von Schwäche und Nichtmehrkönnen ist.

Mittwoch

Pünktlich zur verabredeten Uhrzeit erscheint der Arzt. Er kann nicht glauben, dass es keinen Bericht zur weiteren Behandlung und kein Blutbild zur „Entlassung“ aus der Verantwortung der Tagesklinik gibt. Aber er hat auch so genug gesehen. Beim Weggehen gibt er mir an der Haustüre zu verstehen, dass es mit Hans zu Ende gehe. Als ich wieder hoch komme, schläft Hans fest.

Mir fällt das kleine Zettelchen in meinem Portemonnaie ein, das ich vor vielen Monaten aus der Zeitung ausgeschnitten hatte. Das Seneca-Zitat möchte ich jetzt finden.

Aber wo soll ich suchen? Seneca hat neben zahlreichen Dialogen mit Titeln wie *Über die Güte*, *Über die Ausgeglichenheit der Seele*, *Vom glücklichen Leben*, *Von der Kürze des Lebens*, auch 124 moralphilosophische Briefe geschrieben. Ich beginne meine Suche. Erfolglos.

Donnerstag

Heute ist Donnerstag. Hans ist sehr schläfrig. Er hat Durst. In jeder wachen Minute versucht er ein paar Schlucke Wasser zu trinken. Zum Essen wünscht er sich Pudding.

Nach der Mahlzeit sitzen wir nebeneinander auf der Bettkante. „Möchtest Du eine Zigarette rauchen?“ „Ach ja“, kommt mit einem tiefen Seufzer die geflüsterte Antwort. Ich helfe ihm sich wieder hinzulegen und gehe die Zigaretten holen. Als ich zurückkomme, ist Hans bereits wieder eingeschlafen.

Ich rauche seine Zigarette, er atmet genussvoll den Rauch ein, ohne dabei richtig wach zu werden. Vielleicht bringt ja bereits der Rauch Entspannung. Mir leider nicht.

Jetzt kann ich meine Suche nach dem Zitat fortsetzen. Gegen Abend habe ich es endlich gefunden. Seneca beklagt im 63. Brief an seinen Freund Lucilius den Tod eines jüngeren Freundes und schreibt zum Schluss:

„Lass uns also daran denken, liebster Lucilius, dass wir schnell dorthin gelangen, wohin jener zu unserem Kummer gelangt ist; und vielleicht, wenn nur wahr ist, was die Weisen sagen, und uns irgendeine Stätte aufnimmt, ist der, der unserer Meinung nach zugrunde gegangen ist, vorausgesandt worden.“

Glaubt Hans an einen solchen Ort? In vielen Gesprächen und Diskussionen blieb er immer beim „Nein“. Und deshalb akzeptiert er die Ungewissheit, ob überhaupt etwas nach dem Tode kommt. Da auch Seneca diese Frage offen lässt, passt das Zitat, vor allem für die Zurückbleibenden.

Freitag

Es ist Freitagvormittag, Hans klagt wieder über Durst. Ich rufe den Hausarzt an, der erst am Nachmittag kommen will, und frage, ob Hans nicht eine Infusion¹³ erhalten kann. Er hält es nicht für sinnvoll, stellt es mir aber frei, mich darum zu bemühen. Einen erneuten Anlauf bei der Tagesklinik wage ich nach der erlebten Abfuhr nicht.

Nach vielen vergeblichen Telefonaten lande ich bei einem Hospiz, das mir den entscheidenden Hinweis gibt: Wir brauchen einen palliativ ausgebildeten Arzt und einen entsprechenden Pflegedienst. Mir fällt Frau Dr. Gabriel ein, die Hausärztin von Nick. Ich solle mich beeilen, damit ich sie noch vor Praxisschluss und dem Wochenende erreiche. Sie ist so-

fort bereit zu helfen. Frau Michelsen, meine Partnerin in der Selbsthilfeorganisation, an deren Karte in meinem Portemonnaie ich denke, kennt sie vom Palliativkreis, das wäre die ideale Pflegepartnerin. Auch bei ihr finde ich sofort Gehör. Beide werden am Nachmittag hier zusammentreffen.

Es wird aber das Infusionsbesteck der Tagesklinik benötigt. So nehme ich meinen ganzen Mut zusammen und rufe doch noch einmal dort an. Schwester Anne ist am Apparat. Sie hat sich schon Gedanken gemacht, seit Tagen auf unseren Anruf gewartet und trotz ihrer Nachfrage bei Frau Dr. Krahn nichts erfahren von meinem Anruf. Ich will ein Taxi vorbeischicken. Aber Schwester Anne hat eine bessere Idee. Ich soll mir keine Gedanken machen. Eine Viertelstunde später steht sie vor unserer Tür mit allem, was gebraucht wird. Noch vor Eintreffen der Ärztin ist Hans an die Infusion angeschlossen. Er ist überwältigt. Zum letzten Mal sehen wir das Aufblitzen seiner Augen, wenn er sich besonders freut. Später kommen Frau Michelsen und Frau Dr. Gabriel, die Hans routiniert mit Medikamenten und Hilfsmitteln versorgen. Auch unsere Söhne Jan und Nick sind gekommen.

Samstag

Hans hat eine insgesamt ruhige Nacht gehabt. Zweimal musste ich nur aufstehen und mich um ihn kümmern. Als ich morgens ins Bad gehe, schläft er noch. Plötzlich bilde ich mir ein, ganz leise meinen Namen gehört zu haben. Kann ja gar nicht sein, denke ich. Sicherheitshalber gehe ich ins Schlafzimmer. Hans ist wach. „Hast Du mich gerufen?“ „Ja, alles in Ordnung mit Dir?“ flüstert er kaum vernehmbar. Ich werde jetzt möglichst im Zimmer bleiben, dass er mich hört und weiß, dass er nicht alleine ist. Wenn ich aus dem Zim-

mer gehe, werde ich es sagen, auch wenn ich den Eindruck habe, dass er schläft.

Frau Michelsen schließt Hans wieder an die Infusion an. Er hat keine Schmerzen.

Morgen ist Sonntag, der 1. Advent. Ich will noch einen Adventskranz herstellen. Die Tannenzweige und den Schmuck nehme ich mit nach oben ins Schlafzimmer und arbeite dort. Hans schläft immer wieder ein. Am Spätnachmittag kommen Frau Dr. Gabriel und Frau Michelsen wieder und versorgen Hans. Er möchte, dass ich das Licht anlasse. Jan ist geblieben und übernachtet im Dachgeschoss in seinem alten Zimmer. Hans schläft ruhig und fest. Ich kann nicht schlafen. Zum Lesen fehlt mir die Konzentration.

Sonntag

Es ist Sonntag, der 28. November 2004, der 1. Advent und unser Verlobungstag. Ich habe ein Adventsgesteck mit einer Kerze auf eine Kommode neben dem Bett von Hans gestellt. Jan ist gerade zur Haustür gegangen und lässt Frau Michelsen herein. Ich sitze bei Hans auf seinem Bettrand, halte seine Hand und glaube, dass er sie ein wenig drückt. Jan setzt sich mir gegenüber und hält ihm die andere Hand. Während ich leise mit Hans rede, öffnet er die Augen. Sie scheinen schon in eine andere Welt zu blicken. Nach einigen tiefen und ruhigen Atemzügen hat er sein Leben beendet.

2. Kapitel

In der Zeit, als Du tot warst

Ich sitze allein bei Hans. Die Adventskerze brennt jetzt auf seinem Nachttisch.

Jan macht die notwendigen Telefonate. Frau Dr. Gabriel kommt und stellt die Papiere aus.

Nick ist inzwischen auch da. Dann kommt meine Mutter, meinen Vater hat sie weinend zu Hause lassen müssen. Mein Bruder und meine Schwägerin nehmen ebenfalls Abschied.

Am späten Vormittag rufen Jürgen und Irene an, wollen wissen, wie es Hans geht. Zum ersten Mal muss ich den Satz sagen: „Hans ist gestorben“. Mir wird bewusst, dass ich von jetzt an nur noch in der Vergangenheit von ihm sprechen kann. Nun bin ich eine Witwe, Hans hätte gesagt eine „Wittfrau“. Er liebte es, altmodische Redewendungen oder Ausdrücke zu benutzen, um sich dann über die Verblüffung seines Gesprächspartners zu amüsieren.

Gegen Abend erscheinen die dunkel gekleideten Männer des Bestattungsinstitutes mit unbeweglichen, ernsten Mienen. Hinter verschlossener Tür verrichten sie ihre Arbeit.

Ich folge der schwarz zugedeckten Bahre und schaue dem Auto hinterher, bis es nicht mehr zu sehen ist. Dieser Moment macht mich fassungslos. Jan steht an der Haustüre. Nick hat in der Zwischenzeit im Schlafzimmer bereits alles weggeräumt, was an das Geschehen der letzten Tage erinnert.

Wir fahren zusammen zu meinen Eltern, um den Abend mit ihnen zu verbringen. Meine Mutter hat etwas zu Essen gemacht. Sie hatte richtig vermutet, dass uns danach bis jetzt nicht der Sinn gestanden hat.

Mein Vater hat in letzter Zeit immer wieder gesagt, er werde zusammen mit Hans gehen, nun ist ihm Hans vorausgegangen. Ich erzähle von dem Seneca-Zitat, das auf die Todesanzeige kommen soll: *Der, von dem wir glauben, er sei zugrunde gegangen, ist nur vorausgeschickt worden.*

Jan will heute wieder bei mir übernachten und macht noch Entwürfe für eine Todesanzeige auf dem PC. Morgen werden sich Jan und Nick freinehmen, damit wir zusammen zum Bestattungsinstitut gehen können.

Die Trauerfeier wird 10 Tage später stattfinden. Wie sollen wir eine Trauerfeier ohne Reden gestaltet? Der Bestatter macht uns Vorschläge. Er kümmert sich auch darum, dass alle Behörden, Institutionen, Versicherungen, Vereine und sonstige Stellen benachrichtigt werden. Mit der Hausaufgabe, eine solche Liste zu erstellen, ein Foto von Hans und geeignete Musik für die Trauerfeier zu suchen, ziehen wir weiter.

Abschiedsvorbereitungen

Der nächste Gang führt uns zum nahegelegenen Friedhof. Mit den Papieren des Bestattungsinstitutes wird das Formale erledigt. Ein Angestellter zeigt uns verschiedene Grabstellen auf dem weitläufigen Friedhof. Wir suchen uns einen schönen Platz aus.

Der nächste Weg führt uns zum Steinmetz. Eine junge Frau zeigt uns verschiedene Steine, die nach Form und Größe den geltenden Vorschriften entsprechen. Sehr schnell finden wir, was uns gefällt.

Zuhause nehme ich mir die Aktenordner nach und nach vor, um alle Adressen zu notieren, die benachrichtigt werden

sollen. Hans hat so eine mustergültige Ordnung, dass es kein Problem ist. Das hätte ich ihm jetzt gerne gesagt.

Dann mache ich mich auf die Suche nach geeigneter Musik. Ich finde Aufnahmen, bei denen ich selbst mitgespielt habe. Jan stellt daraus eine CD her. Das nun entwickelte letzte Foto von Hans, das ihn an seinem Geburtstag im neuen Lederohrensessel zeigt, wird vergrößert und soll bei der Trauerfeier aufgestellt werden. Am Abend ist alles von unserer Seite vorbereitet.

Herr Dr. Schwede hat angerufen. Er kondoliert mir und entschuldigt sich für das Verhalten seiner Assistenzärztin Frau Dr. Krahn. Frau Dr. Gabriel habe sich bei ihm darüber beklagt, dass sie als Palliativärztin ohne schriftliche Unterlagen zurechtkommen musste. Auch bei ihr habe er sich entschuldigt. Es war nicht in seinem Sinne, dass Hans ins Ungewisse abgewimmelt und auch ich in eine so verzweifelte Lage gebracht worden sei. Ich bin sehr dankbar für seinen Anruf. In den folgenden Tagen bin ich damit beschäftigt, die gedruckten Anzeigen zu adressieren und das Zusammensein nach der Trauerfeier vorzubereiten. Es soll bei mir zuhause stattfinden.

Die Zeremonie

Die Trauerfeier beginnt. Wir sind unter uns und jeder weiß, dass keine Reden kommen werden. Zu Beginn erklingt das Adagio aus dem Concerto in f-Moll von Riciotti.

In der Stille danach kann jeder seinen Gedanken nachgehen, an Hans denken oder für ihn beten. Jetzt folgt das getragene Larghetto aus Bachs Konzert für Oboe d'amore und Orchester in A-Dur. Nach einer weiteren längeren Pause erklingt

der Schlusssatz dieses Konzerts. Die Oboe behält die traurige Stimmung des zweiten Satzes bei, während das Orchester ein sehr festliches Thema anstimmt. Immer wieder tritt die Oboe mit ihrem traurigen Thema dazwischen, wird aber schließlich vom Orchester mitgerissen und stimmt am Ende doch in dessen festliches, versöhnliches Thema ein. Das Leben soll weitergehen! So empfinde ich diese Musik in meiner Situation.

Ich bin froh und dankbar, dass Hans sein Leben zuhause beenden konnte. Wie viel Steine sind ihm und mir in den Weg gelegt worden! Aber wie viel Glück haben wir auch gehabt!

Trotz aller Einschränkungen durch die schwere Krankheit haben wir eine sehr glückliche Zeit des Abschieds miteinander verbracht. Zum Ende hin haben sich noch zur rechten Zeit die richtigen Menschen gefunden. Mit ihrer Hilfsbereitschaft haben sie es ermöglicht, dass Hans zuhause sterben konnte. Ich versuche mich damit zu trösten, dass ich alles, was mir möglich war, getan habe, um ihm sein Schicksal zu erleichtern. Auch ist es mir ein Trost, dass mit unseren Söhnen das Leben weitergehen wird.

Jan stellt verschmitzt fest, dass er in früheren Zeiten jetzt die Rolle des Familienoberhauptes übernommen hätte.

Dezember 2004

Odysseus ist ein Klassenkamerad und Freund von Hans. Er wird so genannt, seit er für die ehemaligen Mitschüler Segelturns im Mittelmeer organisiert und leitet. Im wirklichen Leben ist er Jurist und wird mir noch unschätzbare Hilfe leisten. Jetzt hat er die Runde der Ehemaligen zu einem Treffen am 4. Advent auf dem Friedhof aufgerufen. Einige Tage zuvor ist der Grabstein gesetzt worden. So gehe ich mit den Schulfreunden zusammen zum fertiggestellten Grab. Dort verabschieden sie

sich von Hans, ihrem ehemaligen Klassen- und Schulsprecher. Anschließend sitzen wir noch in einem griechischen Lokal zusammen.

Kurz vor Weihnachten bin ich zum Dienstschluss mit Schwester Anne und Schwester Karla verabredet. Ich bedanke mich mit Geschenken für ihre kompetente, liebevolle und humorvolle Betreuung. Während ich mit ihnen in ihrem Aufenthaltsraum sitze, gehen Frau Dr. Krahn und Dr. Schwede an der offenen Tür vorbei. Sie würdigt uns keines Blickes. Er kommt sofort herein und freut sich, mir noch einmal persönlich die Hand drücken zu können.

Ich habe mir vorgenommen, keine Einladungen abzusagen, auch wenn es mir noch so schwerfallen sollte.¹⁴ Jedes Angebot zu einem Treffen ist eine lieb gemeinte Geste, die ich nicht zurückweisen will.

Alexander und Ruth nehmen mich mit in ein kleines Theater, in dem zwei Einakter gespielt werden. Während des Geschehens auf der Bühne schweifen meine Gedanken ab und weit weg. Am nächsten Morgen kann ich mir den Inhalt des Gesehenen nicht in Erinnerung rufen. Wozu auch, war es doch auch so ein schöner Abend an dem ich mich von meinen Freunden angenommen wusste.

Januar 2005

Anfang des Jahres 2005 muss ich nach einem diagnostischen Eingriff einige Stunden zur Überwachung in der Tagesklinik bei Schwester Anne und Karla bleiben. Auch nebenan im Labor ist mein Aufenthalt bemerkt worden. Von dort bekomme ich mehrfach Besuch. Alle bedauern, dass Hans nicht mehr da ist. Schwester Karla sagt mir, dass Fritzchen in seinem gewohnten Bett am Fenster liege. Es gehe mit ihm zu Ende. Er lässt über sie

fragen, ob ich zu ihm kommen möchte, bevor ich nach Hause gehen darf.

Später stehe ich an seinem Bett und sehe, dass auch er sich – wie Hans in seinen letzten Tagen – wie im Zeitraffer zu einem ganz alten Mann verändert hat. Er freut sich über meinen Besuch und möchte wissen, wie es Hans ergangen ist. Ich berichte, dass Hans in Würde und Frieden und vor allem ohne Schmerzen zuhause gestorben sei, wie er es sich gewünscht habe.

Fritzchen weint. Hans fehle ihm sehr. Er habe ihm mit seinem Humor das Leben so viel leichter gemacht. Ich sage ihm, dass sie sich beide gegenseitig gut getan haben, weil auch für Hans das Zusammensein mit ihm immer eine Freude war. Er sagt, dass er nun den gleichen Weg wie Hans gehen werde. Ich wünsche ihm dazu viel Kraft und verabschiede mich für immer von ihm.

Ich bin sehr froh, dass ich ihn noch einmal gesprochen habe, besonders, weil Hans sich nicht von ihm verabschieden konnte.

Hans hat sich gewünscht, dass ich die riesige Fachbibliothek griechischer und lateinischer Autoren und Sekundärliteratur Antiquaren anbiete oder verschenke. Um mir einen Überblick zu verschaffen, beginne ich damit, alle Bücher im PC mit ihren Daten zu erfassen. Über dieser Arbeit vergesse ich oft völlig die Zeit. Manchmal geht es schon gegen Morgen und ich stelle fest, dass ich die Nacht durchgearbeitet habe. Ich mache die Arbeit gerne, gibt sie mir doch das Gefühl, noch etwas für Hans zu tun.

Seit seinem Tod schlafe ich wieder fest und traumlos, wohl auch deshalb, weil ich nicht mehr nach der Uhr lebe.

Mir fallen die Haare aus. Meine Friseurin beruhigt mich, das gehe vorüber, es sei eine Folge des Stresses.

Wegen der erblichen Krebsbelastung melden sich Jan und Nick zur Darmspiegelung an.
Zum Glück gibt es bei beiden Entwarnung.

Können Tiere trauern? Ich glaube schon. Unser Kater Mäxchen zeigt alle Anzeichen dafür.

Hans war sein bevorzugter Dosenöffner und Schmusepartner. Gegen Abend sprang Mäxchen immer auf den Schreibtisch, um gekrault zu werden. Dabei schnurrte er so laut, dass man es im ganzen Haus hörte. Nun sucht er nach Hans. Immer wieder springt er auf sein Bett oder seinen Schreibtisch schnuffelt darauf herum und maunzt laut.



Gestern Abend habe ich gefroren und mir eine warme Jacke von Hans angezogen. Mäxchen kam sofort angelaufen, sprang auf meinen Schoß und schnüffelte an den Ärmeln. Dabei war er sehr aufgeregt. Mit einem Blick, als wollte er sagen: „Du bist es doch gar nicht!“, rannte er schließlich weg.

Nachdem ich meine eigene Jacke angezogen hatte, kam er laut schnurrend wieder, ließ sich kraulen und legte sich zum Schlafen auf meinen Schoß.

Februar 2005

Jetzt bin ich schon über zwei Monate allein. Immer wieder laufen die Tränen, ich kann nichts dagegen tun. Es wird immer schlimmer. Ein Weinen, das von tiefen Seufzern begleitet wird und nicht meinem Willen gehorcht. Weine ich um mich? Dass sich mein Leben der vergangenen 40 Jahre verändert? Dass etwas mit mir geschehen ist, was ich nicht beeinflussen konnte? Ist es diese Ohnmacht oder ist es Selbstmitleid? Das wäre sehr egozentrisch. Ich glaube nicht, dass ich so bin, aber ich kann das selber nicht auseinanderhalten und entscheiden.

Oder ist es das Mitleiden mit dem Partner, der nicht mehr am Leben teilhaben kann, der sich nicht mehr an den Dingen erfreuen kann, die ihm etwas bedeutet haben, dessen Zukunftspläne nichtig geworden sind? Die Endgültigkeit des Verlustes wird mir täglich mehr und mehr bewusst.

Drei Monate nach dem Tod von Hans hat die Beihilfestelle endlich verstanden, dass für seine Chemotherapie eine individuelle Infusion aus unterschiedlichen Substanzen hergestellt wurde. Diese Substanzen hatte die Beihilfestelle bisher als eigenständige Medikamente angesehen und jeweils einige Euros abgezogen. Die fehlerhaften Bescheide sind nun korrigiert.

Ende Februar ist mein Vater wieder für einige Tage in der Klinik gewesen. Nun möchte er nicht noch einmal dorthin. Ich habe eine starke Erkältung. Wie immer telefonieren wir dann miteinander. Nach dem Krankenbericht und einem Ausflug in die Politik kommt er wieder auf die Frage zurück, was auf seiner Todesanzeige als Spruch stehen könnte. Da er dies nicht mehr nachlesen kann, ist er ganz auf sein Gedächtnis angewiesen. So bittet er mich, bei Horaz nachzusehen, ob er die dritte Ode in dessen zweiten Buch richtig in Erinnerung habe. Mit seinen fast 90 Jahren zitiert er fehlerfrei, was er in seiner Schulzeit auswendig gelernt hat. Ihm geht es um das Zitat „*omnes eodem cogimur*“ – „Wir alle werden zum gleichen Ziel hingetrieben“. Es erscheint ihm nun doch geeigneter als das ursprünglich vorgesehene Zitat aus Goethes Faust: „... Der Erdenkreis ist mir genug bekannt. Nach drüben ist die Aussicht uns verrannt. Tor, wer dorthin die Augen blinzelnd richtet, sich über Wolken seinesgleichen dichtet!“

Ich verspreche ihm, dass ich dafür sorgen werde, dass alles in seinem Sinne geregelt wird.

Einige Tage später hat mein Vater Husten, der ihn sehr belastet. Meine Mutter hat immer größere Probleme mit der Pflege. Ich fahre zu ihnen. Weil ich noch erkältet bin, trage ich einen Mundschutz. Mein Vater führt mir vor, wie er sich aus eigener Kraft vom Pflegebett in den Rollstuhl setzen kann und zeigt, dass er noch genügend Kraft besitzt.

Am nächsten Tag ist er doch wieder im Krankenhaus. Der Husten hat Probleme mit der Atmung gebracht. Diese sind jedoch schnell behoben.

März 2005

Heute ist der 3. März 2005. Morgen soll er nach Hause entlassen werden. Um die Pflege zuhause besser unterstützen zu können, spreche ich mit Frau Michelsen, die schon bei Hans wertvolle Hilfe geleistet hatte. Mit ihr verabrede ich mich für den heutigen Abend bei meinem Vater im Krankenhaus. Dann wollen wir besprechen, was an Unterstützung gegeben werden kann. Jetzt ist es Mittagszeit. Ich setze mich wieder an den PC, um meine Bücherauflistung fortzusetzen. Schon wieder fangen die Tränen an zu laufen, ohne dass ich sie stoppen kann. Was ist nur los mit mir? In dem Moment klingelt das Telefon. Meine Mutter ist am Apparat und sagt mir, dass mein Vater vor ein paar Minuten gestorben sei. Es sei ihm plötzlich schlechter gegangen, sie habe den Arzt gerufen. Während sie vor der Tür gewartet habe, sei er gestorben.

Meine niedergeschlagene Stimmung ändert sich schlagartig, als wäre ein Schalter umgelegt worden. Ich funktioniere wieder, ohne mein Zutun, ohne dass ich irgendetwas beein-

flussen könnte. Bevor ich das Haus verlasse, muss ich schnell noch Jan und Nick informieren und Frau Michelsen absagen.

Kurz darauf sitzen meine Mutter, wir Kinder und die Enkel am Totenbett und nehmen Abschied. Abends bleibt die Familie noch in der Wohnung zusammen.



Wir sind dankbar, dass unser Vater ein so hohes Alter im Vollbesitz seiner geistigen Fähigkeiten erreicht hat. Mehrfach war er lebensbedrohlich erkrankt, auch schon aufgegeben worden. Dank des unermüdlichen Einsatzes unserer Mutter hat er sich immer wieder erholen können.

Nach nur drei Monaten müssen wir nun wieder eine Beerdigung vorbereiten.

Die notwendigen Wege sind mir noch geläufig. Vieles wiederholt sich. Auch das Zusammensein nach der Trauerfeier findet wieder bei mir statt.

Meine Mutter und ich wollen etwas Abstand gewinnen und uns erholen, deshalb habe ich eine Ferienwohnung auf Norderney für uns beide gemietet. Leider wird unser Aufenthalt überschattet von starken Schmerzen und Bewegungseinschränkungen meiner Mutter. Die Belastungen der vergangenen beiden Jahre und das Alter haben doch ihre Spuren hinterlassen.

So zeichnen sich neue Sorgen ab und von Erholung spüre ich wenig.

April 2005

Wenige Wochen später kann ich mich einer Studienreise anschließen, die Alexander und Ruth mit einem Kunstverein machen. Die Route führt über Hildesheim, Wernigerode, Quedlinburg, Halberstadt und Magdeburg – der Weg der letzten gemeinsamen Reise mit Hans. Unterwegs merke ich, wie schwer es mir fällt, auf diesen Spuren zu reisen. Ich sollte mir vielleicht besser in Zukunft neue Reiseziele suchen und meinen Blick damit auch in die Zukunft richten.

Nach meiner Rückkehr muss meine Mutter wegen einer unklaren Hauterscheinung im Gesicht für einige Zeit in die Klinik. Die Sorgen hören nicht auf.

Unterdessen komme ich mit der Verkleinerung der Bibliothek langsam voran. Ein Antiquar aus Würzburg hat sich jetzt ein größeres Konvolut ausgesucht, das ich ihm bringen möchte. Dann kann ich mir auf dem Weg noch das eine oder andere ansehen und einen Ferientag aus der Fahrt machen. Jan möchte gerne mitkommen. So fahren wir an einem warmen, sonnigen Samstag im Juli mit unserer Bücherfracht zu dem Laden in der Altstadt Würzburgs.

Während der Buchhändler den Inhalt der Kartons begutachtet, besichtigen wir den Dom und genießen den Ausblick von der alten Mainbrücke auf die Stadt. Nach unserer Rückkehr zeigt sich der Antiquar zufrieden. Er übernimmt alle Bücher. Die Rückfahrt führt uns zunächst nach Wertheim. Es ist Markttag. Das Städtchen gefällt uns sehr. Unser nächstes Ziel ist bei unserem Familiennamen eine Verpflichtung: Miltenberg.

Jan ist begeistert. Wir müssen zur Burg hochsteigen. Dort fühlen wir uns wie die Burgbesitzer, die auf ihre Stadt herabblicken. Wieder im Ort zeige ich ihm auf dem Marktplatz, wo Anfang und Schluss des Films „Das Wirtshaus im Spessart“ gedreht worden sind. Auf dem Weg durch die Hauptstraße müssen wir noch einen Miltenberger Wein und einen Miltenberger Bierkrug kaufen.

Wir beschließen, den Weg durch den Odenwald fortzusetzen. Unsere nächsten Stationen sind Amorbach, das Felsenmeer und schließlich das Kloster Lorsch. Dort entdeckt Jan, dass wir in der Miltenberger Straße parken. Er fotografiert das Straßenschild mit seinem Handy.

Zuhause lassen wir den Ausflug mit einem Essen beim Griechen ausklingen. Den Tag fanden wir so schön, dass wir uns vornehmen, bei Gelegenheit wieder einmal so eine Tour zu machen.

Ich habe bisher geglaubt, dass eine Witwe, als Alleinstehende, nicht mehr im Kreis von Ehepaaren eingeladen werde, dass sie vereinsamen müsse. Meine Erfahrung sieht aber ganz anders aus. Nach wie vor lädt mich mein Freundeskreis und laden mich inzwischen darüber hinaus neue Freunde ein. Auch ich lade weiterhin zu mir nach Hause ein.¹⁵

Das erste Mal ist für alle Beteiligten schwer. Schon bei der Auswahl des Essens muss ich etwas finden, was mich nicht an die Küche bindet. Also gibt es ein Gericht, das sich gut vorbereiten lässt und direkt aus dem Backofen auf den Tisch gebracht werden kann.

Mit der Unterstützung der Gäste klappt auch die Versorgung mit Getränken gut.

Nachdem alle Gäste gegangen sind, fließen die Tränen. Aber ich versuche mir klar zu machen, dass ich wieder ein Stück Normalität erreicht habe.

Dagegen sehe ich bei meiner Mutter die Folgen der zunehmenden Isolation. Leider hatte mein Vater nur noch die Kontakte innerhalb der Familie gesucht. Verbindungen nach außen gab es nahezu keine mehr. Altersbedingt ist der Kreis der Freundinnen und Bekannten für meine Mutter sehr klein geworden. Ihr hilft, dass sie sehr kontaktfreudig ist. So geht sie nach mehrjähriger Pause wieder zum Seniorenturnen. Über diese Gruppe hat sie die Verbindung zu einem sehr netten Seniorenkreis gefunden, der sich regelmäßig zu Vorträgen, Wanderungen und Fahrten trifft. Noch ist sie mobil, fährt selbst Auto und kann und will sich selbst versorgen.

Bei mir wechseln sich Phasen tiefster Traurigkeit mit „normalem“ Leben ab. Was mich beschäftigt, ist die Frage nach der Bedeutung des Todes und eines „Danach“. Ich möchte verstehen, was dabei passiert ist.

Mit den lieb gemeinten Hinweisen wie „Hans schaut Dir von oben zu“ kann ich beim besten Willen nichts anfangen. Auch sind mir Feststellungen wie „Gott hat ihn zu sich gerufen“ oder „Gott hat es so gewollt“ fremd. Ich äußere mich nicht zu solchen Ansichten, weil ich hoffe dass derjenige, der so etwas sagt, das auch wirklich so meint.

Ich habe für mich gelernt, dass ich es hinnehmen muss, nicht zu wissen, was mit dem Geist oder der Seele eines Menschen vom Augenblick seines Todes an passiert. So bleibt eine Wissenslücke.

Dass ich mein Umfeld auch mit den Augen von Hans betrachte, also genau weiß, wie er jetzt reagieren würde, was er jetzt sagen würde, ist sicher eine Form von Weiterwirken in meinem Kopf, eine durch das Zusammenleben über vierzig Jahre erfahrene Prägung.

Ob es Menschen mit einem Glauben an die Auferstehung von den Toten und ein ewiges Leben oder ein Wiedersehen nach dem Tode leichter haben, kann ich nicht beurteilen. Ich wäre aber froh, wenn ich nicht dauernd mit diesen Ansichten konfrontiert würde und sie aus Höflichkeit ignorieren müsste.

Deshalb hatten wir auch seinerzeit zunächst Hemmungen, die Hilfe der weltanschaulich gebundenen Träger des ambulanten Palliativdienstes in Anspruch zu nehmen. Wir befürchteten, uns vielleicht Ritualen fügen zu müssen, die wir nicht gewollt hätten. Diese Vorbehalte haben sich aber nicht bestätigt.

In meiner Trauer um Hans bin ich nach wie vor so gefangen, dass mein Vater daneben kaum seinen Platz findet.

Juli 2005

Hans Klassenkamerad Odysseus lädt mich im Sommer zu seiner Hauseinweihung ein. Dort treffe ich Tatjana, auch eine Klassenkameradin von Hans. Sie bietet mir an, an einer in zwei Jahren geplanten Russlandreise teilzunehmen. Das ist für mich der Anlass, Russisch für Anfänger in der Volkshochschule zu lernen. Es macht mir sehr viel Spaß, ein neues Alphabet und eine andere Grammatik kennen zu lernen. Meine Lateinkenntnisse sind mir dabei eine unschätzbare Hilfe.

Weil wir unser Ferienhaus nicht mehr nutzen, soll es jetzt verkauft werden. Darüber waren wir uns bereits vor dem Tod von Hans einig. Fast täglich fahre ich die 35 km dorthin, um alles leer zu räumen. In den vergangenen 30 Jahren hat sich viel angesammelt. Auf dem großen Speicher liegen noch das gesamte Kinderspielzeug, die elektrische Eisenbahn, Lego, Playmobil, Matchboxautos und alles, wovon sich keiner trennen wollte. Hier war ja Platz! Jan und Nick haben einen Transporter gemietet. Alles, was aufgehoben oder verkauft werden soll und aus unserem Haushalt stammt, wird zu mir gebracht. Weil wir das Haus zusammen mit meinen Eltern besaßen, werden alle Sachen, die ihnen gehören, zu meiner Mutter gefahren.

Am Wochenende treffen noch weitere Helfer ein, um alles andere für den Abtransport durch den Sperrmüll aus dem Haus zu tragen.

Nick kommt noch ein letztes Mal. Er kann die Kastanie, die er als kleiner Junge seiner Oma im Blumentopf geschenkt hatte, nicht zurücklassen. Aus der kleinen Kastanie ist im

Laufe der Zeit ein Baum von mehr als 2 Metern Höhe geworden. Der soll nun bei Nick weiterwachsen.

Viele Erinnerungen hängen an diesem Haus: die ersten freien Schritte von Nick beim Spielen von „Ochs am Berg“ mit Jan und sein Jubelschrei über die Entdeckung dieser Fähigkeit, Jan und Nicks gemeinsam durchlittene Windpocken, eingeschneit im Winter, Schlittensfahren und Jans gebrochener Arm, Familienfeiern, Besuch von Freunden, Baumhäuser und Staudämme im Wald, Nachtwanderungen, Essengehen im Nachbarort bei Wendelin („So-chen, da ham’s schon mal ihr Süppchen!“), die zugelaufene Mieke, Gartenarbeit, Baumfällen, die fast gleichzeitigen Armbrüche von Jan – als Linkshänder der linke Arm – und von Nick – als Rechtshänder der rechte Arm (Frage des Chirurgen: „Haben Sie noch mehr Kinder?“), Entdeckung eines unbekannten Bergwerkstollens im Waldabhang, Beerdigung der Mieke, Reitturniere und die legendären Kuchentheken der Landfrauen, gefangen im Haus bei Orkan mit umgestürzten Bäumen und Stromausfall. 30 Jahre Erinnerungen.

Jan kommt mit zur Übergabe des Hauses. Es fällt uns beiden schwer. Dem jungen Paar, das nun auf Dauer das Haus bewohnen wird, wünschen wir, dass es hier genauso glücklich werde, wie wir es gewesen sind.

Das Räumen geht weiter. Vorübergehend zieht Jan wieder bei mir ein. Das Dachgeschoss mit seinen drei Zimmern steht ihm zur Verfügung. Da er mit wesentlich mehr Mobiliar zurückkehrt, als er seinerzeit mitgenommen hat, bedeutet das, dass auch ich umräumen muss.

Jan hat sich angewöhnt, nach der Arbeit joggen zu gehen. Sein Trainingsprogramm setzt er auch hier fort. Er läuft vom Haus durch den Park zum Fluss und zurück. Es fällt mir auf, dass

er zugenommen hat, also kann Bewegung nicht schaden. Bei der Rückkehr ist er immer sehr blass. Auch das fällt mir auf, ohne dass ich groß darüber nachdenke.

Meine Zeit erhält wieder eine feste Struktur.

An den wöchentlichen Proben meines Orchesters nehme ich wieder teil. In dem bevorstehenden Konzert werden wir ausgerechnet die Lieblingssinfonie von Hans „Aus der Neuen Welt“ von Dvorak spielen. Sie lief als Schallplatte, dann als Kassette und zuletzt als CD in all den gemeinsamen Jahren. Und häufig hat Hans gefragt, warum wir nicht diese schöne Sinfonie spielen. Ich werde sie mit den Gedanken an ihn spielen.

Mit Christa und Georg gehe ich einmal in der Woche zum Schwimmen und anschließend zum Abendessen.

Dazu kommt noch der Russischkurs, für den ich regelmäßig Hausaufgaben erledigen muss.

So bin ich gut beschäftigt.

November 2005

Der Todestag von Hans jährt sich zum ersten Mal. Wie viel habe ich in dieser Zeit erlebt, was alles könnte ich ihm erzählen!

Als Jan an diesem Tag nach Hause kommt, ist es schon dunkel. Er lässt es sich trotzdem nicht nehmen, noch zum nahegelegenen Friedhof zu laufen und ans Grab zu gehen.

Dezember 2005

Das Wochenende vom 2. Advent verbringe ich mit Ruth und Alexander in Sommerhausen am Main. In dem mittelalterlichen Städtchen ist ein zauberhafter Weihnachtsmarkt, über den wir bummeln. Abends genießen wir die fränkische Küche

und lassen den Tag in der für das Wochenende gemieteten Ferienwohnung bei einigen Bocksbeuteln ausklingen.

Anfang 2006

Im neuen Jahr 2006 überschlagen sich die Ereignisse. Anfang Februar erhalte ich vom Vermieter eine Mieterhöhung. Schweren Herzens kommen wir jetzt zu dem Entschluss aus-zuziehen. Ich werde ein Haus zur Miete oder zum Kauf suchen, Jan wird eine Wohnung suchen.

Die folgenden Wochen sind mit zahllosen Besichtigungsterminen ausgefüllt. Wegen des Ferienhausverkaufs habe ich einen guten Überblick über den hiesigen Immobilienmarkt. Das Surfen im Internet, während Hans Chemotherapie bekam, kommt mir jetzt zugute.

Mitte März hat Jan eine sehr schöne Wohnung gefunden, in die er Mitte April einziehen kann. Ich suche weiter.

In dieser Zeit ruft Irene an, will sich für einen längeren Urlaub verabschieden. Sie hofft, dass ich bei ihrer Rückkehr Vollzug melden könne. Ich werde mich bemühen.

Nach dem Telefonat setze ich mich noch einmal an den PC und beantworte E-Mails. Es ist nach Mitternacht. Bevor ich den PC herunterfahre, schaue ich noch einmal kurz nach neuen Immobilien. Ich habe mir eine Prioritätenliste erstellt, was die Immobilie haben muss, haben sollte und haben kann. Damit vergleiche ich die neuen Angebote. Und schließlich finde ich, wonach ich suche, was nahezu alle Bedingungen erfüllt. Dazu liegt das Haus noch in der Nachbarschaft zu der ersten gemeinsamen Wohnung, die Hans und ich nach unserer Hochzeit bezogen und neun Jahre bewohnt haben. Sozusagen in gewohnter Umgebung!

Am nächsten Morgen vereinbare ich mit dem Makler eine Besichtigung für den späten Vormittag.

Vom Bürgersteig aus habe ich durch die Hecke am Ende eines langen Gartens das Haus bereits gesehen. Zur Besichtigung nehme ich meine Mutter mit, damit sie mich beraten kann.

Das Reiheneckhaus mit ungewöhnlich großem Garten, Garage und Gartenhaus ist in sehr solidem Zustand. Einiges muss noch renoviert werden, aber das Preisangebot stimmt.

Beim Mittagessen sagt meine Mutter: „Alles passt doch, worauf wartest Du noch?“ Sie ist sonst nicht für ihre Entschlussfreudigkeit bekannt, aber diesmal ist auch sie sich völlig sicher.

So unterschreibe ich bereits am Nachmittag den Vorvertrag.

Einige Tage später wird der Kaufvertrag beim Notar beurkundet. Nun kann ich meinen Mietvertrag kündigen. Wie mir der Makler mitteilt, verkürzt sich meine Kündigungsfrist auf nur zwei Monate, weil ich eine Mieterhöhung erhalten habe, der ich bis jetzt noch nicht zugestimmt habe. Ich plane bis Ende Mai ausziehen. Bis dahin können die wichtigsten Renovierungen erledigt sein. Alles fügt sich gut ineinander.

Der abgeschlossene Wiederaufbau der Dresdner Frauenkirche unterbricht die Umzugsvorbereitungen. 1993 waren Hans und ich mit Georg in Dresden gewesen. Beeindruckt hat uns das riesige Trümmerfeld der zerstörten Frauenkirche. Damals fing man an, die Steine für einen Wiederaufbau zu ordnen. Vor dem Bauzaun haben wir seinerzeit beschlossen, erst dann wieder nach Dresden zu kommen, wenn die Kirche steht.

Dieser Zeitpunkt ist nun gekommen. Nur fahre ich diesmal bei Georg und Christa mit.

Gleich nach der Ankunft gehen wir zur Frauenkirche. Dort stehen bereits lange Besucherschlangen vor dem geschlos-

senen Eingang. An eine Besichtigung ist nicht zu denken. Weil es stärker anfängt zu regnen, stellen wir uns unter den Mauervorsprung einer Seitentür der Kirche. Plötzlich wird die Türe hinter uns von innen aufgeschlossen und ein freundlicher Herr bittet uns hereinzukommen. Noch bevor der eigentliche Haupteingang geöffnet wird und der Besucherstrom die Kirche bis auf den letzten Platz füllt, können wir uns in aller Ruhe gute Plätze suchen. Das ist ein vielversprechender Auftakt unserer Reise.

Die Tage sind ausgefüllt mit Fahrten in die Umgebung, Besichtigungen und Besuch der Semperoper.

Auf der Rückfahrt machen wir auf einem Parkplatz in der Nähe von Eisenach Pause. Allerdings verweigert danach die Elektronik des Autos hartnäckig die Weiterfahrt. Es ist nichts zu machen. Das nächste Hindernis stellen unsere Handys dar: Ein Handy hat kaum noch Guthaben, das andere hat einen nahezu leeren Akku! Unter Aufbietung der letzten Reserven beider Handys gelingt es uns doch noch, den Schadensservice der Versicherung anzurufen und um Hilfe zu bitten. Bevor wir aber eine Antwort erhalten können, bricht der Kontakt endgültig ab. War unsere Nachricht noch vollständig angekommen? Wir wissen es nicht.

Tatsächlich steuert nach einiger Zeit ein Abschleppfahrzeug den Parkplatz an. Es hat geklappt! Das Auto wird aufgeladen, wir steigen in die Fahrerkabine ein und werden zu einer Werkstatt mit dem beziehungsreichen Namen „Auto Welt“ nach Eisenach gebracht.

Dort wird nach einigen Festnetztelefonaten zwischen Versicherung und Werkstatt entschieden, dass unser Reiseauto in seine 200 Kilometer entfernte heimatliche Werkstatt gefahren werden soll. Wir sitzen wieder in dem komfortablen

neuen Abschleppwagen hinter dem Fahrer. So findet unsere Reise nach dem vielversprechenden Anfang ein ebenso spektakuläres Ende.

April 2006

Jans Umzug Mitte April verläuft planmäßig. Ich bin mit Handwerkerterminen im neuen Haus ausgelastet. Ich räume und sortiere aus. Auch die Akten der letzten 15 Jahre entkerne ich. Nur noch das, was in der Verjährungsfrist liegt, hebe ich auf und nehme ich mit.

Mai 2006

Anfang Mai fahre ich Jan zum Flughafen. Er ist zur Hochzeit seines holländischen Freundes Bram mit einer Litauerin nach Memel eingeladen. Jan und Bram haben sich beim Studium in Schweden kennen gelernt. Seit dieser Zeit besuchen sie sich regelmäßig. Vor den Hochzeitstermin hat sich Jan eine Rundreise durch Estland, Lettland und Litauen zusammengestellt, die ihn am Ende nach Memel führt.

Nach seiner Rückkehr hat er noch einige Tage Urlaub, so dass er bei meinem Umzug dabei sein kann. Die Umzugsfirma arbeitet zügig. Gegen Abend ist alles im neuen Haus angekommen. Georg und Christa kommen mit einer Riesenportion Eis vorbei, die uns sehr willkommen ist.

Als erstes muss ich die Küche einräumen, weil sich ein Fernsehteam für den folgenden Tag angesagt hat, um einen Beitrag über meine Stoffwechselkrankheit für das Abendmagazin zu drehen. Ich soll in meiner Küche zeigen, wie ich ein Brot ohne herkömmliches Mehl herstellen kann. Weitere Drehorte sind in einem Reformhaus, auf dem Markt und vor Restau-

rants. So muss das Auspacken und Einräumen in den anderen Räumen warten.

Im alten Haus sind die Handwerker fertig. Sie haben noch einige Räume gestrichen. Vier Tage vor Ablauf unserer Mietzeit will ich das Haus zurückgeben. Mein „Familienoberhaupt“ Jan will dabei sein. Zu unserer Überraschung verläuft die Übergabe völlig anders als erwartet.

War die Übergabe an uns vor 13 Jahren formlos nach wenigen Minuten erfolgt, wird diesmal in akribischer Prüfung ein Protokoll erstellt. Jan signalisiert mir, nichts zu sagen, wir wollen alles ohne Ärger hinter uns bringen.

Als wir endlich im Keller angekommen sind, wird zu unserer Überraschung verlangt, dass das Heizöl im Umfang eines halben Tanks, das angeblich bei unserem Einzug vor 13 Jahren vorhanden gewesen sei, jetzt bezahlt werden soll. Ganz furchtbar ist für mich die Behauptung, man habe das mit Hans abgesprochen. Vor wenigen Wochen hatte ich noch die Tankquittung in der Hand, die nachwies, dass wir eine Woche nach unserem Einzug den Tank zu 90% auf unsere Kosten haben füllen lassen. Ahnungslos hatte ich sie weggeworfen. Niemals hätte sich Hans auf Außenstände irgendwelcher Art eingelassen. Er kann sich nicht mehr dagegen zur Wehr setzen, auch noch als Zeuge gegen mich angeführt zu werden! Ich frage, warum der Vermieter diese Forderung nicht mit der ersten Nebenkostenabrechnung nach dem Einzug geltend gemacht habe. Der Vermieter antwortet nicht.

Nicht genug damit, wir müssen auch noch Unkraut vom Bürgersteig entfernen, mangels Werkzeugs muss ein Schraubenzieher aus dem Auto zweckentfremdet werden.

Die Hausübergabe gipfelt mit der entwürdigenden Aufforderung, den Inhalt der Mülltonne in einen mitgebrachten Sack

zu leeren und mitzunehmen, obwohl die ausstehende Müllabfuhr noch von mir bezahlt worden war. Wir nehmen das nur noch schweigend hin, um das demütigende Schauspiel bald beenden zu können. Nach fast drei Stunden ist die Übergabe vorbei.

Ich bin froh, dass Jan dabei war und ich nicht allein meine Eindrücke wiedergeben muss.

Unsere Berichte rufen im Freundes- und Familienkreis Kopfschütteln und Verständnislosigkeit hervor, bei meiner Mutter sogar helle Empörung.

Wie gut, dass ich dort nun ausgezogen bin. Ich tröste mich mit meinem gemütlichen Häuschen, das allen Besuchern außerordentlich gut gefällt. Hier bin ich von niemandem mehr abhängig. Der wunderschöne Garten hätte Hans gefallen. Aus jedem Fenster schaut man nur ins Grüne. Kein Gegenüber, nur blühende Bäume, Sträucher, Blumen. Manchmal überkommt mich eine richtige Glückswelle beim Anblick der schönen Umgebung

Nur noch die Endabrechnung und die Rückgabe der Mietkaution, denke ich, dann werde ich mich wirklich frei fühlen.

Die Abrechnung macht diesen Wunsch zunichte. Rechnungen, die ich selbst bezahlt habe und dem Vermieter nur zur Kenntnisnahme gegeben habe, stellt er nun mir in Rechnung. Außerdem lastet er mir die öffentlichen Kosten für Müllabfuhr und ähnliches für einen weiteren Monat nach meinem Auszug und Kündigungstermin an.

Nun kann mir nur noch Odysseus helfen. Er findet noch weitere Posten, die rechtlich unzulässig sind, von uns aber im Vertrauen auf die korrekte Handhabung in all den Jahren bezahlt worden sind. Es folgt ein Schriftwechsel, der mich schlaflos macht. Ich fühle mich getäuscht, warum habe ich

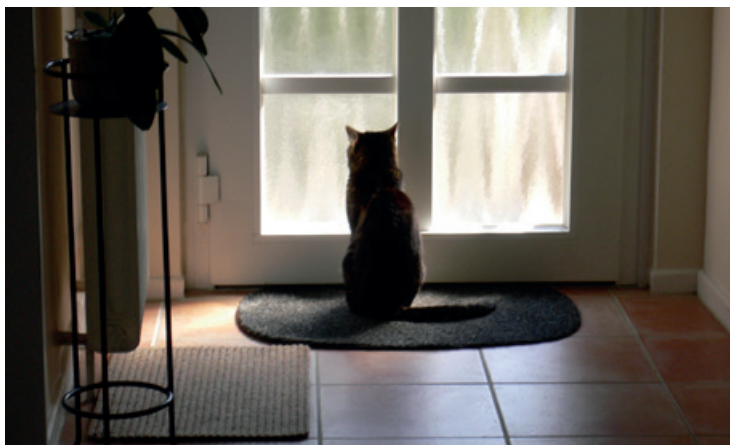
so blind vertraut? Ich will einfach nicht glauben, dass Absicht dahinter stand.

Die Schlaflosigkeit zeigt ihre Folgen. Ich bin der zunehmenden Belastung einer solchen Auseinandersetzung nach allem, was war, nicht mehr gewachsen. In dieser Situation fehlt mir Hans ganz besonders. Nicht einmal an meinem neuen Haus finde ich noch Freude. Der ständig zu hohe Blutdruck und Puls sowie die Erinnerung an die einmal erlebte Hirnblutung, deren Ursache nie geklärt werden konnte, machen mir Angst. Wenn ich nicht ernsthaft krank werden will, muss diese Situation – koste es, was es wolle – sofort beendet werden. Ich habe keine Kraft mehr. Was würde es mir nützen, irgendwann Recht zu bekommen und dabei selbst auf der Strecke geblieben zu sein?

Entgegen seinem ursprünglichen Rat bitte ich Odysseus, schnellstmöglich die Angelegenheit zum Abschluss zu bringen. Wider besseres Wissen bezahle ich. Endlich kann ich aufatmen.

Inzwischen haben sich auch die Katzen in der neuen Umgebung eingewöhnt. Fridolin, der pffigste der drei Katzenschwister, hat als erster seine alte Neugier wiedergefunden. Sobald ich einen Karton auspacke oder ein Regal zusammenbaue, vergisst er sein Schläfchen auf der Fensterbank und klettert begeistert zwischen Verpackungsmaterial oder Möbelteilen herum, als wollte er sagen: „Prima, wir ziehen wieder um!“

Sogar Lieschen hat ihr wochenlanges Versteck in der Wohnzimmercouch verlassen und einen Sessel im Dachgeschoss erobert. Bei Gefahr hat sie sich schon immer durch eine Öffnung der Stoffbespannung unter der Couch gezwängt und in Sicherheit gebracht. Verwandte und Freunde haben sie noch nie rich-



tig gesehen. So hat sie oft ganze Abende unter dem Besuch in der Couch verbracht, wenn ihr durch das Eintreffen der Gäste der Fluchtweg in die oberen Stockwerke bereits abgeschnitten war. Oft sitzt sie unbeweglich vor der Eingangstür im Flur und ich frage mich, woran sie wohl denkt. Zu sehen gibt es nichts, denn das dicke Glas der Tür läßt nur das Licht herein.

Mäxchen musste von Fridolin getrennt werden, weil sie sich beide nicht mehr vertragen. Deshalb ist er in den Keller gezogen und hat Ausgang in den Garten. Wenn ich nach Hause komme, holt er mich immer am Gartentor ab und begrüßt mich dort lautstark. Wenn ich mit einem fremden Auto gebracht werde, fehlt mein Empfangschef.

Früher habe ich alte Damen mit ihren Schoßhündchen belächelt. Heute sehe ich das etwas anders. Zwar sind meine Katzen kein Ersatz für menschliche Gemeinschaft. Aber es ist schön, dass Leben im Haus ist, und eine schnurrende Katze auf dem Schoß zu halten, beruhigt die Seele. Meine Mutter beneidet mich manchmal darum.

Oktober 2006

Im Herbst ist der Russischkurs von ursprünglich 19 Teilnehmern auf drei Schüler geschrumpft. Die Volkshochschule führt ihn nicht weiter fort. Meine Freundin Mira gibt mir als Muttersprachlerin privat Unterricht, damit ich nicht aus der Übung komme. In einer anderen Volkshochschule ist man noch in den Anfängen, so belege ich schließlich den Russischlehrgang an der Universität. Hier arbeitet man mit meinem gewohnten Lehrbuch und ich finde gut den Anschluss. Tatjanas Russlandreise wird im kommenden Mai stattfinden. Ich habe mich bereits angemeldet.

Heute übernachtet Jan bei mir im neuen Haus im Dachgeschoss. Er hat abends ein Klassentreffen und fliegt morgen sehr früh nach Japan zu einer privaten Rundreise, die er für sich geplant hat. Ich werde ihn zum Flughafen bringen. Auf der Fahrt dorthin berichtet er, was aus seinen Schulfreunden geworden ist. Er hat sich gefreut, seine ehemaligen Kameraden wieder gesehen zu haben.

Dezember 2006

Zum ersten Mal feiern wir Weihnachten im neuen Haus. Alle essen mit großem Appetit. Wie immer, wenn es gut schmeckt, kommt Jan an den Punkt, wo kein Bissen mehr geht. Diesmal ist ihm etwas übel dabei. Das ist ungewöhnlich.

Zwischen den Jahren besucht mich Wolfgang, der älteste Schulfreund von Hans. Er leidet auch an Krebs und muss sich Anfang Januar einer gefährlichen Operation unterziehen. Wir tauschen viele gemeinsame Erinnerungen aus. Ich habe das Gefühl, dass er gekommen ist, um sich zu verabschieden.

Im Fernsehen sehe ich eine Opernübertragung. Im ersten Akt erfährt die Königin, dass ihr Mann auf einem Feldzug getötet wurde. Sie betrauert seinen Tod. Im zweiten Akt kehrt der tot geglaubte Mann zurück. Ich schalte um.

In dieser Nacht träume ich zum ersten Mal nach seinem Tod von Hans. Wir gehen durch den Garten und ich will ihm das neue Haus zeigen. Er zögert etwas: „Wie sollen wir erklären, dass ich wieder da bin?“ Ich halte ihn an der Hand und sage: „Mir ist es völlig egal, was andere denken. Hauptsache für mich ist, dass Du wieder da bist!“

Im Haus will ich dann erzählen: „In der Zeit, als Du tot warst...“ Wie absurd dieser Satz ist, dringt durch meinen Traum in mein Bewusstsein und ich werde dabei wach.

Der Traum hat für mich eine beruhigende Wirkung, er macht mich glücklich und begleitet mich durch den ganzen Tag.

Silvester feiere ich mit Georg und Christa. Nach einem ereignisreichen und aufregenden Jahr gehe ich voller Zuversicht in das neue Jahr 2007.

3. Kapitel

Wer hat hier eigentlich das Kommando?

Januar 2007

Am Neujahrstag 2007 gehen Jan und ich in ein vietnamesisches Restaurant, das uns empfohlen wurde. Jan liebt beim Essen alles, was neu und unbekannt ist. Es schmeckt uns ausgezeichnet. Hinterher hat er wieder mit einer leichten Übelkeit zu kämpfen. Da das in letzter Zeit schon häufiger passiert ist, denke ich an eine Leberschädigung, die er sich vor Jahren während einer Ägyptenreise zugezogen hatte. Das sollte unbedingt abgeklärt werden.

Am darauffolgenden Samstag fahren wir zu einem nahegelegenen Möbelhaus, weil Jan noch ein Nachttisch fehlt, der nur mit meinem Auto transportiert werden kann. Er hustet ständig in einer auffallenden Weise, die mich für den Bruchteil einer Sekunde an Hans denken lässt. Voller Entsetzen verscheuche ich diese Assoziation. Zuhause angekommen ist Jan völlig fertig. Erschöpft und außer Atem fällt er auf sein Bett. Am Montag wird er zum Arzt gehen. Frau Dr. Gabriel ist jetzt auch seine Hausärztin.

Hans Schulfreund Wolfgang hat seine schwere Operation nicht überstanden.

Das Gefühl, dass sein letzter Besuch der Abschied für immer war, hat mich nicht getrogen. Die Erinnerungen an eine lange Freundschaft gehen mir wieder durch den Kopf. Besonders gerne denke ich eine Begebenheit nach unserer Verlobungsfeier. Im Theater gab es Smetanas Oper „Die verkaufte Braut“. Wolfgang spielte als Statist mit. Als der Vorhang aufging, sahen wir eine Marktszene. In dem bunten Treiben entdeckten

wir ihn als Händler mit einem Korb auf dem Rücken. Hüpfend kam er zum Bühnenrand, schaute zu uns herunter und winkte uns mit einer grüßenden Verbeugung zu. Das Publikum lachte und applaudierte spontan. Es konnte nicht wissen, dass diese kleine Einlage uns gegolten hatte.

Heute Nachmittag werde ich zu Wolfgangs Beerdigung fahren.

Am folgenden Samstag fühlt sich Jan so elend, dass er mich bittet zu kommen, um ihm etwas zu kochen. Er wünscht sich Hühnersuppe mit Nudeln. Ich mache mir Sorgen, hoffe aber, dass die Medikamente gegen den vermuteten fieberhaften Infekt bald helfen werden. Am Sonntag werde ich erst am Nachmittag kommen können, weil ich mit Ruth und Alexander zum 65. Geburtstag eines gemeinsamen Freundes eingeladen bin.

Es ist eine schöne Feier. Aber am frühen Nachmittag werde ich unruhig. Wie es Jan wohl geht? Er wird Hunger haben. Da ich nicht mit meinem Auto gefahren bin, muss ich warten, bis meine Freunde gehen wollen. Mit den letzten Gästen treten wir schließlich die Heimfahrt an. Jan hat schon befürchtet, ich hätte einen Unfall gehabt. Ich werde in Zukunft immer mein Handy dabeihaben.

Offensichtlich hat Jan Fieber. Ich besorge am nächsten Tag ein Thermometer und der Verdacht bestätigt sich. Ein weiterer Tag vergeht, ohne dass sich an Jans Zustand etwas ändert. Frau Dr. Gabriel entscheidet, dass er ins Krankenhaus gehen soll.

Am späten Vormittag liegt Jan auf einem Bett in der Notaufnahme. Immer wieder kommen Ärzte vorbei, befragen ihn zu Kinderkrankheiten, auch die Möglichkeit, sich in Japan infiziert zu haben, wird erwogen, aber als unwahrscheinlich verworfen. Dazwischen werden verschiedene Untersuchungen gemacht. In der Notaufnahme sind die Betten nur durch

Vorhänge vom Nachbarn abgetrennt, sodass wir alle Gespräche zwangsläufig mithören müssen. Nebenan liegt eine ältere Frau, die nicht nur ihre eigenen Gebrechen beklagt, sondern jammert, dass es ihrer Katze auch gar nicht gut gehe. Als der Arzt sagt, leider habe man nicht so kleine Betten, um auch den Stubentiger aufnehmen zu können, müssen wir uns beherrschen, um nicht laut zu lachen.

Ohne eine Diagnose kommt Jan abends auf eine Station. In seinem Zimmer liegen noch zwei Patienten. Der Bettnachbar ist offensichtlich ein Krankenhausprofi. Er hat hier den großen Durchblick, weiht Jan sofort in die hiesigen Gepflogenheiten ein und bietet ihm einen seiner gehorteten Teebeutel an.

Als ich am nächsten Tag wiederkomme, ist Jans Bett leer. Ich erfahre, dass er verlegt worden ist. Auf dem Weg dorthin laufe ich auf dem Flur an einer Sitzgruppe vorbei, die mir bekannt vorkommt. Für einen kurzen Moment erinnere ich mich: hier hat Hans vor einiger Zeit einmal eine Chemotherapie bekommen, als die Praxis, in der er zuerst behandelt worden war, wegen Urlaubs geschlossen war.

Wieder liegt Jan in einem Dreibettzimmer, gleich neben dem Eingang vor der Tür zum Badezimmer. Zwei ältere Männer teilen mit ihm den Raum, zwischen den Betten hängen Vorhänge. Heute Vormittag hat man bei Jan Gewebeproben aus der Leber entnommen, man habe dort „Geschwüre“ entdeckt. Eine Diagnose gibt es noch nicht.

Am nächsten Morgen bekomme ich im Russischlehrgang meine Hausaufgaben mit einer sehr erfreulichen Note zurück. Meine Gedanken schweifen dauernd ab. Wenn ich nur wüsste, was Jan hat! Mit der Dozentin spreche ich nach dem

Lehrgang über meine Sorgen. Sie hat ebenfalls erwachsene Kinder und wir haben einen netten Kontakt zueinander.

Jans Fieber lässt sich nicht senken. Er hat inzwischen einen Horror vor den fiebersenkenden Infusionen, die übermäßige Schweißausbrüche auslösen und den Kreislauf extrem belasten. Jan hat das Gefühl, dass er das nicht mehr lange aushalten werde und hofft nur, dass diese Qual etwas nützt. Das tut sie leider nicht. Inzwischen hat sich so viel Wasser im Bauchraum gesammelt, dass die Schlafanzughosen weitergemacht werden müssen.

Tag um Tag vergeht mit Untersuchungen und Infusionen, ohne dass eine Diagnose oder ein Verdacht, in welcher Richtung man sucht, mitgeteilt wird. Diese völlige Ungewissheit ist zermürend. Alexander, unser befreundeter Arzt, beruhigt uns, dass es einige Zeit dauere, bis die angelegten Kulturen ausgetestet seien und man dann ein wirksames Mittel finden könne.

Jan berichtet, dass der Oberarzt morgen Nachmittag, genau eine Woche nach der Aufnahme in die Klinik, um 15 Uhr mit uns beiden ein Gespräch führen will. Warum kann er Jan nicht heute sagen, was er doch offenbar weiß? Jan ist doch erwachsen! Warum soll ich dabei sein? Jetzt kommt Angst auf!

Noch 23 Stunden sollen wir in dieser Ungewissheit verbringen! Abends fällt mein Blick auf ein Foto von Hans und ich denke nur: „Nein! Jan bleibt hier!“

Die Zeit kriecht so unendlich langsam, Stunde für Stunde. Warum werden wir so gequält?

Ob ein Arzt eigentlich weiß, was für eine Tortur dieses Warten für den Patienten und seine Angehörigen bedeutet? Und sicherlich kennt irgendeine unbekannte Laborantin oder eine andere unbeteiligte Bürokratie längst die Diagnose, die sie ei-

gentlich nichts angeht und nur Jan betrifft. Der Gedanke ist unerträglich, ich könnte laut schreien!

Es ist soweit. Der Oberarzt und der Stationsarzt bitten uns ins Arztzimmer. In Ermangelung anderer Möglichkeiten sitzen wir auf der Untersuchungsliege, ich mit baumelnden Beinen. Zunächst wird Jan gefragt, ob er beruflich mit giftigen Substanzen zu tun habe. Als das



verneint wird, wird ihm gesagt, dass man Metastasen an der Leber und der Lunge sowie Tumorzellen im Bauchraum gefunden habe. Den ursächlichen Tumor könne man nicht finden. Man wisse nur, dass er aus dem Magen-Darm-Trakt stamme. Diese seltenere Krebsart nenne man CUP (Cancer of unknown primary, also Krebs unbekannter Herkunft). Dieser Tumor sei winzig klein und habe sich manchmal sogar schon aufgelöst.

Die einzige Möglichkeit, das Tumorgeschehen zu beeinflussen, sei eine Chemotherapie. Insgesamt sei die Prognose nicht sehr günstig.

Wie erstarrt sitzen wir da, dürfen im Arztzimmer allein bleiben, der Stationsarzt verspricht später wiederzukommen, um weiteres zu besprechen.

„Dann werde ich zunächst zu Dir ziehen, bis es mir besser geht“, ist das erste, was Jan sagt, „wir wissen doch, was auf uns zukommt.“

Wir schreiben insgesamt 19 Fragen auf, die sich uns jetzt stellen. Dann ruft Jan seine Freundin Andrea und seine Freunde an. Ich sage bei Georg und Christa das heutige Schwimmen ab. Der Stationsarzt ist wieder da. Geduldig beantwortet er alle Fragen. Als er einmal ausweichend antworten will, unterbricht ihn Jan: „Ich weiß, was diese Diagnose bedeutet. Vor zwei Jahren habe ich meinen Vater an Krebs verloren. Auch er wurde palliativ behandelt. Sie können also Klartext mit mir reden.“ Zum Schluss werden uns Gespräche mit der Krankenhaus-seelsorge und dem Klinikpsychologen nahegelegt. Beide Angebote lehnen wir dankend ab.¹⁶

Ich begreife jetzt, wie meine unbewusste Verdrängung gewirkt hat. Trotz Wiedererkennens des Platzes, an dem Hans schon einmal Chemotherapie bekommen hatte, habe ich nicht den Schluss daraus gezogen, dass Jan auf die Krebsstation verlegt worden war! Obwohl ich mir doch den Kopf zerbrochen habe, was mit Jan sein könnte, habe ich diese Möglichkeit vollkommen ausgeblendet.

Zuhause überlege ich, wie ich meiner 86-jährigen Mutter die entsetzliche Nachricht beibringen soll. Für heute erwartet sie keinen Anruf mehr von mir, weil sie mich beim Schwimmen und anschließendem Abendessen vermutet. Da es ausfällt, will ich mir etwas in der Mikrowelle aufwärmen. Nach einer Weile stelle ich fest, dass ich den Wasserkocher stattdessen eingeschaltet habe. Ich bin erschrocken über mich selbst. Jetzt muss ich mich zusammenreißen und mich besser konzentrieren.

Zunächst muss ich mit meinen Brüdern sprechen. Beim ersten Anruf verliere ich bei dem entscheidenden Satz plötzlich die Fassung und muss laut weinen.

Wir können nicht einschätzen, wie unsere Mutter reagieren wird. Ich sehe mich außerstande, mich jetzt um sie zu küm-

mern oder gar zu trösten. Wir verabreden, dass ich morgen vor dem Gang zum Krankenhaus zu ihr fahre, um ihr das Entsetzliche mitzuteilen, dass aber meine Schwägerin dazu kommt und sich dann um sie kümmert. Sie will mit ihr in die Stadt gehen, um für Jan einen neuen Schlafanzug zu kaufen. Das wäre eine sinnvolle Aufgabe und mir eine große Hilfe.

Mein weiter entfernt wohnender Bruder wird unsere Mutter am folgenden Tag zu sich holen. Ein Besuch war ohnehin geplant, nun wird er vorverlegt. Ich bin dankbar, dass ich mich so auf meine Familie verlassen kann.

Das Überbringen der Nachricht gehört mit zu den schlimmsten Erfahrungen meines bisherigen Lebens. Ich bin danach wie gelähmt und hätte doch selbst jemanden gebraucht, der mich in den Arm nimmt.

Entgegen Jans Wunsch hat ihn am Vormittag doch eine Seelsorgerin besucht. Es sei ein befremdlicher Besuch gewesen. Jan habe höflich sein wollen und sie gebeten, Platz zu nehmen. Mit dem Satz: „Das muss ja für Sie ganz schlimm sein, so eine Krankheit zu haben!“, habe sie das Gespräch eröffnet. Das habe allerdings ihm erst einmal die Sprache verschlagen. Was hätte er darauf antworten sollen? „Ach nein, halb so schlimm!“? Als er sich für ihren Besuch bedankt habe, sei sie erleichtert gewesen.

Jan möchte außer von Andrea und mir keinen Besuch haben. Es geht ihm nicht gut und er sagt: „Ich wäre kein guter Gastgeber.“ Dass das niemand von einem Kranken in einer Klinik erwartet, kann ihn nicht umstimmen. Wir müssen jetzt „einfach“ seinen Willen akzeptieren. Er pflegt sonst sehr den Kontakt zu seinen Freunden, aber vielleicht möchte er auch nicht in so hilflos leidender Lage Gespräche führen. Bei uns beiden genügt es ihm, wenn wir einfach da sind und ihm die Hand

halten. Dann kommt schon mal die Frage: „Hast Du noch Zeit? Dann bleib doch noch ein bisschen bei mir sitzen!“

Am folgenden Tag spricht mich der Oberarzt an, er legt mir den Besuch beim Klinikpsychologen nahe. Irgendwie werde ich den Eindruck nicht los, dass hier eine Liste der Notwendigkeiten abgearbeitet werden muss.¹⁷ Wenn es dem Wohlwollen Jan gegenüber nützt, denke ich, nehme ich es auf mich. Erleichtert nimmt der Arzt meine Bereitschaft zur Kenntnis. „Ich schicke Ihnen jetzt die Mutter des Patienten, von dem ich mit Ihnen gesprochen habe“, kündigt er telefonisch mein sofortiges Kommen an. Also kann er jetzt einen Haken an diesen offengebliebenen Posten machen.

Der Psychologe ist ein freundlicher Mann und offenbar gut informiert. Was soll ich ihm erzählen? Ich berichte ihm von unserer Situation und wie wir uns das weitere Vorgehen vorstellen. Dass ich jetzt funktionieren muss, aber natürlich nicht voraussehen kann, wie es mir gehen werde, wenn Jan sterben müsse. Darauf weiß er natürlich auch keine Antwort. Mit einem freundlichen Angebot, jederzeit zum Gespräch zur Verfügung zu stehen, bin ich entlassen. Ich gehe noch einmal zu Jan und berichte ihm. Wir fragen uns, welchen Sinn es für uns machen sollte, uns von Experten, die nicht unsere Erfahrungen gemacht haben, Rat oder Hilfe zu holen. Zumal wir beide kein Bedürfnis danach hatten. Das mag in anderen Fällen ganz anders sein.

Ich habe die Russlandreise abgesagt. Tatjana, Klassenkameradin von Hans und Initiatorin der Reise, will alles mit dem Reisebüro für mich regeln. Am nächsten Tag kommt ein riesiger Blumenstrauß von ihr mit einer sehr lieben Karte.

Auch die unmittelbar bevorstehende Klausur an der Universität muss ich absagen. Die Dozentin bedauert es sehr.

Februar 2007

Im mittleren Bett des Krankenzimmers hinter dem Vorhang liegt ein alter Mann, der täglich von seiner Frau besucht wird. Sie redet laut, ohne Punkt und Komma, ununterbrochen. Wenn wir zu Jan kommen, gibt er immer flüsternd die Höhepunkte des Vormittags zum Besten. Es ist wie im Kabarett! Dabei müssen wir aufpassen, dass unser Lachen nicht bemerkt wird, was uns beiden nicht leichtfällt.

Wenn ihn das Geschwätz am Nachbarbett zu sehr nervt, streckt Jan seinen Arm nach oben, greift nach einer unsichtbaren Notbremse und zieht daran symbolisch. Dabei stöhnt er dann so entsetzlich, dass es selbst der redseligen Nachbarsfrau für eine Weile die Sprache dämpft. Da sie nicht Autofahren kann, wissen wir, wann sie den erlösenden Weg zum Bahnhof antreten muss. So gewinnen wir einer eigentlich unhaltbaren Situation noch ihre komischen Seiten ab und können darüber lachen.

Die Nachbarsfrau stellt auch Betrachtungen über den armen jungen Mann an, damit ist Jan gemeint! Die sonst so sensiblen Datenschützer sollten sich einmal die Frage stellen, wie es eigentlich damit in einem Krankenzimmer aussieht. Jeder Zimmernachbar kann die Diagnosen und andere individuelle Details ungefragt mithören und weitergeben!¹⁸

Es dauert weitere fünf Tage mit teilweise qualvollen Untersuchungen, bei denen wir uns fragen, ob nicht wieder irgendeine Liste abgearbeitet wird, zumal die Diagnose ja feststeht, bis endlich der altbekannte Port gesetzt wird. Nach weiteren vier Tagen erfolgt die erste Chemotherapie.

Am Tag danach wird Jan nach Hause entlassen. Er hat immer noch Fieber und Wasser im Bauchraum. Insgesamt ist

er sehr geschwächt und in einem viel schlechteren Zustand als bei seiner Einlieferung ins Krankenhaus.

Nun zieht er bei mir im Dachgeschoss ein, das ich umgeräumt habe. Dort hat er in einem großen Raum einen Wohnbereich mit Sitzecke und einen gemütlichen Schlafbereich.

Wenn er nachts Hilfe braucht, verständigen wir uns über Handy. Dann komme ich ein Stockwerk höher und helfe ihm. Er hat immer noch unbeschreibliche Schweißausbrüche. Die Badetücher, die über dem Kopfkissen und Bettlaken liegen, können nicht verhindern, dass ich auch nachts mehrfach die komplette Bettwäsche wechseln muss.

Eine Nebenwirkung nervt Jan ganz besonders. Seine Speichelproduktion ist so übermäßig, dass er ständig die nassen Tücher einer Küchenrolle in einen Plastiksack, der am Bett hängt, entsorgen muss.

Der enorme Flüssigkeitsverlust muss irgendwie ausgeglichen werden. Deshalb trinkt Jan ein Präparat mit Mineralien, das er bereits als Kind bei schweren Durchfällen bekommen hat. Ein Freund hat ihm dazu noch einen Eiweißdrink für Sportler empfohlen. Auch den besorge ich.

Zur Stärkung der Immunabwehr hat ein russischer Arzt über meine Freundin Mira täglich zu einem Glas Saft aus roter Bete, Apfel und Möhre geraten. Ob das alles helfen wird, wissen wir nicht, aber schaden kann es auch nicht. So greifen wir in unserer Verzweiflung nach fast jedem geeigneten Strohhalme.

Drei Tage nach seiner Entlassung, am 13. Februar, feiert Jan seinen 35. Geburtstag. Vom Metzger habe ich seine geliebte Schinkentorte besorgt, die er jetzt mit seinen Freunden genießt.

Auch Julia hat angerufen. Sie war in Schülerzeiten einige Jahre mit Jan befreundet. Als „die Summe der gemeinsamen Inter-

essen gegen Null ging“, so Jans Begründung seinerzeit, haben sich beide getrennt. Aber auch mit ihren neuen Partnern blieben sie weiterhin in Kontakt. Weil Julia und ich beide am gleichen Tag Geburtstag haben, tauschten wir regelmäßig unsere gegenseitigen guten Wünsche aus. Sie hat Beunruhigendes über Jan gehört und ist jetzt verstört über meinen Bericht.

An der Haustüre hing ein Glückwunsch von einer meiner Schulfreundinnen mit dem Buch „Die Vermessung der Welt“ von Daniel Kehlmann. In der Nacht höre ich Jans lautes Lachen. Er liest das Buch. Ich freue mich, dass er noch so lachen kann.

Inzwischen sind Fernseher, Computer, Rollenspiele und alle sonstigen Utensilien seiner Freizeitgestaltung aus seiner Wohnung hierher geholt worden. Die Faszination von Rollenspielen hat ihn bereits seit seinem 12. Lebensjahr gepackt, damals begann es mit dem Spiel „Das schwarze Auge“. Jedes Jahr fährt er zur Spielemesse nach Essen und besitzt inzwischen eine größere Sammlung von Spielen des Jahres.

Regelmäßig trifft er sich in seinem Freundeskreis zu gemeinsamem Spielen von Rollenspielen oder Brettspielen. Diese Treffen können hoffentlich bald wieder in seinem Dachrefugium fortgesetzt werden.

Jan hat im Internet jetzt auch die schreckliche Prognose seiner Krankheit gelesen: beim CUP-Syndrom beträgt die Überlebenszeit nur wenige Monate. Im Familienkreis von Ruth und Alexander gibt es ebenfalls einen Fall dieser seltenen Krebsform, bei dem sich aber eine völlige Heilung eingestellt hat. Darauf wollen wir auch hoffen.

Ganz langsam geht es Jan besser. Täglich hält er in einer Tabelle schriftlich fest, wie seine Temperatur sich normalen

Werten annähert und wie sein Gewicht allmählich sinkt, ein Zeichen für den Abbau des Bauchwassers.

Alexander, der befreundete Arzt, erklärt Jan, warum er die starke Wasserbildung im Bauchraum hat. Jetzt versteht er auch, weshalb er nach dem Joggen so einen aufgetriebenen Bauch bemerkt hatte, der sich allerdings immer von selbst zurückgebildet hat. Auch mir war der Umfang aufgefallen, nur habe ich es als Gewichtszunahme gedeutet und nicht weiter beobachtet. Demnach besteht das Tumorgeschehen schon seit längerer Zeit.

Die Hausärztin Dr. Gabriel kommt einmal in der Woche zu uns, nimmt Blut ab und legt die Medikation fest. Seit der Infusion in der Klinik nimmt Jan das entsprechende Mittel in Tablettenform zu sich. Nach drei Wochen wird die nächste Infusion in der Klinik erfolgen.

Um auch auf andere Gedanken zu kommen, sucht Jan sich eine nützliche Aufgabe.

Seine alte Filmkamera streikt. Die Kassetten lassen sich nicht mehr abspielen. Ein Freund besitzt die gleiche Kamera. Die leiht er sich jetzt aus, um unsere Filme auf DVDs zu überspielen. Er möchte unbedingt seine Filme und unsere Familiendokumente durch den Wechsel zur moderneren Technik erhalten. Hoch motiviert macht er sich an diese wichtige und sinnvolle Arbeit. Wenn es gilt, technische Probleme zu lösen, ist er immer mit besonderem Eifer dabei. Diese Tätigkeit lässt sich gut mit seiner Krankheit vereinbaren. Während der langen Überspielzeiten kann er sich hinlegen, ausruhen oder schlafen. Die überspielten Filme schauen wir beide zur Kontrolle alle noch einmal an. Ein besonderes Dokument ist darunter: Meine Eltern waren anlässlich ihrer goldenen Hochzeit ver-

reist. Wir Kinder hatten vereinbart, sie nach ihrer Rückkehr mit einem Familienfest zu überraschen.

Ich hatte sie, wie so oft, zum Kaffee eingeladen. Damit sie keinen Verdacht schöpfen konnten, hatte mein von auswärts angereister Bruder sein Auto weiter entfernt geparkt. Nichts ahnend kamen meine Eltern an. Im Wohnzimmer saßen meine Brüder mit ihren Familien mucksmäuschenstill. Jan hatte die Kamera eingeschaltet. Auf dem Film sieht man die geschlossene Tür und hört, wie Hans und ich draußen auf dem Flur meine Eltern fröhlich begrüßen. Dann geht die Türe auf und meine Mutter sieht als erste, dass alle Kinder und Enkel anwesend sind. Sie kann es nicht fassen, lacht vor Glück und auch mein Vater strahlt. „Ach Kinder, das ist ja eine wunderbare Überraschung“, sagen sie immer wieder. Es war ein schönes Fest, das letzte unbeschwerte Fest mit der ganzen Familie.

Weil auch die Videotechnik inzwischen überholt ist, überträgt Jan auch diese Filme auf DVDs. Dabei handelt es sich überwiegend um Studienfahrten von Hans nach Griechenland.

Zuletzt kommen noch die alten Tonbänder und Kassetten dran, die auf CDs gebrannt werden.

Diese Arbeit tut Jan gut. Er hat sich ein wenig von seiner schweren Krankheit abgelenkt und kann einer nützlichen und gerne gemachten Beschäftigung nachgehen.

Die zweite Chemotherapie hat unangenehme Nebenwirkungen. Als ich Jan abhole, kommt er mir schwankend entgegen, kann sich kaum auf den Beinen halten. Seine Sprache ist völlig unartikulierte. Man könnte denken, er sei betrunken. Nach dem Mittagsschlaf sind diese Symptome verschwunden. Jetzt zeigt sich, dass Jan extrem empfindlich auf Kälte an den Händen reagiert. Gegenstände aus Metall, wie Türgriffe oder Besteck, kann er nicht anfassen.

Er behilft sich mit Handschuhen. Nach einigen Tagen ist diese Beeinträchtigung vorbei. Es geht weiter aufwärts.

März 2007

Anfang März fährt Jan mit Andrea zu deren Freundin Nele. Sie ist Ärztin, hat in der Onkologie gearbeitet, und Jan möchte noch einmal ihre Meinung zu seiner Diagnose hören. Das Gespräch tut ihm gut, obwohl auch sie ihm keine günstigere Prognose eröffnen konnte.

Jan hat sich mit seiner Diagnose abgefunden, wird aber von seinen Freunden immer wieder bedrängt, weitere Meinungen einzuholen. Ratschläge und Adressen von Ärzten und Kliniken werden ihm genannt, wo er sich hinwenden soll. Jan will davon nichts hören. Eine weitere Meinung zu hören, mag noch hilfreich sein, wenn Zweifel an Diagnose oder Therapie bestehen oder Alternativen gesucht werden. Jan ist aber Realist. Er hat ja mit Ärzten aus dem Freundeskreis gesprochen und weiß ganz genau, dass ihm die Zeit davonläuft, wenn er jetzt noch lange Fahrten zu „Experten“¹⁹ antritt. Mit Schaudern denkt er an den diagnostischen Marathon, den er hinter sich gebracht hat, als man in der Klinik versucht hat, seinen Primärtumor zu finden. Die Diagnose Krebs ließe sich auch in einer anderen Klinik nicht umgehen und die Therapie könnte auch nicht viel anders aussehen. Vor dieser Enttäuschung will sich Jan bewahren. Es quält ihn, sich dafür rechtfertigen zu müssen, dass er solche lieb gemeinten Hilfsangebote ausschlägt.

Täglich bekommt Jan Besuch von seinen Freunden. Sie spielen Karaoke und schütten sich aus vor Lachen, wenn sie das Ergebnis ihrer Aufnahmen anhören.

Andrea erfüllt Jan alle Wünsche nach ausgefallenen Speisen, die sie vom Italiener, Griechen oder Türken mitbringt. Auch ich verlasse das Haus selten ohne eine Bestellung. Nach der Orchesterprobe oder nach dem Schwimmen bringe ich oft die beliebten Hamburger oder sonstiges Fastfood mit.

Häufig wünscht er sich, wie in Kindertagen, seine Lieblingsgerichte. Dann sitzen wir in seiner Sitzecke zusammen und meistens führt uns das Gespräch zum Sinn unseres Lebens und unserer Vergänglichkeit. Jan sagt: „Ich habe ein glückliches Leben bisher gehabt. Alles ist mir leicht gefallen: Schule, Studium, Beruf. Immer war ich erfolgreich.“ Er hat keine Angst vor dem Tod, weil er das Sterben von Hans erlebt hat. Das ist ihm jetzt eine große Hilfe: „Ich bin froh, dass ich dabei war, so möchte ich auch sterben, ich habe keine Angst davor.“²⁰

Wie bei Hans soll auch seine Trauerfeier ablaufen. Gedanken um einen Trauerspruch hat er sich auch bereits gemacht.

Einige Zitate sind ihm eine Richtschnur, sein Schicksal zu ertragen. So hat er die Sätze wie „Weiche dem Unglück nicht, nein, unverzagt gehe ihm entgegen“ oder „Es ist ein Zeichen von Weisheit, alles gelassen zu ertragen!“ und „Jeden Tag, den das Schicksal Dir schenkt, verbuche als Gewinn!“ herausgesucht. Auch „Jung stirbt, wen die Götter lieben!“ empfindet er als passend für seine Situation.

Wir diskutieren darüber, was nach dem Tod sein wird. Jan bevorzugt eine rein naturwissenschaftliche Ansicht, das *panta rhei* – alles fließt –, wir werden wieder Teil des irdischen Kreislaufs der Natur. Über Geist und Seele wissen wir nichts. Je länger wir darüber sprechen, desto sicherer ist sich Jan, dass *panta rhei* auf seiner Todesanzeige stehen sollte.

So wie ich damals Hans gefragt habe, frage ich jetzt auch ihn, ob er vor der Diagnose etwas geahnt habe. Er bestätigt das. Jetzt verstehe ich auch, warum er sofort mit der Planung des Umzugs zu mir darauf reagiert hat.

Um mir das Gespräch zu erleichtern, wechselt er zwischendurch die Rollen. Ich muss ihm sagen, wie ich mir meine Trauerfeier wünsche. Das müsse er wissen, schließlich könne ja auch mir etwas passieren. Das habe ich wortgleich schon einmal von Hans gehört. Überhaupt scheint sich alles zu wiederholen.

Grinsend kündigt Jan noch an: „Für die Trauerfeier werde ich noch etwas „ganz besonderes“ aus meiner CD-Sammlung aussuchen!“ Bei dem Gedanken an seinen sehr speziellen Musikgeschmack – Heavy Metal, Gothic und ähnliches – und die Reaktionen unvorbereiteter Zuhörer darauf, kann er sich kaum halten vor Lachen. Mit seinem Humor schafft er es immer wieder, einer ernsten Frage ihre komischen Seiten abzugewinnen. Auch ich muss jetzt lachen.

Dass mir tatsächlich etwas passieren könnte, erleben wir am nächsten Tag. Während ich in der Küche hantiere, fällt plötzlich unmittelbar neben meiner Schulter die schwere Lampe aus Keramik von der Decke krachend zu Boden und zerbricht. Von dem Schlag aufgeschreckt kommt Jan in die Küche und ist entsetzt. Wenige Zentimeter weiter hätte mich die Lampe erschlagen können, mindestens aber krankenhausreif gemacht. Glück gehabt. Schließlich werde ich ja noch gebraucht!

Ende März findet die dritte Chemotherapie statt. Gegen die Nebenwirkungen wird mit Medikamenten vorgebaut und die Handschuhe liegen diesmal bereit. Jan fühlt sich kräftiger und schöpft wieder etwas Hoffnung. Vielleicht ist er bis

August soweit, wieder in seine Wohnung ziehen zu können? Fast alle Sätze beginnen jetzt mit „Vielleicht“ und enden mit einem Fragezeichen.

Nach dem Einkaufen möchte Jan unbedingt noch einen Abstecher zum Friedhof machen. Er ist wieder in der Lage, kurze Strecken zu laufen. Am Grab von Hans zeigt er auf den Stein und stellt fest: „Da passt doch mein Name noch gut dazu.“ „Meiner aber auch“, sage ich schnell.

Seit Schülerzeiten hat Jan Computerspiele, Rollenspiele, Spielezeitschriften und Comics gesammelt. Diese Sammlungen füllen seinen großen Keller. Er will sich jetzt von einem großen Teil trennen und beginnt den Verkauf über Ebay. Damit will er verhindern, dass ich vielleicht eines Tages das alles aufräumen muss. Beim Beschriften der Pakete stellt sich heraus, dass er keine Kontrolle mehr über seine Feinmotorik hat. Vor einigen Tagen gab es schon einmal eine peinliche Situation im Supermarkt. Jan wollte mit der EC-Karte bezahlen und war kaum in der Lage seine Unterschrift zu leisten. Ab jetzt muss ich die handschriftlichen Dinge erledigen. Beim Abheften seiner Gehaltsnachweise stellt er fest: „Der Gedanke, in die Rentenversicherung einzuzahlen und genau zu wissen, dass ich die Rente nicht erreichen werde, ist schon abartig!“

April 2007

Wenig später wacht Jan mit Kopfschmerzen und leichter Übelkeit auf, im Lauf des Vormittags gehen die Beschwerden vorbei. Als sie am nächsten Morgen wieder auftreten, berichtet er der Hausärztin davon. Sie scheint für einen Moment zu erschrecken, sagt aber nichts dazu.

Zwei Tage später werden die Beschwerden so heftig, dass er ins Krankenhaus eingewiesen wird. Diesmal bringt ihn ein Krankenwagen hin. Andrea und ich fahren mit unseren Autos hinterher.

Es ist später Vormittag und die Notaufnahme ist so voll, dass wir in der Wartehalle sitzen müssen. Immer mal wieder werde ich zu Jan gerufen, weil man Auskünfte von ihm haben möchte, die er nicht geben kann und – wie ich später von ihm erfahre – aus Protest auch nicht mehr geben wollte. Einmal sitzt ein Medizinstudent am Bett mit einem riesigen Fragebogen und erfragt Dinge und Daten, die längst bekannt sind, wenn man nur seine Krankenakte zur Hand nehmen wollte. Ich weise mehrfach darauf hin, dass er Patient der Krebsstation sei und man ihn dorthin bringen möge, dort seien alle seine Unterlagen. Aber hier verfolgt man wohl eine andere Idee. Andrea und ich sollen die Klinik nicht verlassen. Man will überprüfen, ob Jan eine bakterielle Hirnhautentzündung habe. Wenn sich der Verdacht bestätige, müssten wir beide ein Medikament bekommen, weil wir uns angesteckt haben könnten. Es wird eine Rückenmarkspunktion durchgeführt, deren Ergebnis abgewartet werden muss.

Es geht auf den Abend zu, noch liegt kein Ergebnis vor. Wieder einmal dürfen wir kurz zu ihm, diesmal aber nur mit großem Infektionsschutz. Vor der Tür liegen die Plastikkitel, Kopfbedeckungen, Überschuhe und Mundschutz. So verkleidet sitzen wir bei ihm als mein Handy klingelt. Meine Mutter ist außer sich vor Sorge. Ich hatte vergessen, sie heute anzurufen! Was sich hier abspielt, kann ich ihr nicht sagen, dann schläft sie die ganze Nacht nicht. Also muss ich ihr etwas Harmloseres sagen, was sie beruhigt. Belügen will ich sie dabei aber auf keinen Fall. Sie weiß jetzt, dass wir noch in der

Notaufnahme sind und weitere Untersuchungen anstehen. Die oft stundenlangen Wartezeiten kennt sie ja schließlich auch selber. Mit dem Hinweis darauf lässt sie sich beruhigen.

Jetzt sitzen wir wieder in der Wartehalle, es geht auf Mitternacht zu. Zum Essen sind wir heute nicht gekommen, aber Andrea hat mit Coca Cola für Flüssigkeit und Kreislaufstabilität gesorgt.

Gegen zwei Uhr nachts wird Jan zur Intensivstation gebracht. Wir nehmen auf den Plastiksitzen vor der großen Glaseingangstüre Platz. Es sei noch kein Ergebnis da. So warten wir brav weiter. Die Anspannung lässt bei uns beiden auch keine Müdigkeit aufkommen.

Gegen drei Uhr morgens dürfen wir wieder zu ihm, diesmal ohne Verkleidung. Jan ist müde, wir sollen morgen wieder kommen.

Die diensthabende Ärztin sagt uns, dass sie Jan Cortison und Mittel gegen Übelkeit und Schmerzen geben werde. Ein Ergebnis der Punktion habe sie immer noch nicht. Von Tabletten für uns ist nicht mehr die Rede. Nach insgesamt 14 Stunden können wir nach Hause gehen.

Jetzt merken wir doch, wie fertig wir sind. Ich falle zuhause aufs Bett und schlafe sofort ein.

Wenige Stunden später weckt mich das Klingeln des Telefons. Ein fröhlicher Jan ist am anderen Ende der Leitung. Er fühlt sich bestens und möchte möglichst schnell nach Hause.

Ich kann es kaum glauben und freue mich riesig.

Vor seinem Zimmer ist wieder großer Infektionsschutz aufgebaut. Grün verkleidet komme ich herein und finde Jan munter vor. Er bekommt eine Infusion mit einem Antibiotikum.

Zwischen Oberarzt und Stationsarzt gibt es nicht zu übersehende Differenzen in der Interpretation dessen, was Jans

Diagnose betrifft. So berichtet Jan, dass sich der Wechsel zwischen großer Verkleidung zum Infektionsschutz und völliger Entwarnung bereits mehrfach wiederholt habe. Was soll man davon halten?

Ich verspreche, ihn auf jeden Fall morgen, am Samstag vor Ostern, nach Hause zu holen. Mein Bruder, ein ausgezeichnete Hobbykoch, hat vor, am Ostersonntag bei meiner Mutter für die ganze Familie zu kochen. Es soll Roastbeef mit Kartoffelgratin und Gemüse geben. Bei dem Gedanken läuft uns schon das Wasser im Munde zusammen.

Am nächsten Morgen ruft Jan verzweifelt an. Der Oberarzt will ihn nicht entlassen.

Welches Risiko geht Jan ein, wenn er auf eigene Verantwortung gehen würde?

Das soll ich Nele, Andreas Freundin, die in einer anderen Klinik als Ärztin arbeitet, fragen. Ich erreiche sie auf ihrer Station und schildere die Situation. Aus der Tatsache, dass sein Zustand nach der Cortisongabe sofort wieder normal wurde, folgert sie, dass er möglicherweise Tumorzellen im Gehirn habe. Es könne sein, dass es Tumorzellen gelungen sei, die Blut-Hirn-Schranke zu überwinden. Diese Zellen verursachten im Gehirn ein Platzproblem und Schwellungen und führten dadurch zu Kopfschmerzen und Übelkeit. Durch das Cortison komme es zur Abschwellung, der Druck im Gehirn werde gesenkt und die Symptome verschwinden. Sie würde Jan an meiner Stelle nach Hause holen. Beruhigt rufe ich Jan an und teile ihm Neles Meinung mit, er solle unterschreiben, dass er auf eigenes Risiko entlassen wird.

Als ich ankomme, sitzt Jan bereits vor der Glaseingangstüre, muss aber noch auf das Rezept für ein Antibiotikum warten,

das er hier als Infusion bekommen hat und jetzt in Tablettenform nehmen soll.

In dem Moment erscheint der Oberarzt. Er ist sehr aufgebracht: „Es ist unverantwortlich und lebensgefährlich, wenn Sie nach Hause gehen. Sie müssen das Antibiotikum als Infusion bekommen, in Tablettenform ist es nicht genauso wirksam. Es ist lebensgefährlich!“

Jan fragt, ob er denn eine bakterielle Hirnhautentzündung habe. Der Oberarzt ignoriert die Frage und wiederholt noch einmal seine Warnung. Ich frage, ob Jans Grunderkrankung in die Überlegungen mit einbezogen worden sei. Ob es nicht sein könne, dass Tumorzellen die Ursache für Jans Kopfschmerzen und Übelkeit seien. Mit dem Ausruf: „Das wäre ja noch schlimmer!“ reagiert er darauf.

Jan bleibt bei seiner Entscheidung zu gehen.

Mittlerweile ist es kurz vor Geschäftsschluss am Osterwochenende. Die Apotheke in unserem Vorort hat das Medikament nicht. Es werde heute eigentlich nicht mehr verordnet. So fahren wir sofort in die Innenstadt. In der dritten Apotheke können wir eine kleine Packung bekommen, die aber nicht über Ostern ausreicht. Aber wir nehmen erst mal, was wir bekommen können.²¹

Zuhause telefoniert Jan mit allen diensthabenden Apotheken, auch im Nachbarkreis und einer nahegelegenen Stadt, nirgends ist das Mittel zu haben. Schließlich wird er am Flughafen fündig. Die Apotheke dort hat sogar die erforderliche Menge vorrätig.

Jan liest sich den Beipackzettel durch und stellt dabei fest, dass die in seinem Arztbrief vorgeschriebene Tabletteneinnahme von 16 mg pro Tag nicht mit den Angaben des Herstellers in Einklang zu bringen ist. Wieder muss Nele um Rat

gefragt werden. „Eine solche Menge würde ich niemals verordnen!“ ist ihre Antwort. Vorsichtig fragt Jan in der Klinik nach, ob er wirklich die angegebene Menge von 16 mg einnehmen solle. Der Arzt halbiert großzügig die ursprünglich verordnete Menge auf nur noch 8 mg! Wie gut, wenn man noch eine Ratgeberin hat!

Nun fahren wir zum Flughafen und holen die restlichen Tabletten. Nach diesem aufregenden Tag steht Jan der Sinn nach Essen beim Griechen. Dort entspannen wir langsam. Zum ersten Mal haben wir uns über eine ärztliche Anordnung hinweggesetzt.

Das angekündigte Osteressen ist hervorragend. Jan ist überglücklich. Das wäre ihm sonst vorenthalten worden!

Am Ostermontag erreicht mich ein Anruf aus der Intensivstation, ich möge bitte vorbeikommen und ein zusätzliches Medikament abholen, das Jan auch noch einnehmen müsse. Jan ist zum ersten Mal wieder in seiner Wohnung, Freunde sind bei ihm zu einem Rollenspielabend. Sie haben ihn abgeholt und werden ihn später auch wieder zu mir bringen. Ein bisschen Normalität soll wieder sein. Ich fahre zur Klinik. Meine Frage, ob Jan denn wirklich eine bakterielle Hirnhautentzündung habe, wird wieder einmal ausweichend beantwortet. Jan tut mir leid, weil er schon so viele Medikamente nehmen muss. Jetzt also noch ein weiteres Mittel.

Drei Tage später stellen sich wieder Kopfschmerzen und Übelkeit ein. Jan lässt jetzt die Medikamente gegen die angebliche bakterielle Hirnhautentzündung weg. Vom Krankenhaus will er nichts mehr hören.

Sein Zustand verschlechtert sich. Am Wochenende schafft er nicht mehr die Treppe zum Dachgeschoss. So tauschen wir die Schlafräume. Frau Dr. Gabriel ist im Urlaub, aber Nele

und ein Arzt aus dem Familienkreis, der bei meiner Mutter zu Besuch ist, kommen, um ihm zu helfen.

Am nächsten Tag, es ist der 16. April, ist ein Kontrolluntersuchungstermin in der Krebsstation. Jan hat große Mühe, zum Auto zu kommen. In sehr vielen Etappen gelingt es schließlich. In der Klinik hole ich mir einen Rollstuhl.

Die Untersuchungen ergeben, dass sich die Lebermetastasen verkleinert haben. Darüber könnten wir uns freuen, wenn es ihm nicht so schlecht ginge.

Auf dem Stationsflur sollen wir noch auf ein Ergebnis warten. Bei Jan setzt wieder der Brechreiz ein. Eine Schwester fährt zufällig mit einem Materialwagen vorbei und ich kann mir Pappschalen geben lassen. Jan ist völlig fertig. Er sitzt da mit herabhängendem Kopf, immer wieder vom Würgen geschüttelt.

Ich stehe auf und spreche eine Schwester leise an, sie möge sich bitte meinen Sohn ansehen, es ginge ihm sehr schlecht. Sie reagiert sofort, er wird auf einen Liegestuhl im Therapiezimmer gelegt. Später entscheidet eine junge Ärztin, ihn stationär aufzunehmen.

Jan hat nichts mehr dagegen. Leider sind die Krankenzimmer bestimmten Ärzten fest zugeordnet. Deshalb kommt er zwar auf die gleiche Station, aber nicht zu dem Arzt, der ihn bereits kennt. Die junge Ärztin muss sich jetzt erst mit Jans Fall vertraut machen. Ich kann nicht verstehen, dass die Klinik für ihr gutes Management ausgezeichnet worden sein soll.

Er kommt wieder in ein Dreibettzimmer. Diesmal liegt er in der Mitte. Ein durchdringendes Bohren und Hämmern von der Baustelle hinter der Plastikplane am Ende des Stationsflurs ist zermürbend. Dieses Dröhnen erzeugt schon bei Gesunden Kopfschmerz. Jan muss ständig Galle erbrechen. Die

Schwester ist offensichtlich völlig überfordert. Sie hat sich einfach um zu viele Patienten zu kümmern. Ich lasse mir einen Stapel Pappschalen geben und bleibe bei Jan. Immer wieder bekommt er Mittel gegen Brechreiz ohne jeglichen Erfolg. Mehrfach bitte ich darum, Jan doch Cortison zu geben, weil es schon einmal diesen Zustand schlagartig beendet habe. Die Ärztin befürchtet einen Anstieg des Zuckerspiegels. Ich denke nur: Na und wenn schon! Mir fällt wieder eine Parallele zu Hans ein. Ihm war in der Endphase seiner Krankheit ein Schlafmittel mit dem Argument verweigert worden, es mache süchtig. Ähnlich realitätsfern kommt mir der Hinweis auf den Anstieg des Zuckerspiegels unter Cortisongaben vor. Dagegen kann man ja etwas tun. Aber ich bin hier nicht der Experte und will nicht diskutieren.

Weitere quälende Stunden vergehen, an Jans Zustand hat sich seit heute morgen, also seit 10 Stunden nichts verändert. Es ist bereits 21 Uhr. Wie lange will man noch abwarten? Ich bitte nochmals eindringlich die Schwester, sie möge den Arzt informieren, ich werde so lange hier bleiben, bis ihm geholfen wird. Als sie zurückkommt und mir zusagt, Jan erhalte jetzt Cortison, fahre ich endlich nach Hause.

Am nächsten Morgen kommt mir die Schwester strahlend entgegen: „Es war gut, dass Sie sich so eingesetzt haben, Sie haben Recht behalten. Ihrem Sohn geht es wesentlich besser.“ Er sitzt im Schneidersitz auf seinem Bett und ist sehr frustriert, dass er nicht nach Hause gehen soll. Diesmal will er sich fügen, aber dafür muss er sich mit einer Bestellung Eis, Schokolade und Keksen trösten. Wenn es das nur ist!

Der folgende Tag bringt die große Enttäuschung: Jan hat wieder Kopfschmerzen und Brechreiz. Nun wird die Diagnose

verkündet, die uns nicht überrascht: man hat nachweisen können, dass Tumorzellen im Gehirn sind. Helfen soll ein Medikament, das auch bei Rheuma gegeben werde, was sich aber bei Krebs auch als wirksam erwiesen habe. Das soll Jan morgen ins Rückenmark gegeben werden. Zum Wochenende könne er dann nach Hause gebracht werden.

Ich fahre zur Zentrale des ambulanten palliativen Pflegedienstes, zu Frau Michelsen. Als ich ihr beschreiben will, weshalb ich schon wieder ihre Hilfe brauche, laufen mir unwillkürlich die Tränen.

Sie sagt mir ihre Unterstützung zu.

Auf dem Krankenhausflur begegne ich Prof. Stark, dem Chefarzt. Ich berichte ihm, warum ich hier bin und was im Augenblick mit Jan geschieht. Er kommt sofort mit. Leider ist der Versuch, Jan das Mittel ins Rückenmark zu geben, gescheitert. Jetzt muss man ihn in Ruhe lassen. Wenig später hat sich ein größerer Kreis von Ärzten um den Chef versammelt. Ich soll dabei bleiben. Morgen früh wird ein zweiter Versuch gemacht werden. Ich bitte darum, dass er dann nach Hause kommen darf. Prof. Stark sagt das zu.

Morgen soll auch der Patient am Fenster entlassen werden. Man sieht ihm an, dass er nur noch kurze Zeit zu leben haben wird. Seine Frau hat große Angst vor dem, was auf sie zukommen wird. Ich könnte ihr Mut machen. Ich würde es so gerne machen, aber leider mir fehlt die Kraft dazu.

Der zweite Versuch ist geglückt. Jan muss noch ein paar Stunden still liegen, dann kann der Transport nach Hause stattfinden.

Wir sind zuhause. Frau Michelsen hat mein Schlafzimmer in ein funktionales Krankenzimmer verwandelt. Frau Dr. Gabriel

ist auch da. Sie legt die Medikation fest. Die dem Palliativnetz angeschlossene Apotheke liefert ab jetzt die Medikamente ins Haus, eine große Erleichterung für mich. Jan ist sehr müde. Andrea sitzt bei ihm. Ich gehe mit Frau Michelsen ins Erdgeschoss. Wir besprechen den Pflegebedarf und die notwendigen Formalitäten. Dann sagt sie mir, dass sie bei Jan Atemaussetzer festgestellt habe, ein Hinweis darauf, dass er nicht mehr so viel Zeit haben werde. Das war mir auch aufgefallen, nur kannte ich nicht die Konsequenz daraus. Jetzt macht es mich fassungslos. Dennoch bin ich dankbar, dass ich es weiß.²²

Die Nacht verbringen wir in Sorge an seinem Bett. Es ist dunkel, nur ein schmaler Lichtstreifen fällt vom Treppenhaus durch die halb offene Tür. Jan schläft. Seine Atemzüge gehen regelmäßig. Wir dösen vor uns hin. Plötzlich fragt Jan in die Stille: „Wer hat hier eigentlich das Kommando?“ „Natürlich Du!“ ist unsere verblüffte Antwort. „Dann ist es ja gut!“ sagt er und schläft weiter. Wir müssen lachen.

Jan ist froh, wieder hier zu sein. Kein Baustellenlärm mehr, nur gewohnte Geräusche im Haus und das Zwitschern der Vögel von draußen sind zu hören. Es geht ihm, abgesehen von seiner körperlichen Schwäche, besser. Zumindest meldet sich kurzzeitig der alte Appetit zurück. Andrea macht sich auf den Weg, um alle Wünsche zu erfüllen. Jan ist glücklich. Er hat hier wieder das Kommando, hat seine Selbstbestimmung zurück.

Am Montag kommt die Hausärztin vor Öffnung ihrer Praxis vorbei. Sie drängt darauf, dass ich mir eine Vollmacht von Jan ausstellen lasse, „bevor er noch schläfriger wird.“

Ich spreche mit ihm darüber, er ist dazu bereit, wenn er nicht mehr so müde ist. Jetzt will er schlafen. Wenn er wieder aufwacht, will ich ihm helfen, sich auf die Bettkante zu setzen.

Bis dahin bereite ich eine entsprechende Vollmacht nach dem Muster der Betreuungsvollmacht für meine Eltern vor. Der Versuch scheitert mit der entsetzlichen Erkenntnis, dass Jan sie nicht lesen kann, weil er nichts mehr sieht. Er ist blind geworden.

Jetzt brauche ich die Hilfe von Odysseus. Er hat heute einen freien Nachmittag, ist nicht in seiner Kanzlei. Aber ich erreiche seine Frau, die großes Verständnis zeigt. Kurze Zeit später meldet er sich selbst. Er ist schon in seinem Büro und lässt gerade einen Text für die Vollmacht schreiben. Er bittet mich darum, dass Andrea sich als Zeugin zur Verfügung stellt.

Jan ist trotz geschlossener Augen wach und gut orientiert, als Odysseus kommt. Er muss Jan den Text vorlesen, was ihm sehr schwer fällt. Immer wieder ringt er um Fassung.

Schließlich wird Andrea von Jan beauftragt, an seiner Stelle die Vollmacht zu unterschreiben. Am nächsten Morgen bringt mir Odysseus die besiegelte Urkunde. Damit kann ich jetzt mit der Pflegeversicherung Kontakt aufnehmen.²³

Frau Michelsen fragt Jan, ob er Wünsche habe. Ohne Zögern kommt die Antwort: „Ja! Der, der sich das ausgedacht hat, gehört eigenhändig erschossen!“ Dem können wir aus vollem Herzen nur beipflichten.

Andrea und ich sitzen links und rechts vom Bett einander gegenüber, dabei unterhalten wir uns oder lesen. Jan lässt sich gern jeweils eine Hand halten und lacht dabei, er habe an jeder Hand eine Frau. Wenn er müde wird, sollen wir uns ruhig weiter ohne ihn unterhalten. Er hört dann zu. Einmal kommt auch das Kommando: „Hinsetzen, Klappe halten, Pfötchen drücken!“ Wir müssen lachen, wissen, was gemeint ist. Dann lesen wir mit der freien Hand in unserer Lektüre.

Samstag

Heute ist Samstag, der 29. April. Jetzt ist Jan schon eine Woche wieder zuhause. Der Pflegedienst kommt immer dann, wenn eine neue Infusion angelegt werden muss. Ich bin gerade ins Erdgeschoss gegangen, weil das Telefon geklingelt hat. Von oben höre ich ein ungewohntes Geräusch. Als ich hochkomme, finde ich Jan auf dem Boden liegend, neben ihm der umgefallene Infusionsständer. Jan hat versucht aufzustehen! Ich bin entsetzt.

Schnell lege ich eine Decke auf den Boden und rolle ihn langsam darauf. Er sagt, ihm tue nichts weh. Die Infusionsnadel ist unversehrt und auch die Infusionsflasche ist bei dem Sturz nicht zerbrochen. Am Oberarm sehe ich eine Schürfwunde, die er sich an der Kante des Nachttischs zugezogen haben muss.

Die Schwester vom Pflegedienst ist gerade gekommen. Wir können Jan nicht ins Bett heben. Deshalb telefonieren wir nach Hilfe. Der ASB schickt uns zwei drahtige, stabile Damen. Wie soll das gehen? Die beiden überzeugen sich, dass Jan sich nichts gebrochen hat. Dann fassen sie ihn mit geübtem Griff und auf Kommando liegt er schon wieder auf seinem Bett.

„Bitte mach das nicht noch mal!“ sage ich zu ihm. „Nein, ich bin doch nicht blöd!“ ist seine Antwort. Um sicherzugehen, dass er nicht noch einmal stürzt, stellen wir Stühle um das Bett.

Jan merkt, dass seine Kräfte immer mehr nachlassen: „Wo ist eigentlich die Bedienungsanleitung von unserem Hometrainer?“ „Oben im Dachgeschoss, aber brauchst Du die jetzt?“ „Ja, unbedingt, bitte hol sie mir gleich!“ Während ich die Treppe nach oben gehe, denke ich an die verzweifelten Bemühungen von Hans, auf diesem Fahrrad fit zu bleiben und an seine maßlose Enttäuschung, dass ihm die Kräfte zum Trainieren immer

mehr fehlten. Auch das wiederholt sich. Als ich mit der Anleitung wieder bei Jan bin, ist er schon wieder fest eingeschlafen.

Ein Freund möchte mit Jan sprechen. Ich bringe ihm das Telefon. Beim Verlassen des Zimmers höre ich ihn sagen: „...mir geht es gut. Mir wird hier jeder Wunsch von den Augen abgelesen, ich werde nach Strich und Faden verwöhnt!“ So soll es ja auch sein, denke ich.

Jan möchte keinen Besuch mehr haben. Seine Freunde sind unglücklich darüber und tun mir leid. Ich spreche mit Frau Michelsen darüber. Sie gibt den Rat, den Freunden vorzuschlagen, an Jan zu schreiben. Das könne ich ihm vorlesen, wenn er ansprechbar sei.

Einige folgen sofort dieser Idee. Es schnürt mir fast die Kehle zu, wie liebevoll und rührend sie dem Ernst der Lage angemessen den richtigen Ton gefunden haben.

Dienstag

Mit der Post kommt am Dienstag ein Päckchen mit einem mir unbekannten Absender. Darin befinden sich ein kleiner Notfallkoffer mit Gummibärchen und eine Karte mit guten Wünschen und zahlreichen Unterschriften. Andrea weiß, dass es sich bei dem Absender um eine Gruppe handelt, die Computerspiele sammelt. Jan habe in ihr an der Einrichtung eines Internetmuseums mitgearbeitet. Jetzt erinnere ich mich, dass er im Herbst zu einem Treffen Richtung Norden gefahren war. Dort hatte eine Ausstellung und Tauschbörse stattgefunden. Leider erreicht das liebe Geschenk Jan nicht mehr. Die Unterschriften der weit voneinander entfernt wohnenden Mitstreiter zu sammeln, hat zu lange Zeit beansprucht. Jan schläft sehr tief. Er reagiert kaum noch.

Mittwoch

Am Mittwoch kommt die Ärztin der Pflegeversicherung. Sie wirft nur einen kurzen Blick ins Zimmer und hat genug gesehen. Sehr einfühlsam verabschiedet sie sich von mir.

Freitag

Mitternacht ist vorüber, die ersten Stunden des 4. Mai 2007 beginnen. Jan scheint schon weit weg zu sein. Er wacht nicht mehr auf. Ich sitze an seinem Bett. Kurz vor Sonnenaufgang beendet Jan mit einem Atemzug sein Leben.

4.Kapitel

Train yourself to let go everything you fear to lose
(Yoda)

Mai 2007

Alles wiederholt sich. Wir nehmen Abschied. Wieder laufe ich hinter der schwarz bedeckten Bahre her, diesmal durch den langen Garten, und schaue dem dunklen Auto hinterher, bis es verschwunden ist.

Wieder hat mein Sohn Nick in der kurzen Zwischenzeit das Zimmer aufgeräumt.

Alle Schritte, die nun unternommen werden müssen, sind uns geläufig.

Ich fühle mich völlig leer.

Am Sonntag treffen sich Andrea und Jans Freunde bei mir. Sie haben das Bedürfnis zu reden. Der Verlust eines nahestehenden Menschen ist in diesem Alter ein schwer zu erfassender Einschnitt, zum ersten Mal werden die jungen Leute unmittelbar mit der Frage unserer Endlichkeit konfrontiert. Ich erzähle von Jans augenzwinkernder Ankündigung, für seine Trauerfeier aus seiner CD-Sammlung das „Richtige“ auszusuchen, wozu er leider nicht mehr gekommen ist. Deshalb schlage ich vor, dass wir zusammen die Musik aussuchen, die bei der Trauerfeier erklingen soll. Wir wählen mehrere CDs und hören sie uns an.

Schließlich fällt die Wahl auf „Lost Message“ aus der CD „Pocket Symphony“ von Air, auf „Die Katakomben“ aus „Bilder einer Ausstellung“ von Mussorgski und „Ases Tod“ aus der „Peer Gynt Suite“ von Grieg. Alle Titel haben einen persönlichen Bezug zu Jan und sind dem Anlass angemessen.

Wir sitzen noch lange bis in den späten Abend zusammen und tauschen Erinnerungen aus.

Zur Trauerfeier kommen auch Bram, Jans holländischer Freund mit seiner Frau Monica und seinen Eltern. Sie reisen schon am Abend vorher an und werden in Jans Wohnung übernachten.

Wir sitzen zusammen und Bram erzählt von ihrer gemeinsamen Studienzeit in Schweden. Sie hatten zusammen im Studentenheim gewohnt. Ab und zu kochten sie sich etwas zusammen in der Gemeinschaftsküche. Einmal hatte Jan Bram zu Ofenkartoffeln eingeladen. Als sie die Backofentür öffneten, kam ihnen eine derart heiße Wolke entgegen, dass sie die Küchentür weit öffneten, damit die Hitze abzog. Dann setzten sie sich zum Essen und machten sich Musik an. Fünf Minuten später hörten sie die Feuerwehr. Wie so oft hat wieder ein Kommilitone im Zimmer geraucht und Alarm ausgelöst, war ihr Gedanke. Um nicht so vom Lärm der Feuerwehr gestört zu werden, drehten sie die Musik lauter und setzten ihre Mahlzeit fort.

Plötzlich stürmten Feuerwehrleute die Küche und waren sehr erbost, dass Jan und Bram so gemütlich beim Essen saßen. Da erst sahen sie das riesige Feuerwehrauto vor dem Haus und dass alle anderen Studenten draußen in der kalten Nacht standen. Es stellte sich heraus, dass direkt vor der Küchentüre ein Feuermelder war und dass es eine Anweisung gab, die Küchentüre immer geschlossen zu halten! Diesem Vorfall hatte Jan den Spitznamen Firestarter zu verdanken. Damals gab es einen populären Song „Firestarter“ der Gruppe „The Prodigy“. Immer, wenn Jan Kommilitonen begegnete, hätten sie den Song gesummt und ihn gebeten, er möge sie warnen, bevor er Bram wieder einmal zum Essen einlade.

Diesmal ist die Trauerfeier vorher angekündigt. Wir werden nicht unter uns sein. In der Wochenendausgabe der Tageszeitung waren so viele Anzeigen für Jan, dass sie nahezu eine ganze Seite füllten. Jan wäre verlegen geworden, weil so viel Aufmerksamkeit auf ihn gerichtet war. Mir ist es tröstlich, dass er so viel Wertschätzung erfährt.

Die Trauerhalle ist voll besetzt, viele Menschen stehen noch davor. Die Feier verläuft, wie sie Jan gewünscht hat: keine Reden, nur die Musik, dazwischen längere Pausen völliger Stille. Zum Kaffee haben wir in ein nahegelegenes Restaurant eingeladen. Der für 60 Personen gemietete Raum reicht nicht aus, um die Trauergemeinde aufzunehmen, es müssen noch weitere Tische im Restaurant belegt werden. Dort haben sich seine engsten Freunde zusammengesetzt. Sie erzählen mir, wie Jan sie einmal in Ägypten gerettet habe. Dorthin waren sie kurz vor dem Abitur zusammen gefahren. Von Kairo aus hatten sie einen Ausflug gemacht, als sie plötzlich verhaftet wurden. Es habe ein Attentat gegen den Vizepräsidenten gegeben, so viel hatten die Freunde bei ihrer Festnahme als verdächtige Ausländer verstanden. Ihre Pässe und Reisedokumente lagen sicher im Hotelsafe. Nun konnte sich niemand ausweisen und deshalb sollten sie erst einmal in Haft kommen! Da habe Jan seinen längst abgelaufenen Tanzstundenausweis aus dem Portemonnaie gezogen und vorgelegt. Die Beamten konnten kein Wort Deutsch, aber das Foto mit Stempel habe sie so beeindruckt, dass sie die ganze Gruppe entließen. Dass das Logo der Tanzschule ein stilisiertes Tanzpaar zeigte, war zum Glück niemandem aufgefallen!

Nach der Trauerfeier findet sich die Familie noch bei mir zum Essen zusammen. Es ist spät. Nick ist noch bei mir. „Nun sind wir nur noch zu zweit“, sage ich.

„Ich glaube, jetzt muss ich langsam erwachsen werden!“ stellt mein 33-jähriger Sohn fest. Wenn es noch „das Familienoberhaupt“ gäbe, müsstest Du das wohl, denke ich.

Am folgenden Tag bin ich mit Jans Freunden in seiner Wohnung verabredet. Wir räumen die Wohnung und machen den Umzug in mein Haus. Ich werde dann mit der Zeit alles sichten und entscheiden, was damit geschieht. An Pfingsten kommt sein Freund, der Leiter der Sammlergruppe, mit einem Kleinstaster und holt Jans Sammlung von Computerspielen mit fast 20 Umzugskisten ab. Er wird sie für mich verkaufen.

Die Wohnung kann schneller als erwartet übergeben werden. Bereits am Monatsende übernimmt sie der Wohnungsnachbar.

Jans Freundeskreis ist mit seiner Krankheit und seinem Tod mit einer beeindruckenden Reife und Umsicht umgegangen. Ich bin dankbar für die vielfältige Hilfe, die ich von ihnen erhalten habe.

Nur ein Freund hadert und kann sich nicht damit abfinden, dass Jan keine weiteren Schritte zu seiner Diagnostik unternehmen wollte. Mir wird berichtet, dass sich Jan einmal so von seinem Drängen in die Enge getrieben fühlte, dass er angefangen habe zu weinen. Obwohl mir das sehr weh tut, sage ich mir, dass der Freund vermutlich auch nur aus Verzweiflung gehandelt hat.

Auch meine Mutter stellt aus solcher Verzweiflung heraus manchmal die Frage „Hätte man nicht vielleicht doch noch...?“. Ich finde es ganz schrecklich, dass ich dann begründen muss, warum die Krankheit Jan keine Chance ließ, als müsste ich mich rechtfertigen, nichts versäumt zu haben.

Mein eigener Freundeskreis steht wieder an meiner Seite und

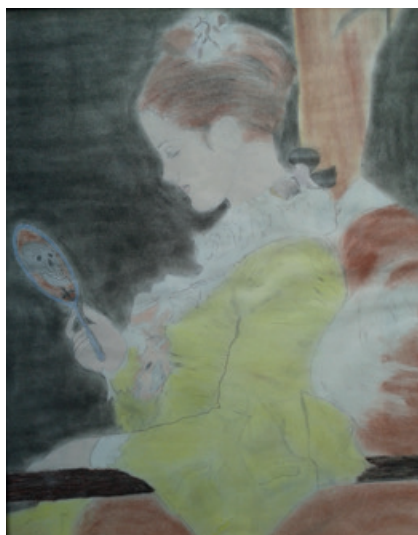
gibt mir jede Unterstützung, in die Normalität zurückzukehren. Ich nehme sie dankbar an.

Andrea, Nele und Julia treffe ich regelmäßig und gerne. Sie sind mir ganz besonders liebe Freundinnen geworden, obwohl sie meine Töchter sein könnten.

Mit Andrea durchsuche ich Jans PC nach Daten und Adressen, die ich zu mir überspielen muss.

Dabei machen wir eine schreckliche Entdeckung: Fünf Tage bevor Jan zum ersten Mal ins Krankenhaus gekommen war, hatte er sich bereits eine Datei mit Zitaten für eine Todesanzeige angelegt! Er hat es also schon so früh gehäht.

Mit dem Tod hat sich Jan schon als Schüler stark beschäftigt. Über seinem Schreibtisch hing bis zuletzt ein Bild, das er als 17jähriger Schüler gemalt hatte. Es ist eine verfremdete Kopie von Fragonards „Lesende Frau“. Im Original ist eine junge Frau im Profil auf einem Sessel sitzend abgebildet, die in



der Hand ein geöffnetes Buch hält, in dem sie liest. Hinter dem Sessel befindet sich eine geöffnete Tür oder ein heller Vorhang. Jan hat der Frau anstelle des Buches einen Spiegel in die Hand gegeben. Im Spiegel sieht man einen Totenkopf. Hinter dem Sessel sieht man den Schatten des Mantels und die Sichel des Todes.

In meinem Haus sieht es noch immer aus wie mitten in einem Umzug. Das Dachgeschoss steht voll mit Regalen und Umzugskartons. Ähnlich sieht es in meinem Arbeitszimmer und im Keller aus.

Jan hat mir gezeigt, wie er Verkaufsauktionen bei Ebay durchgeführt hat. Das will ich in seinem Sinne fortführen.

Nach und nach lerne ich, wie seine Star-Wars-Figuren heißen, zu welcher Kategorie seine Spiele jeweils gehören, welchen Wert die Comicsammlungen haben, zu welchen Stilrichtungen seine CDs zählen, wie die technischen Geräte, Spezialkabel und Zubehörteile des Computers alle heißen.

Mein Arbeitszimmer wird zu einem Versandbüro. Tag für Tag packe ich nun Päckchen oder Pakete und bringe sie zur Packstation. Dort habe ich mich inzwischen angemeldet, um von den Öffnungszeiten der Post unabhängig zu sein. Die Arbeit mit dem PC beherrsche ich immer mehr. Darüber hätte sich Jan gefreut.

Es tut mir gut zu wissen, dass ich für ihn tätig sein kann, dass ich seine begonnenen Verkäufe fortsetzen kann, wie er es mir gezeigt hat.

Auch die Bibliothek von Hans kann ich nun über Amazon verkleinern.

Unter den Star-Wars-Figuren gibt es den kleinen weisen Jedi-Meister Yoda. Er hat gesagt: „Der Tod ist ein natürlicher Teil des Lebens“. Schade, dass ich nicht mehr mit Jan über diese Figur reden kann. Von Yoda stammt auch der Ausspruch: „Train yourself to let go everything you fear to lose“. Jan musste das nicht mehr üben. Er war bereits so weit, loszulassen. Aber vielleicht bezieht sich der Ausspruch auch darauf, dass wir erkennen müssen, dass wir nichts und niemanden festhalten können, dass wir immer mit Veränderung rechnen müssen.

Bei den Verkäufen gibt es auch Überraschungen. Das Wii-Spiel ist ersteigert worden. Der Käufer teilt mir mit, dass er darin einen Chip mit Fotos entdeckt habe. Ich bitte ihn, mir auf meine Kosten den Chip zu schicken und begründe, warum er mir so wichtig ist. Die Sendung kommt postwendend. In dem beiliegenden Brief schreibt der Käufer, dass er über das Wii glücklich sei und es in Ehren halten werde, besonders, weil er jetzt den Grund für den Verkauf kenne. Eine Rückerstattung des Portos wolle er auf keinen Fall von mir bekommen. Ich bin dankbar, dass es so ehrliche und mitfühlende Menschen gibt. Auf dem Chip sind die Fotos von Jans letzter Reise nach Japan.

Nun gehe ich auf die Suche nach weiteren unentdeckten Bildern. Ich erinnere mich, dass Jan während unserer Fahrt zum Antiquar nach Würzburg Fotos mit seinem Handy gemacht hat. Ich finde das Bild vom Straßenschild der Miltenberger Straße in Lorsch und zahlreiche Fotos, die Jan mit verschiedenen Brillenmodellen zeigen. Jan tat sich bei Kaufentscheidungen immer sehr schwer, musste sich umfassend informieren, um dann abwägen zu können. So sind auch diese Bilder entstanden.

Dann entdecke ich ein trostloses Foto, das er im Bett liegend in der Klinik bei seinem ersten stationären Aufenthalt gemacht hat. Es war in der Zeit des qualvollen Wartens auf die Diagnose. Er hat die Decke des Krankenzimmers fotografiert, deren Platten mit schwarzen Klebstreifen „verziert“ waren. Was ist dabei wohl in ihm vorgegangen?

Zwei weitere Fotos erkenne ich wieder, weil ich sie nach seiner Anweisung gemacht habe. Sie zeigen den Blick über die Stadt aus dem Fenster der Intensivstation.

Im PC finde ich unter den bekannten Fotos vom Treffen der Spielesammler eine unbekannte Datei. Es ist ein Film. Er zeigt

die jungen Leute vor einer Wand mit Bildschirmen sitzen und offenbar ein Spiel beobachten. Jan sitzt in der ersten Reihe, die Kamera zeigt ihn immer wieder, als wäre der Film über ihn gedreht worden. Als es zu einem überraschenden und lustigen Spielschluss kommt, hört und sieht man Jan in Großaufnahme, wie er lacht. Dann bricht der Film ab.

Ich habe nicht geahnt, einen solchen Schatz im PC zu haben. Jetzt bin ich übergücklich über diesen Fund. Es ist das letzte Filmdokument von Jan. Ich kann mir den Film immer wieder ansehen und dabei für kurze Zeit die Illusion haben, die Welt sei noch in Ordnung.

Juni 2007

Als ich im Juni meine Steuererklärung ausfülle, frage ich mich, was mit Jans zu viel bezahlter Steuer des letzten Jahres ist. Ich erkundige mich. Tatsächlich muss ich die Erklärung an seiner Stelle machen. Beim Unterschreiben fährt mir ein Stich durchs Herz. Die Situation ist einfach absurd!

Mit beiden fertig ausgefüllten Erklärungen und den Belegen sitze ich vor der jungen Finanzbeamtin. Als sie den Namen liest, sagt sie: „Die vielen Todesanzeigen in der Zeitung sind mir aufgefallen. Ich war betroffen, dass Ihr Sohn so früh sterben musste. Ich bin genauso alt. Es tut mir sehr leid für Sie.“ Mir tut ihre freundliche Anteilnahme gut.

Über Jans alte Adresse erreicht mich immer noch Post. So kommt eines Tages ein Schreiben einer Bank, bei der er ein Konto hatte. Ich hole es beim Wohnungsnachfolger ab.

Das Konto habe ich doch ordnungsgemäß längst aufgelöst, wundere ich mich.

Der Brief beginnt mit dem Satz „Wäre es nicht schön, in der Sonne zu liegen und sein Geld für sich arbeiten zu lassen?“

Ich schreibe zurück. Wenige Tage später kommt ein Entschuldigungsschreiben mit einem Gutschein für einen Blumenstrauß.

Ein anderes Mal ist es die Telefongesellschaft, bei der ich Jans Anschluss unter Angabe des Grundes gekündigt hatte. Sie bietet ihm erneut ihre Dienste an. Ich ignoriere die Post. Im Abstand von etwa drei Wochen kommt die gleiche Reklame immer wieder. Ich schreibe an die Telefongesellschaft und weise auf den Kündigungsgrund hin. Die Antwort muss ich wieder bei Jans Wohnungsnachfolger abholen. Es ist eine Warensendung, die an Jan gerichtet ist. Inhalt ist eine Herrenarmbanduhr. Im Begleitschreiben entschuldigt man sich damit bei Jan für die Unannehmlichkeiten! Mir verschlägt es die Sprache.

Oktober 2007

Die Badsanierung, die vor meinem Einzug ins neue Haus nicht mehr stattfinden konnte und danach verschoben werden musste, soll jetzt durchgeführt werden. Fliesen, Boden und alle Installationen sollen erneuert werden. Das Team aus Installateur, Maler, Fliesenleger und Elektriker plant das Werk in drei Wochen beenden zu wollen.

Zum Auftakt klafft nach den ersten kräftigen Schlägen gegen die alten Kacheln ein Loch von der Größe eines Fernsehbildschirms zwischen Bad und Schlafzimmer. Als sich der Handwerker der nächsten Wand zuwendet, gelingt es ihm, ein ebensolches Loch ins Treppenhaus zu schlagen. Ein bisschen peinlich ist es ihm jetzt. Ich nehme es noch mit Humor. Auf ein wenig mehr oder weniger Staub kommt es doch nicht an! Die Arbeiten laufen gut koordiniert und gehen zügig voran. Als die neue Heizung montiert werden soll, ist der Gurt des Rollladens im Wege. Das hatte man vergessen vorher aus-

zumessen. Schnell ist ein Schreiner behilflich, der eine neue Rolle in den Kasten setzt und den Austritt des Gurtes um etwa 10 Zentimeter verschiebt. Das kostet mich zwar einen nicht unerheblichen Betrag, aber ist Irren nicht menschlich?

November 2007

Nach vier Wochen ist das Bad bis auf die gläserne Duschabtrennung, die erst jetzt ausgemessen und angefertigt werden kann, fertig.

Ich finde es nur lausig kalt in meinem neuen Bad und lege ein Thermometer hin. Das Bad wird nicht wärmer als knapp 18 Grad. Der Installateur sieht ein, dass ein leistungsfähigerer Heizkörper gebraucht wird und besorgt einen größeren, der zugleich etwas schmaler ist.

Jetzt stellt sich heraus, dass der ganze Umbau im Rollladenkasten völlig überflüssig war! Mein Humor gerät ins Wanken.

In der Gästetoilette, die sich direkt unter dem sanierten Bad im Erdgeschoss befindet, riecht es nach feuchtem Putz. An der Wand zum gemeinsamen Abflussrohr sind Lüftungsschlitze, durch die der Baustellengeruch kommt. Noch ist ja alles ganz frisch und muss noch durchtrocknen, verteidige ich meine Handwerker. Als ich wenig später auf den Bodenfliesen im Keller eine Wasserlache sehe und feststellen muss, dass ein feines Rinnsal am Abflussrohr herunterläuft, wechsle ich die Front.

Mit einer Spezialkamera ausgerüstet trifft der Installateur ein und hat schnell den Übeltäter ermittelt: Es war der Elektriker. Er hat zum Verlegen seiner Leitung für den Durchlauferhitzer ein Loch bohren wollen und dabei das abknickende Abflussrohr getroffen. Schuld bewusst hat er es mit Silikon verschlos-

sen und sich einen anderen Weg für die Leitung gesucht. Von dem Missgeschick hat er niemandem etwas gesagt. Was er nicht bemerkt hatte, war, dass er das quer liegende Rohr zweimal durchlöchert hatte.

Bis auf den Elektriker, dessen Versicherung für den Schaden aufzukommen hat, tritt mein Trio aus Installateur, Fliesenleger und Maler erneut an, um alles wieder aufzureißen.

Inzwischen sind zwei Monate vergangen. Jetzt kann die Verglasung ausgemessen werden.

Nach insgesamt vier Monaten habe ich endlich ein neues Bad. Aber es ist schön geworden!

Ich frage mich nur, warum mir diese Serie an Pech und Panen passiert ist. Liegt es vielleicht daran, dass eine alleinstehende Frau als Auftraggeberin von einer männlichen Handwerkerschaft nicht ernst genommen wird?

Unter dem Motto „Was uns allen blüht“ veranstaltet das Hospiz- und Palliativnetz eine Palliativwoche mit Filmen, Vorträgen, einem Benefizkonzert und einer Podiumsdiskussion, die im Rathaus stattfinden soll. Im Rahmen der Podiumsdiskussion wird der Film „Letzte Tage Leben“ gezeigt, der danach Anlass ist für das Gespräch mit einer Vertreterin des Hospizes, einem Arzt einer Palliativstation, unserer Palliativ- und Hausärztin Frau Dr. Gabriel und mir als Vertreterin von Angehörigen. Dem Palliativkreis bin ich sehr dankbar für die Hilfe, die Hans und Jan bekommen haben. Deshalb fühle ich mich auch verpflichtet, etwas für diese Einrichtung zu tun.

Nach einer ersten Bewertung des gezeigten Films durch alle Teilnehmer stellt sich sehr schnell die Frage, wie schwerst- kranke Patienten am Ende ihres Lebens am besten versorgt werden können, in der Palliativstation einer Klinik, in einem Hospiz oder mit ambulanter palliativer Versorgung zuhause.

Wir sind uns einig, dass alle drei Möglichkeiten ihre Berechtigung haben und ausgebaut werden müssen.

Wenn Todkranke wünschen, ihre letzte Zeit zu Hause zu verbringen, sollten ihnen die Angehörigen diesen Wunsch erfüllen, wenn es irgend möglich ist.

Mir liegt daran, Mut zu machen. Als Angehörige auf meine Erfahrungen angesprochen berichte ich, welche Ängste ich hatte und überwinden musste, obwohl ich nie gezögert habe, meinen Mann und später meinen Sohn zu Hause in den Tod zu begleiten. Die Ungewissheiten wirkten bedrohlich: Was kommt auf mich zu? Kann ich das aushalten? Habe ich die Kraft, die Verantwortung zu tragen?

Ich hatte aber sofort das uneingeschränkte Vertrauen in die speziell ausgebildete Ärztin und die Pflegerinnen und Pfleger. Auch das Gefühl, dass unser Schicksal mitgetragen wurde.

Meine eigenen Kräfte waren einfach da, wenn sie gebraucht wurden.

Belohnt wurde ich durch die unendliche Dankbarkeit von Hans und später von Jan, dass sie ihren Tagesablauf in gewohnter Umgebung selbst bestimmen konnten, dass immer Hilfe da war, dass sie nie allein gelassen wurden. Ihre Wünsche erfüllt zu haben, ist mir heute ein großer Trost.

Medizinisch war ihre Versorgung rund um die Uhr genauso gesichert wie bei einer stationären Unterbringung.

Andrea und Nele sitzen bei der Podiumsdiskussion im Publikum. Sie sind mit mir einer Meinung.

Januar 2008

Im Januar kommt ein Filmteam zu mir nach Hause, um für den Deutschen Schmerztag einen Film zur palliativen Versorgung zu drehen. In dem Film geht es um die Frage, ob ein

strukturiertes Vorgehen bei der palliativen Versorgung, etwa durch einen Fallmanager, die Arbeit der beteiligten Ärzte, Pflegeeinrichtungen und Angehörigen optimieren kann.

Die erste Szene wird im Wohnzimmer gedreht. Ich sitze neben den Fotos von Hans und Jan und berichte aus der Sicht der Angehörigen, wie notwendig für mich palliative Unterstützung war. Die zweite Szene zeigt mich zusammen mit einem Fallmanager, wie wir den langen Weg durch meinen Garten gehen und miteinander sprechen. Ganz besonders freue ich mich, dass in dem Film die Fotos von Hans und Jan in Großaufnahme gezeigt werden.

In der Nacht träume ich, dass ich durch den Garten auf mein Haus zulaufe und im Wohnzimmer Jan erkenne, der an die Wand gelehnt auf dem Fußboden sitzt. Voller Freude laufe ich auf ihn zu: „Da bist Du ja, endlich, ich freue mich unbeschreiblich, ich habe so auf Dich ge...“ – in diesem Moment löst sich das Bild auf. Jan sitzt nicht mehr da. Ich sehe nur die leere Wand. Mit starkem Herzklopfen wache ich auf.

April 2008

Es ist Anfang April und nach fünf Jahren findet wieder ein Klassentreffen statt, diesmal zum 45-jährigen Abitur. Mit einigen Klassenkameradinnen, die wie ich noch in der gleichen Stadt wie zu Schulzeiten wohnen, treffe ich mich regelmäßig. Diesmal sind wir mit den Auswärtigen fast vollzählig versammelt. Bei der Begrüßung spüre ich eine allgemeine Befangenheit. Man möchte gerne das Thema Tod vermeiden. Nur eine Schulkameradin nimmt mich bei der Begrüßung spontan in den Arm und sagt mir, wie leid ihr meine Verluste tun. Daraus muss ich schließen, dass sich herumgesprochen hat, was sich bei mir vor kurzem ereignet hat.

Es wird von den Hochzeiten der Kinder berichtet oder die Fotos der ersten Enkel werden gezeigt. Sicher will es keiner so, doch ich fühle mich in eine Außenseiterrolle gedrängt. Schließlich setze ich mich zu den Freundinnen, die hier vor Ort wohnen und die ich regelmäßig treffe. Sie gehen unbefangen mit mir um.

Auf der Heimfahrt laufen mir die Tränen. Nie wieder werde ich mich einer solchen Situation aussetzen.

Nach Jans Tod gibt es immer wieder Nächte, in denen ich keinen Schlaf finde. Manchmal hat es tagsüber irgendeinen geringfügigen Anstoß gegeben, oft kann ich auch gar keinen Auslöser finden, dass in meinem Kopf zwei Filme ablaufen, die sich abwechseln und überschneiden. Die Zeiten der Krankheit und des Abschieds von Hans und Jan haben so viele Parallelen, dass die Gedanken dazwischen hin und her laufen. An Einschlafen ist dann nicht mehr zu denken. Ich versuche nach einer gewissen Zeit zu lesen oder schalte den Fernseher ein. Oft hält der Zustand bis zum Morgen an. Dann gibt es auch Wochen, in denen ich diese Probleme nicht habe. Heute habe ich deshalb einen Termin bei der Leiterin einer Trauergruppe. Vielleicht finde ich in diesem Vorgespräch Ansatzpunkte zur Bewältigung meiner Last.

Als ich in den gemütlichen Raum komme, brennt eine Kerze auf dem Tisch. In diesem Moment laufen meine Tränen. Ich berichte von meinem Schicksal, finde aber keine Erleichterung dadurch. Meine Freunde sind mir immer geduldige Zuhörer, oft sprechen sie auch von sich aus über das Thema, wofür ich sehr dankbar bin. Einen weiteren Gesprächspartner oder Zuhörer brauche ich eigentlich nicht. Und eine Trauergruppe? Welche? Ich sehe da für mich keinen Weg. Meine Ge-

sprachspartnerin vertraut auf meine Kräfte und glaubt, dass ich die Bewältigung allein schaffen werde.

Wie nach dem Tod von Hans fallen mir wieder die Haare büschelweise aus. Ich weiß, dass es die Folge von Stress ist und vorübergehen wird.

In einem Traum sehe ich Hans, Jan und meinen Vater auf einer Gartenmauer sitzen und sich angeregt unterhalten. Langsam und vorsichtig gehe ich näher, habe Angst, dass sich alles vor meinen Augen auflöst, wie es vor kurzem im Traum mit Jan geschehen ist. Die drei bemerken mich und freuen sich über mein Kommen. Als ich erleichtert zu ihnen sage: „Gut, dass ihr euch getroffen habt!“, wache ich auf.

Manchmal frage ich mich, wie es Frauen im Krieg ergangen sein mag, die den Vater, den Ehemann oder den Sohn und manchmal alle zusammen verloren haben. Oft denke ich dabei an meine Großmutter, die Mutter meines Vaters, die bei uns gewohnt hat. Sie hatte zwei Söhne. Der jüngere, mein Onkel, galt als vermisst. Wie hat sie es geschafft mit der Ungewissheit zu leben, was mit ihm passiert ist? Ich erinnere mich, dass ich als junges Mädchen mit ihr zusammen eine Ausstellung von Spätheimkehrern aus russischer Gefangenschaft besucht habe. Wie sehr hatte ich gehofft, einen Hinweis auf den Vermissten zu finden. Und wie enttäuscht war ich, dass es keine Spur gab. Meine Großmutter war bereits ohne Hoffnung in die Ausstellung gegangen, weil sie wusste, dass bisher niemand aus der Einheit ihres Sohnes in Gefangenschaft geraten oder zurückgekehrt war. Sie trug es äußerlich ungerührt. Da ich das Zimmer mit ihr teilte, wusste ich, dass sie nachts, wenn sie annahm ich schlief, das Licht anmachte und stundenlang Bücher las. Vielleicht erging es ihr

genauso wie mir heute, dass sich ihre Gedanken im Kreise drehten und ein Einschlafen unmöglich machten.

Mai 2008

Bram, Jans holländischer Studienfreund, will mit seiner Frau Monica und Baby Nicolette kommen, um Jans Grab zum ersten Todestag zu besuchen. Als Jan starb, war gerade die Schwangerschaft festgestellt worden. Wäre das Kind ein Junge geworden, hätte es Jan heißen sollen. Wir verbringen ein sehr schönes Wochenende zusammen. Andrea und ihr neuer Partner unterstützen mich als Gastgeber.

Immer wieder erreicht mich Post für Jan. Die Reklamesendungen der Telefongesellschaft setzen sich jetzt in größeren Zeitabständen fort, nun aber mit meiner Anschrift. Obwohl es mir jedes Mal einen Stich versetzt, ignoriere ich diese Post. Nach zwei Jahren versuche ich eine telefonische Lösung, ohne Erfolg. Schließlich beschwere ich mich schriftlich über den gesamten Vorgang und kündige einen Gang in die Öffentlichkeit an. Die Antwort mit einer mehrseitigen Entschuldigung und Begründung für die Pannen kommt postwendend. Die Reklamesendungen haben endlich aufgehört.

Für das vergangene Jahr muss ich wieder für Jan eine Steuererklärung machen, diesmal für die wenigen Monate des letzten Jahres, in denen er noch gelebt hat.

August 2008

Julia, Jans Schulfreundin, hat für uns beide ein Theaterabonnement in der Nachbarstadt besorgt. So sehen wir uns regelmäßig und verbringen immer einen schönen Abend zusammen. Bei einem Theaterbesuch erzähle ich ihr, dass ich

mit Georg und Christa nach Griechenland fahren werde. Die Rundreise wird den Studienreisen entsprechen, die Hans viele Male geleitet hat. Julia hat auch einmal an einer solchen Fahrt teilgenommen und will mir eine DVD von dem damals gedrehten Film zuschicken.

Im Gegensatz zu den anderen Filmen, die ich kenne, ist Hans hier sehr oft bei seinen Vorträgen zu sehen und zu hören. Eine Szene ist besonders beeindruckend. Hans ist in Korinth in Großaufnahme vor einem Stein mit einer Inschrift aus dem 2. Korintherbrief des Paulus zu sehen. Er trägt die Übersetzung vor: „Denn die Augenblickslast unsrer Trübsal bringt uns eine überschwängliche, ewige, alles überwiegende Herrlichkeit.“ und ergänzt mit seinen Worten „das heißt: der Mensch kann die Erde nur als Durchgangsstation betrachten. Die Erde ist schwer und leidvoll, und es erwartet den Christen, der vernünftig lebt, das ewige Leben.“

Ich zeige Georg und Christa den Film. Wenn wir nach Korinth kommen werden, möchte ich unbedingt diesen Platz mit der Inschrift sehen.

September 2008

Die Reise ist von Anfang an hochinteressant. Gleich in der ersten Nacht in Thessaloniki werde ich im Hotelbett durch ein lautes rollendes Geräusch wie von einer fahrenden U-Bahn aufgeschreckt. Vor dem Hotel ist eine riesige Baustelle für die Erweiterung des Verkehrsnetzes. Aber ist das schon befahrbar? Ich kann nicht weiter überlegen, denn es gibt einen knallartigen Ruck wie bei einem Zusammenstoß, der mich im Bett hin- und herwirft. Das kann nur ein Erdbeben sein! Ich warte ab, ob sich im Hotel etwas rührt. Das ist nicht der Fall. Am nächsten Morgen bestätigt sich, dass es ein mittelstarkes Erdbeben war.

Unsere deutsch-griechische Reiseleiterin gibt uns Einblicke in die griechischen Verwaltungsstrukturen und den Umgang der Bevölkerung damit. Ihre Ausblicke in die zukünftige Entwicklung des Landes muss man rückblickend als prophetisch bezeichnen.

In Korinth sind die Ausgrabungen leider so weiträumig abgesperrt, dass wir nur ahnen können, wo der Stein mit der Paulusinschrift liegt. Schade!

Ich hatte mir einmal vorgenommen, nicht mehr auf gemeinsamen Spuren zu reisen. Doch diese Rundreise führt immer wieder auch zu neuen Zielen, die ich nicht kenne. So gleicht sich die Traurigkeit durch neue wunderschöne Eindrücke aus.

Allmählich kommt mein Leben wieder in ruhigeres Fahrwasser.

Jetzt spiele ich noch in zwei weiteren Orchestern. Damit bin ich gut ausgelastet. Die Musik hilft mir sehr, vielleicht ist es auch eine Flucht vor der Traurigkeit.

Nick zieht um in meinen Vorort. Er hat hier eine Dach-Maisonette-Wohnung mit Terrasse gefunden.

Meine Mutter kann die Zeichen ihres hohen Alters nicht mehr ignorieren. Durch ständige Schmerzen, die von der Wirbelsäule ausgehen, ist sie gangunsicher geworden. Die Sehfähigkeit hat nachgelassen. Mit all dem hadert sie sehr. Krankenhausaufenthalte und Arztbesuche nehmen zu.

Der Überzeugungskraft der Argumente ihrer drei Kinder kann sie sich nicht mehr länger verschließen und stimmt schließlich der Abschaffung des Autos zu. Es ist bitter für sie, ein Stück Selbständigkeit und Unabhängigkeit aufgeben zu müssen. Ich muss aufpassen, nicht ungerecht zu sein, wenn

ich nicht angemessen in ihre Klagen darüber einstimmen kann. Mir kommt eben immer der Vergleich zu Hans und Jan. Wäre es nur ein Autoverzicht gewesen, denke ich dann.

Eines Tages will ich Nick auf seinem Handy anrufen, wundere mich, dass es keine Verbindung gibt. Entsetzt stelle ich fest, dass ich die Handynummer von Jan – ich hatte zuvor an ihn gedacht – gewählt habe. Darüber verliere ich für lange Zeit völlig die Fassung.

Dezember 2009

Anfang Dezember hat mein Bruder über eine Universitätsbibliothek eine Kopie der uns unbekannten und im Krieg verloren geglaubten Promotion unseres Großvaters erhalten. Sie ist 1910 in lateinischer Sprache erschienen.

Um den Nachkommen, die über keine oder nicht mehr ausreichende Lateinkenntnisse verfügen, zu vermitteln, was ihr Vorfahre geschrieben hat, beginne ich die Arbeit zu übersetzen. Bedauerlich, dass wir den Text nicht früher erhalten haben. Hans hat während seines Studiums an einem ähnlichen Thema gearbeitet und hätte diese Arbeit mit großem Interesse gemacht. Seine zahlreichen Lexika sind mir eine große Hilfe.

Es geht um einen Ende des 19. Jahrhunderts aufgetauchten Codex mit Gedichten des römischen Dichters Propertius.

Diese unbekannte Handschrift hat unser Großvater mit den anderen, bis dahin bekannten verglichen. Anhand der Abweichungen konnte er Rückschlüsse ziehen, welche Handschrift jeweils den anderen als Vorlage gedient hatte. Damit konnte er eine zeitliche Reihenfolge bilden und das Alter der gefundenen Handschrift bestimmen.

Nach vier Wochen intensiver Arbeit, die mich fasziniert hat, ist die Übersetzung fertig. Sie ist mein Weihnachtsgeschenk

für meine Mutter. Auch meine Brüder erhalten jeweils ein gebundenes Exemplar für ihre Familien.

Ich freue mich, dass es mir gelungen ist, genau 100 Jahre nach dem Erscheinen der Promotionsarbeit für die Familie eine deutsche Übersetzung zu machen.

Oktober 2010

Im Oktober 2010 feiern wir den 90. Geburtstag unserer Mutter im Familien- und Freundeskreis bei strahlendem Wetter. Wir zeigen Bilder aus ihrem Leben und dabei auch den kurzen Film mit der unerwarteten Familienfeier nach ihrer goldenen Hochzeit, den Jan noch auf eine DVD übertragen hatte. Das war nochmals eine große Überraschung für unsere Mutter, denn sie wusste nichts von der Existenz dieses Films. Sie hatte damals in der Aufregung nicht mitbekommen, dass Jan ihre Ankunft gefilmt hatte und er hatte danach vergessen, ihr den Film zu zeigen.

Ich beschäftige mich auch weiterhin mit dem Thema Krebs. Im Fernsehen läuft eine Talkshow, in der verschiedene Personen berichten, wie sie die Krankheit Krebs besiegt haben oder wie sie sie heilen konnten.

Neben einigen seriösen Teilnehmern sind auch einige beteiligt, deren Beiträge äußerst fragwürdig sind.

Eine Frau stellt dar, wie sie mit schamanischen Bräuchen die Krankheit heile. Ein ehemaliger Patient berichtet, er habe sich durch positives Denken und eine radikale Rohkost selbst geheilt. Eine Patientin, deren Krankheit nicht geheilt ist, erzählt, wie ihr durch eine Gesundheitsberaterin telefonisch geholfen werde. Die beiden Ärzte in der Diskussionsrunde haben große Schwierigkeiten, ein sachliches Niveau herzustellen. Es gelingt nicht, weil die Moderatorin ihnen kaum Redezeit zubilligt.

Insgesamt muss für einen unbeteiligten Fernsehzuschauer der Eindruck entstehen: wer Krebs hat, ist selbst dran schuld. Er hat nicht gesund gelebt, das Falsche gegessen oder die falschen Gedanken gehabt.

Was denkt sich eigentlich eine Redaktion bei der Auswahl ihrer Gäste für solche Sendungen?

Will sie wirklich Eltern eines an Krebs gestorbenen Kindes vermitteln, sie hätten es falsch ernährt, das Kind habe zu viel Stress gehabt, zu wenig positives Denken? Haben seriöse Journalisten nicht auch eine ethische Verpflichtung zur neutralen, sachlichen Aufklärung?

Ich vermute, dass solche Außenseiter nur deshalb zu Wort kommen, weil sie die Einschaltquote erhöhen.²⁴

Patienten greifen angesichts der Aussichtslosigkeit mancher Krebsdiagnose zu jedem Strohalm, der sich anbietet. Das ist in Ordnung. Ich freue mich für jeden, der das seltene Glück einer Spontanheilung erleben darf. Nur darf man dafür nicht unbewiesene Ursachen verantwortlich machen und verallgemeinern. Gäbe es eindeutige Zuordnungen für die Entstehung und Heilung von Krebs, wäre die Menschheit weiter.

Was bewirken also solche Sendungen?

Für Patienten sind sie nicht hilfreich, weil sie unhaltbare und unseriöse Informationen verbreiten und damit falsche Hoffnungen wecken können. Für Angehörige verstorbener Krebspatienten sind solche Sendungen unerträglich.

Ich bin wütend darüber und werde in Zukunft abschalten, wenn ich sehe, wer teilnimmt.

In der Zeitung lese ich einen Beitrag zur Frage der Chemotherapie. Der Autor lehnt sie vehement ab. Selbstverständlich muss das jeder für sich selbst entscheiden.

Aus der Sicht einer Angehörigen bin ich heute dankbar, dass

Hans und Jan diese Therapie auf sich genommen haben. Die Nebenwirkungen waren erträglich und beiden hat es zunächst eine Besserung ihres Befindens gebracht. Der Zeitgewinn hat bei Hans 21 Monate betragen, eine glückliche Zeit, in der wir lernten, langsam Abschied zu nehmen. Jan hat die Chemotherapie eine kurze Zeitspanne von nur 93 Tagen erlaubt, in der er aber noch die Chance hatte, alles für sich bewusst und überlegt regeln zu können. Er hat mir die Wege zeigen können, wie ich weiter für ihn da sein kann, und er konnte sein Leben abschließen.

Ich frage mich, warum die gesetzlichen Früherkennungsuntersuchungen für Risikofamilien so wenig bekannt sind. Unser Familienschicksal zeigt doch die Tragik dieses Risikos. Keine Generation wurde bisher vom Krebstod verschont. Für diese Familien sollten doch die Untersuchungen der Krebsformen, deren Früherkennung bisher möglich ist, geregelt und bekannt gemacht werden. Die Darmspiegelung allein reicht dafür sicherlich nicht aus.²⁵

August 2015

Die Verkäufe aus den Nachlässen gehen langsam dem Ende zu. In meinem Haus hat es Platz gegeben. Die Kartons sind verschwunden, die Regale haben sich allmählich geleert und konnten abgebaut werden. Seit Beginn des Verkaufs der Nachlässe habe ich mehr als 1.050 Sendungen verpackt und verschickt.

Einige Dinge werden noch folgen müssen, bis ich guten Gewissens daran denken kann, dass das, was übrig bleibt, eines Tages mein Nachlass sein wird.

Hatte ich noch unmittelbar nach den Todesfällen auf den Rat einer Freundin gehört und die Schränke mit Wäsche und

Kleidung leer geräumt, schaffe ich es heute nicht mehr, mich von den wenigen übrig gebliebenen Stücken zu trennen.

Je mehr Zeit vergeht, desto schwerer fällt es mir, Yodas Aufforderung „Train to let go everything you fear to lose!“ zu beherzigen.

Das Kopfkino läuft immer noch, insbesondere dann, wenn sich die tief im Gedächtnis eingegrabenen Termine bestimmter Ereignisse jähren. Der Zeitraum von November bis Mai ist davon am meisten betroffen. Die beiden Filme haben so viele Parallelen, dass die Gedanken immer vom einen zum anderen gehen. Ich habe aber lernen müssen, dass diese Last für immer zu meinem Leben gehören wird und ich habe sie angenommen.

Nachwort

Um ihre Persönlichkeitsrechte zu schützen, habe ich die Namen aller beteiligten lebenden Personen sowie der Orte verändert. Namensgleichheiten wären damit rein zufällig und unbeabsichtigt.

Zum Entstehen meines Berichtes haben mir nach Lektüre einer ersten Fassung Herr Dr. Wolfgang Spuck und Frau Kathrin Jahns Mut gemacht.

Frau Claudia Müller hat den erweiterten Text durchgesehen und mir wertvolle Ratschläge gegeben.

Frau Michaela Hach hat die Initiative zur Veröffentlichung meiner Geschichte ergriffen.

Herr Dr. Thomas Sitte, Frau Dr. Martina Kahl-Scholz und Frau Gerloff haben mit ihrer Fachkompetenz den Text kommentiert, lektoriert und gestaltet.

Ihnen allen danke ich sehr herzlich für ihren Beitrag zum Entstehen dieses Buches.

Für ihre Unterstützung in unseren schweren „letzten Zeiten“ werde ich Frau Michaela Hach und allen palliativ tätigen Pflegern und Ärzten immer dankbar bleiben.

Sabine Mildenberger

Schlusswort

Michaela Hach

Die Kenntnis über eine schwere Erkrankung, die das bisherige Leben bedroht und zeitlich begrenzt, ist für alle Beteiligte ein großer Schock. Selten haben wir für eine solche Situation vorrausschauend gehandelt und für uns Sorge getragen, z.B. eine „Vorrausschauende Vorsorgevollmacht“ oder eine „Patientenverfügung“ erstellt.

Wie denn auch –wer von uns mag sich denn in guten Tagen über schlechte Zeiten Gedanken machen?

Sicher, viele von uns haben finanzielle Vorsorge getroffen, jedoch nur wenige von uns Vorsorge für den Krankheitsfall, geschweige denn für den Fall unheilbarer Erkrankung und des Sterbens. Es ist ja auch zu schwer und ohne Hilfe kaum möglich sich alle möglichen Szenarien vorzustellen, die uns im Leben und bei Krankheit wiederfahren könnten. Wie gut ist es in solchen Situationen zumindest einen Menschen an seiner Seite zu haben, der einen unterstützt und begleitet.

Sabine Mildenberger gewährt uns durch das vorliegende Buch vielfältigen Einblick in ihre persönlich erfahrene Lebenssituation, die ihrer Familie und im Besonderen der ihrer schwerkranken und sterbenden Familienmitglieder – den Ehemann, den Sohn und den Vater. Die von ihr beschriebenen Erlebnisse und Situationen sind keinesfalls als Seltenheit zu bezeichnen, vielmehr entsprechen sie auf bedauerliche Weise den vielzähligen Erfahrungsberichten schwerkranker und sterbender Menschen und deren Angehörigen.

Als Pflegefachkraft in der Palliativversorgung, die sich seit vielen Jahren der Versorgung und Unterstützung schwerkranker und sterbender Menschen und ihren Angehörigen widmet,

wurden mir viele ähnliche Schicksale und Lebensgeschichten anvertraut. Für mich sind diese betroffenen Menschen, in all ihrer Unterschiedlichkeit und Vielfalt, unsere größten Lehrmeister.

Durch das weitererzählen ihrer anonymisierten Lebensgeschichten versuchen wir, Mediziner, Pflegende, Therapeuten, Seelsorger und Ehrenamtliche, die Botschaft ihrer Geschichten weiter zu verbreiten und damit andere für einen respektvollen und verantwortlichen Umgang mit schwerkranken und sterbende Menschen und deren Angehörigen zu sensibilisieren. Denn- selten gelingt es den Betroffenen selbst ihre Erfahrungen öffentlich und direkt zu äußern. Das hat vielfältige und nachvollziehbare Gründe.

Als Sabine Mildenberger mich bat, das Manuskript zu lesen, wuchs mit dem Lesen jeder einzelnen Zeile für mich die Erkenntnis – dieses Buch muss unbedingt veröffentlicht werden. Mit hoher Klarheit und Offenheit gelingt es ihr mit diesem Buch uns –der Gesellschaft, insbesondere den beruflichen und ehrenamtlichen Begleitern – ein wichtiges Lehrbuch an die Hand zu geben. Damit wir den Menschen sehen und nicht nur das zu Behandelnde oder vielleicht sogar Störende.

Schwerkranken und sterbenden Menschen sowie ihren Angehörigen soll dieses Buch Mut machen. Es ist gut, zumindest einen Menschen an der Seite zu haben, der darin unterstützt, Bedürfnisse angstfrei äußern zu können, der im Bedarfsfall für den Betroffenen einsteht und dessen Interessen vertritt. Mein Wunsch besteht darin, dass es nicht dem Zufall überlassen ist, bedürfnisgerechte Hilfe und Unterstützung in schweren Lebenssituationen zu erfahren. Es sollte vielmehr unsere gesamtgesellschaftliche verantwortungsvolle Aufgabe

sein. Damit Menschen auf die Frage „Wie geht es Dir?“ auch offen sagen können: „Mir geht es schlecht.“ Denn das, was schwerkranke sterbende Menschen und ihre Angehörigen in dieser Zeit bewältigen und leisten müssen verdient unseren größten Respekt!

Liebe Sabine,
vielen Dank für dieses Buch! Ganz besonderen Dank auch dafür, dass ich euch ein Stück des Weges begleiten durfte und für die vielen bereichernden Erfahrungen, die ihr mit mir geteilt habt. Viel Kraft, Frieden und Lebensfreude für deinen weiteren Lebensweg. Und – behalte für dich immer das Kommando!

Herzlichst Michaela

Fußnoten mit Anmerkungen von Thomas Sitte

- 1 Gut, dass der „Krebs“ beim Namen genannt wird. Oft werden schwere Krankheiten umschrieben, man versucht es zu verdrängen. Wenn man den Namen ausspricht, verliert sich ein Teil des Schreckens.
- 2 Auch „palliativ“ wird behandelt. Wenn man nicht heilen kann, kann man immer viel tun um Leben erträglicher zu machen und durch die Linderung oft das Leben auch zu verlängern.
- 3 Wenn man von „Vorsorge“ spricht, meint man in Wirklichkeit meistens Früherkennung von Krankheiten.
- 4 Lateinisch für „Todgeweihter“
- 5 Wenn ein (geschwächter) Patient solche Situationen alleine durchstehen soll, ist das kaum möglich. Alle wichtigen Gespräche über die Krankheit gehen besser mit einem Beistand. Und bei Konflikten sollte man sich erst recht Hilfe dazu holen.
- 6 Genau so ist es, deshalb sollten nicht nur die Kranken eine (Vorsorge)Vollmacht und Patientenverfügung ausstellen, sondern auch die (noch) Gesunden...
- 7 Ist man schwerkrank, sollte man gut abwägen, was bietet Lebensqualität, was schränkt ein, was belastet. Was früher Sucht oder Laster war, sollte man dann manchmal lieber weiter machen. Jede Entwöhnung ist auch eine große Belastung.
- 8 Oft ist es irgendwie peinlich oder unangenehm, solche „Abschiedsfotos“ aufzunehmen. Immer wieder kann man erleben, wie dankbar dann alle waren, wenn doch welche gemacht wurden. Das kann sogar noch kurz vor dem Tod geschehen oder auch danach...
- 9 Anmerkung: Mittlere Überlebenszeit bedeutet, die Hälfte der Patienten lebt (teils viel) kürzer, die andere Hälfte (teils viel) länger. Zudem sollte man dann fragen, wie lange diese Zeit ohne die spezielle Behandlung wohl noch dauern würde.
- 10 Unnötige Probleme kosten wertvolle Energie. Holen Sie sich Hilfe, sparen Sie Zeit und Nerven. Da kann Ihnen z.B. ein sogenanntes SAPV-Team beistehen oder auch ein Sozialarbeiter aus dem Krankenhaus oder eines Hospizdienstes.

- 11 Völlig absurd, aber sogar bei Schmerzmitteln hört man solche Bedenken immer noch.
- 12 Das ist leider oft so bei schwerer Krankheit, schnell ist der Hausarzt nicht mehr informiert. Besonders bei Privatversicherten passiert das. Lassen Sie es lieber nicht so weit kommen und versuchen Sie, dass der Hausarzt, der Sie kennt, dem Sie hoffentlich vertrauen können, auch Ihr Lotse in ganz schlechten Zeiten bleibt.
- 13 Anmerkung: Infusionen bei Palliativpatienten nutzen selten gegen Durstgefühl, da ist exzellente Mundpflege wichtig.
- 14 Ganz, ganz wichtig für das Weiterleben ist es, die Kontakte bald wieder aufzunehmen oder besser nicht abreißen zu lassen.
- 15 Wie die anderen mit den Hinterbliebenen umgehen, liegt auch an ihnen selber. Nicht einigeln ist wichtig, siehe weiter vorne.
- 16 Man kann jedes gut gemeinte Angebot auch ablehnen. Und dann später darauf zurückkommen, wenn man möchte.
- 17 Leider ein häufiges Problem in der Medizin: das Abarbeiten der Notwendigkeiten, ohne auf die eigentlichen Bedürfnisse des Patienten Rücksicht zu nehmen. Nehmen SIE keine Rücksicht darauf, sondern denken Sie an sich!
- 18 Sie haben ein Anrecht darauf, dass vertrauliche Dinge vertraulich bleiben! Das kann in einem Mehrbettzimmer schwierig sein. Dann ist es die Aufgabe des Krankenhauses eine gute Lösung zu finden.
- 19 Eine zweite Meinung einzuholen, kann sehr hilfreich sein. Wenn man aber solange Ärzte besucht, bis man hört, was man möchte, verliert man viel Lebenszeit.
- 20 Das ist gut und ganz typisch, wenn man selber einmal dabei war. Die Angst vor dem Sterben ist meistens viel größer als die Angst vor dem Tod.
- 21 Völlig unverständlich, denn ein Krankenhaus muss bei Entlassung die Medikamenten mitgeben für die Zeit bis die Apotheke zuhause die Medikamente mittels Rezept vom Hausarzt nachversorgen kann.
- 22 Es fällt nicht leicht solche schlechten Nachrichten zu überbringen. Noch schlimmer ist es, sie hören zu müssen. Aber am schlimmsten wäre es, nur ausweichende Antworten zu bekommen.

- 23 Eine Vollmacht kann/sollte man bei Krankheit rechtzeitig ausstellen, dann geht es ohne Formalitäten und Beurkundung. Oder noch besser, Sie machen es gleich in gesunden Tagen!
- 24 So ist es wohl leider häufig.
- 25 Jede Untersuchung hat auch Risiken. Jeder Befund kann auch falsch sein. Dies gegen den möglichen Nutzen abzuwägen ist sehr schwierig.

Thomas Sitte

Die Deutsche PalliativStiftung

Never doubt that a small group of thoughtful, committed citizens can change the world. Indeed, it is the only thing that ever has. (M. Mead)

Am 8. Mai 2010 wurde die Deutsche PalliativStiftung von acht Praktikern der Hospizarbeit und Palliativversorgung unabhängig von etablierten Strukturen gegründet. Sie ist damit eine „junge“ Stiftung, hat jedoch von Anfang an durchaus ambitionierte Ansprüche und Ziele. Die acht Gründungstifter kamen aus der Pflege, Seelsorge, Medizin, Physiotherapie und Betriebswirtschaft. Ihr erklärtes Ziel ist es, sich sowohl für Erwachsene wie auch für Kinder und gemeinsam stark machen, sodass sich die Öffentlichkeit hin zu einem angemessenen hospizlich-palliativen Denken weiter öffnet. Von Margaret Mead (1901–1978), einer amerikanischen Ethnologin und Philosophin des vergangenen Jahrhunderts stammt die oben genannte Aussage, die aufs Deutsche übertragen lautet: *Zweifle nie daran, dass eine kleine Gruppe nachdenklich engagierter Bürger die Welt verändern könne. In der Tat, es ist der einzige Weg, auf dem es je gelang.*

Neue Akzente setzen

So setzten sich die Gründer der PalliativStiftung gemeinsam ein für eine bessere Fürsorge für schwerkranke und sterbende Menschen aller Altersstufen. Da die Gründer die Hospizarbeit und Palliativversorgung aus unterschiedlichsten Perspektiven kennen, ist es auch ihr Ziel, die verschiedenen Erfahrungen zu einem Ganzen zusammenfügen: „Jeder Mensch soll die Unterstützung finden, die er in der hospizlich-palliativen Versorgung benötigt und sagen können: „Wie gut, dass ich mich immer auf Hospizarbeit und Palliativversorgung verlassen kann“, so Pfarrer Matthias Schmid aus Gießen, stellvertretender Vorstand des Stiftungsrates. Auch die hinzugekommenen Stiftungsräte sind in den verschiedensten Berufsgruppen und Positionen tätig, sodass es zu einem wunderbar dynamischen Austausch kommt. So unterschiedliche Erfahrungen und Sichten sind nach Auffassung der Gründer ideal, um bundesweit die Entwicklung der Palliativ- und Hospizversorgung weiter voran zu bringen.

Thomas Sitte, einer der Gründer und Vorstandsvorsitzender der Stiftung ergänzt: „Werbung unter den verschiedensten Vorzeichen für die verschiedenen Versorgungsmöglichkeiten ist damit für uns ein wichtiges Anliegen. Wir erproben gewissermaßen Edutainment für ein ernstes Thema.“ So gibt es Informationsmaterial für Laien und Experten in verschiedenster Form, Konzerte, CDs, Lesungen, Aktionen im Sport (www.irunforlife.de), Fotowettbewerbe und Kalender rund um das Thema der Begleitung und Versorgung am Lebensende.

Plattform für Engagierte

„Die Deutsche PalliativStiftung versteht sich als Plattform für engagierte Laien, Fachleute, Ehren- und Hauptamtliche und will sich mit ihnen gemeinsam in allen Fragen der hospizlichen und palliativen Versorgung engagieren“, ergänzt die Vorsitzende des Stiftungsrates, Veronika Schönhofer-Nellessen, Sozialarbeiterin aus Aachen. Die Stiftung will dabei helfen, dass regionale Initiativen solide wachsen und im Austausch miteinander gefestigt werden.

„Wichtige rechtliche Fragen rund um das Lebensende sind teils überhaupt nicht, teils widersprüchlich rechtlich geregelt“, betont die stellvertretende Vorstandsvorsitzende Prof. Dr. jur. Ruth Rissing-van Saan, „hier haben wir bereits zu wegweisenden Entscheidungen beigetragen, aber auch auf diesem Gebiet liegt noch viel Arbeit vor uns!“ Insbesondere beim Problem der Versorgung von Palliativpatienten mit Betäubungsmitteln im Notfall zur Unzeit hat die PalliativStiftung die wesentlichen Impulse gegeben und so zu einer Verbesserung der Situation beigetragen.

Nachhaltig fördern

„Wir haben noch lange nicht die ganzheitliche Medizin, die dafür nötig und in einem Wohlstandsland wie Deutschland sicher möglich wäre“, ergänzt Thomas Sitte, Vorstandsvorsitzender und Palliativmediziner aus Fulda. Deshalb wollen die Stifter die weitere Entwicklung von Palliativ- und Hospizversorgung nachhaltig fördern. Die Deutsche PalliativStiftung will Netz und Sicherheit für die Menschen bieten, die in diesem Bereich professionell und ehrenamtlich tätig sind, damit die Hilfe bei den Betroffenen direkt und auch langfristig ankommt. „Die Stiftung motiviert zur gelebten Zusammenarbeit.“

„Die Leistungen, die in der Versorgung von schwerstkranken Patienten jeden Alters erbracht werden, verdienen großen Respekt!“, betont Pfarrer Schmid. Die Stiftung ist regional und bundesweit tätig. Bereits vorhandene Projekte und noch entstehende Ideen werden miteinander vernetzt. Als eine der ersten Aktivitäten initiierten und unterstützten die Gründer den bundesweit ersten Fachkongress zur ambulanten Palliativversorgung, der am 28. Juni 2010 in Berlin mit großem Erfolg stattfand, aber auch z.B. einen Empfang eines kleineren Kreises von PalliAktiven in Berlin, bei dem sogar Daniela Schadt, die Lebensgefährtin des Bundespräsidenten zu Gast war. Besonderen Wert haben die Gründungsstifter darauf gelegt, dass sie unabhängig und nicht gewerblich oder in Verbänden verpflichtend gebunden sind. Dabei verbindet sie ein großes gemeinsames Ziel: Sie möchten ihre Erfahrungen mit einem multiprofessionellen Blick zu einem Ganzen zusammenfügen und damit ihrem Idealbild ein Stück näher kommen.

Vorhandene Projekte vernetzen

Die Aktivisten sehen die Deutsche PalliativStiftung damit als perfekte Ergänzung zu den anderen Förderern und möchten regional, überregional und bundesweit tätig werden.

Der Stiftungssitz ist mit sehr günstiger Verkehrsanbindung im ICE-Netz in Fulda. Das Gebäude liegt eine Minute vom Bahnhof entfernt. So bietet sich PalliAktiven die Möglichkeit, im Seminarzentrum Workshops durchzuführen. „Als nachhaltige Aufgabe übernahmen wir zum Beispiel mit „palliativ.net“ Betrieb und Weiterentwicklung des deutschen Informationssystems für Fragen der Hospiz- und Palliativarbeit“, hebt der Schatzmeister Dr. phil. Arnd T. May, Ethiker aus Halle, hervor. „Zum weiteren Auf- und Ausbau der Arbeit benötigt die Deutsche PalliativStiftung finanzielle, ideelle und politische Unterstützung!“

In eigener Sache

Die PalliativStiftung möchte an dieser Stelle auch um Mithilfe werben. Die Ziele und die damit verbundene Stiftungsarbeit brauchen viele Hände und Hilfe, um Veränderungen anzustoßen und notwendige Hilfen geben zu können.

Dabei muss es nicht immer nur Geld sein: TTT – Talent, time or treasure, jeder Mensch hat etwas, das er beitragen kann. Unterstützen Sie uns mit Zeitspenden im Büro, bei Veranstaltungen und vielem mehr.

Können Sie etwas Besonderes? Sind Sie IT-Spezialist, besonders beredsam, super im Organisieren? Die PalliativStiftung braucht Sie! Oder helfen Sie mit Geldspenden oder Förderbeiträgen.

Auch dieses Buch wurde weitestgehend ehrenamtlich produziert und subventioniert verlegt. Deshalb bittet die Deutsche PalliativStiftung Sie als interessierten Leser, Mitglied in ihrem Förderverein zu werden. An der Beitragshöhe sollte es nicht scheitern, ab 10 € im Jahr sind Sie dabei.

Informieren Sie sich im Büro persönlich, per Mail oder Telefon oder schauen Sie auf die Website www.palliativstiftung.de.



Alle angebotenen Bücher, Kalender, usw. sind bei uns zu attraktiven Preisen erhältlich, weil wir damit zur Aufklärung über die Möglichkeiten von Hospizarbeit und Palliativversorgung beitragen und sie weit verbreiten wollen. Die Artikel sind durch viel Engagement, Spenden und ehrenamtlichen Einsatz so gut geworden! Wir würden uns natürlich freuen, wenn auch viel gekauft wird, damit wir wiederum mehr für Sie produzieren können.

Alle Preise sind Brutto-Einzelpreise.

Die Mitglieder unseres Fördervereins erhalten alle Materialien versandkostenfrei.

Gerne können wir auch über Rabatte beim Kauf größerer Mengen reden.



**Die Pflegetipps –
Palliative Care**
85 Seiten
kostenfrei



**Komplementäre und
alternative Methoden
in der Palliativversorgung**
112 Seiten , € 5,-



**Rechtsfragen
am Lebensende**
72 Seiten
€ 5,-



**Ambulante Palliativ-
versorgung
– ein Ratgeber**
283 Seiten, € 10,-



**Mappe „Patientenverfügung“
kostenfrei**



**Demenz und Schmerz
70 Seiten, € 5,-**



**Forum
Kinderhospiz
104 Seiten, € 10,-**



**Die Medikamententipps
– ein Ratgeber
für die palliative Begleitung
204 Seiten, € 10,-**



**Orgelwerke von Johann Sebastian Bach
gespielt von Prof. Wolfgang Rübsam
€ 10,-
(Erlös zugunsten der KinderPalliativStiftung)**



PalliativKalender 2016

41 x 29 cm

€ 10,-

(Erlös zugunsten der KinderPalliativStiftung)



PalliativKalender 2017

41 x 29 cm

€ 10,-

(Erlös zugunsten der KinderPalliativStiftung)



Vorsorge und Begleitung für das Lebensende

Thomas Sitte
ca. 200 Seiten
€ 19,99

Rat und Hilfe für Schwerstkranke, Sterbende und ihre Begleiter

- Einfühlsame Beschreibung der verschiedenen Phasen einer lebensbedrohlichen Erkrankung anhand von lebensnahen Fallbeispielen und den damit verbundenen Fragen wie Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Patientenwille, Therapiereduktion und „Sterbehilfe“
- Alles Wesentliche zur Behandlung von Beschwerden, wie Schmerz, Angst, Depression u. a. inklusive alternativer Methoden
- Informationen zu ambulanten und stationären Palliativeinrichtungen bzw. Hospizdiensten
- Von einem ausgewiesenen Experten auf dem Gebiet der Palliativversorgung mit zahlreichen Tipps aus der langjährigen Berufspraxis

Sterben ist ein Teil des Lebens

Denn wenn wir auf die Welt kommen, ist nur eines sicher – dass wir sterben werden. Setzen Sie sich daher rechtzeitig mit diesem Lebensabschnitt auseinander und informieren Sie sich. Auch wenn Sie selbst bereits unheilbar krank sind oder als Angehöriger betroffen sind, können Sie Hilfe und ein tragfähiges Netzwerk finden:

- Was können Sie tun, solange Sie gesund sind?
- Woran müssen Sie denken, wenn Sie eine lebensbedrohliche Erkrankung trifft?
- Was können alle tun, wenn „nichts mehr getan“ werden kann?
- Wie können Sie ohne unnötiges Leiden würdevoll sterben?

Der renommierte Palliativmediziner Thomas Sitte beantwortet Ihnen auf einfühlsame Weise und anhand von Fallbeispielen diese Fragen und informiert in diesem Zusammenhang u.a. über Themen wie Patientenverfügung, Patientenwille, Therapiereduktion und „Sterbehilfe“, Behandlung von Beschwerden wie Schmerzen, Angst, Depressionen, inklusive alternativer Behandlungsverfahren, Rechtsprobleme am Lebensende. Plus Hinweise zu (lebens)wichtigen Verhaltensweisen, wichtigen Kontaktadressen, Checklisten und Fragebögen. Ein praxisnahes Werk, das Schwerstkranken, Sterbenden und ihren Begleitern konkreten Rat und wertvolle Hilfen bietet.



- Orientiert an den Weiterbildungsinhalten für die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin
- Basiswissen und Fallbeispiele
- Für die Prüfung und die Praxis
- Optimale Hilfe bei konkreten und schwierigen Fragestellungen im Klinik- und Praxisalltag

Thöns M, Sitte, T:
Repetitorium Palliativmedizin
Springer, 2013
322 Seiten
€ 39,99

Palliativmedizin ist die Behandlung von Patienten mit einer nicht heilbaren und fortschreitenden Erkrankung sowie begrenzter Lebenserwartung. Dabei steht nicht die Verlängerung der Lebenszeit an erster Stelle, sondern die bestmögliche Lebensqualität. Eine optimale Schmerztherapie und Symptomkontrolle spielen eine sehr große Rolle, ebenso wie die Integration der psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse des Patienten, der Angehörigen und des Behandlungsteams in der Phase der Erkrankung, des Sterbens und der Zeit danach. Dazu bedarf es neben gutem Fachwissen insbesondere einer besonderen Haltung zu Sterben und Tod.

Das vorliegende Repetitorium orientiert sich an den Weiterbildungsinhalten für die Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“. Ein Autorenteam aus der Praxis der ambulanten und stationären Palliativversorgung vermittelt prägnant und praxisnah die wesentlichen Aspekte für die Begleitung Sterbender: Grundlagen der Palliativmedizin, Behandlung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen, psychosoziale und spirituelle Aspekte, ethische und rechtliche Fragestellungen, Kommunikation, Teamarbeit und Selbstreflexion.

Zahlreiche Fallbeispiele – ähnlich den Fallseminaren – zeigen reale Situationen anhand derer Entscheidungen und Problemsituationen nachvollzogen werden können und vermittelt sinnvolle Lösungsstrategien. Das Werk richtet sich an alle Ärzte, die palliativmedizinisch tätig sind oder die Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“ erwerben möchten. Der bewährte Repetitorium-Stil garantiert systematisch aufbereitete Inhalte, absolutes Praxiswissen und eine optimale Prüfungsvorbereitung.



- Pädiatrische Palliativversorgung – von den Grundlagen bis zu konkreten Handlungsanweisungen
- Nach dem multiprofessionellen Curriculum zur Kinderpalliativversorgung
- Praxisnah durch viele Fallbeispiele, tabellarische Übersichten und weiterführende Links und Tipps

Zernikow, B. (Hrsg.)
*Palliativversorgung von Kindern, Jugendlichen
und jungen Erwachsenen*
Springer, 2013
565 Seiten
€ 79,95

Begleitung auf dem letzten Weg

Pädiatrische Palliativversorgung bedeutet, Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit lebensbedrohlichen oder lebenslimitierenden Erkrankungen begleitend an die Hand zu nehmen und ihre betroffenen Familien zu unterstützen. Körper, Seele und Geist des Kindes benötigen eine aktive und umfassende Betreuung.

Wie professionelle Helfer aus dem Palliativteam dem Kind im Angesicht des Todes begegnen können, vermittelt dieses Buch ausführlich und praxisnah, angelehnt an das Curriculum für Palliativmedizin.

Die Autoren spannen den Bogen von den strukturellen, organisatorischen und ethischen Grundlagen, den Bedürfnissen von sterbenden Kindern über die praktische Schmerztherapie bis hin zur Situation von Betreuern und Geschwistern sowie Recht und Weiterbildung. Praxisorientierter Schwerpunkt: die Symptomerfassung und Symptomtherapie mit neuen Kapiteln zu Notfällen der Symptomkontrolle und zur palliativen Sedierung. Besonderheiten bei bestimmten Patientengruppen schließen u.a. Aspekte der Versorgung schwerst-mehrfach behinderter Kinder oder krebskranker Kinder ein.

Als hilfreiche Stütze in der praktischen Palliativversorgung dienen das neue Medikamentenverzeichnis und ein kompakter Leitfaden zur Optimierung der stationären Palliativversorgung auf Normalstationen.

Ein kompetentes Buch für die kompetente Unterstützung Ihrer Patienten, ein echtes Standardwerk!



Funktionsshirt gelb
€ 30,-



Funktionsshirt blau
€ 30,-



Funktionsshirt grün
€ 30,-

„I run for life“ und der dazugehörige DeutschlandCup sind langfristige, gemeinsame Projekte der PalliativStiftung mit KARSTADTsports und der Techniker Krankenkasse.



Wir wollen im wahrsten Sinne des Wortes laufend hospizlich-palliative Denkanstöße dorthin bringen, wo man sie überhaupt nicht erwartet.

Machen Sie mit.

Laufen Sie mit.

Informieren Sie sich auf der Website
www.irunforlife.de

*Die hochwertigen Funktionsshirts mit dem Logo der Sportinitiative der Deutschen PalliativStiftung sind leicht, atmungsaktiv, transportieren Feuchtigkeit schnell von innen nach außen und bestehen aus 50 % Polyester-, sowie 50 % Topcool-Polyesterfasern.
Für Vereine und Veranstalter Mengenpreis auf Anfrage.*

Man möchte sich nicht damit beschäftigen.
Trotzdem trifft es jeden.
Irgendwann haben wir mit Sterben und Tod zu tun.
Fast immer erst mit dem Sterben anderer.
Dann auch mit dem eigenen Tod.
Die Autorin hat es in besonderer Weise getroffen.
Frau Mildenberger verlor Ehemann, Vater und Sohn
binnen kurzer Zeit an Krebs.
Kann man mit so einer Erfahrung
überhaupt „fertig werden“?
Was geschieht unter solchen Erfahrungen mit
uns, die wir zurückbleiben müssen?
Zunächst zurückbleiben müssen.
Frau Mildenberger lässt uns an ihren
sehr persönlichen Erfahrungen teilhaben.
Als Leser werden Sie Vieles für sich mitnehmen können,
das Ihnen einen anderen, vielleicht leichteren Umgang
mit ähnlichen Situationen ermöglichen wird.

Thomas Sitte



Deutsche PalliativStiftung
www.palliativstiftung.de

Spendenkonto Genossenschaftsbank Fulda
IBAN: DE74 5306 0180 0000 0610 00
BIC: GENODE51FUL

VK 15,00 € (D)

