

Lebenslust

„Es gab bei diesem Patienten zwei Dinge, die ungewöhnlich waren: Zum einen war da die Sache mit dem Fitnessgerät, zum anderen seine Liebe zu Nackenkoteletts. Beides ist mir in Erinnerung geblieben, weil es zeigte, was für eine unheimliche Lebensfreude dieser Mann bis zuletzt spürte.

Zunächst muss ich sagen, dass ich es bei meiner Arbeit als Palliativmediziner selten mit Lebenslust, sondern in erster Linie mit Lebensunlust zu tun habe, da darf man sich nichts vormachen. Bei den meisten Patienten überwiegt die Verzweiflung, die Angst vor dem Abschied. Sie wollen noch nicht gehen, weil eigentlich gerade alles viel zu schön ist und sie ihre Krankheit als Ungerechtigkeit empfinden. Andere, vor allem Ältere, begegnen mir mit der Haltung: Ich habe mein Leben gelebt – jetzt ist es auch gut, wenn es vorbei ist.

Bei diesem Mann war das anders, obwohl er schon über 70 war und an einem Pankreas-Karzinom litt. Eine solche Erkrankung führt normalerweise binnen kurzer Zeit zum Tod. Er aber hat relativ lange überlebt, fast drei Monate habe ich ihn immer wieder zu Hause betreut. Er hatte eine sehr liebe Frau und viele Enkel. Die Kinder ließen sich nie vor die Tür schicken, auch nicht, wenn es ihrem Opa schlecht ging. Am Anfang hatte er starke Schmerzen, wir konnten ihm aber schnell Linderung verschaffen.

Er war ein sehr körperbetonter Mann, hatte sein ganzes Leben Sport getrieben und an sich gearbeitet. Als er nicht mehr laufen konnte, nahm er seine Hanteln mit ins Bett und machte dort weiter. Er lag mir ständig in den Ohren mit diesem neuen Fitnessgerät, das er unbedingt haben wollte: eine Art Fahrrad für die Arme, mit dem er im Bett hätte trainieren können. Er schimpfte immer, weil dieses Teil nicht geliefert wurde. Einmal kam sogar eines, es war aber das falsche, dafür hätte er aufstehen müssen. Selbst als wir uns über seinen nahenden Tod unterhielten, hat er mich gefragt, ob ich mich noch mal dahinter klemmen könnte, dass er endlich dieses Gerät bekommt. Klar, habe ich gesagt, ich kümmere mich darum.

Natürlich hätte ich ihm auch sagen können, dass er selbst mit noch so viel Krafttraining nicht mehr auf die Beine kommen wird. Dass das keine Sache ist, die mit Sport zu tun hat, sondern dass der Tumor an seinem Körper zehrt und alle Energie aus den Muskeln nimmt. Das wäre bei ihm völlig falsch gewesen. Er hätte es wahrscheinlich verstanden, aber es hätte ihn umgehauen. Dieser Mann war so voller Lebensfreude, dass er nicht viel über den Tod reden wollte. Was wir dann auch nicht getan haben. Obwohl ihm klar war, was passieren würde. Und mir war klar, dass es ihm klar war.

Die Frage, was man einem Sterbenden wann und wie erzählt, ist immer schwierig zu beantworten. In seinem Fall haben die Krankenschwestern oft gedrängt, wir müssten ihm jetzt mal sagen, dass es zu Ende geht. Sie hatten Sorge, dass er sich zu viel Hoffnung macht und irgendwann in ein tiefes Loch fällt. Das hätte passieren können, wenn man ihm nicht zwischendurch reinen Wein eingeschenkt hätte, in kleinen Dosen. Wir haben durchaus zwei oder drei sehr ernste Gespräche geführt, in denen ich ihm gesagt habe, dass er nicht gegen Windmühlen kämpfen muss und dass er nicht enttäuscht sein soll, wenn es nicht besser wird. Manchmal sind Gespräche aber auch gar nicht nötig, damit jemand begreift, wie es um ihn steht. Oft sind es eher die Gesprächspausen, die Gewicht haben. Wenn der Patient fragt: ‚Ist es so, wie ich denke?‘, antworte ich mit den Augen. Auch bei diesem Mann war alles gesagt, mit und ohne Worte. Mancher konnte trotzdem nicht begreifen, dass wir ihm die Hanteln lassen und damit die Illusion, er könne noch etwas aus sich herausholen, seinen Zustand verbessern. Diese Körperlichkeit aber, das war für ihn ganz wichtig.

Hinzu kam, dass er bis zuletzt einen ungewöhnlich guten Appetit hatte. Seine Frau hat immer gekocht, und er hat ihr Essen geliebt, ganz besonders die Nackenkoteletts, die waren absolut sein Ding. Wir haben uns oft darüber unterhalten, was ein gutes Nackenkotelett ausmacht, wo das Fleisch herkommen sollte, wie es zubereitet, wie es gewürzt werden muss. Es war wirklich erstaunlich: Man konnte schon deutliche Zeichen des baldigen Todes bei ihm erkennen – ein Rasseln in der Atmung, wenn er schlief, das zunehmend eingefallene Gesicht. Wir Ärzte sehen eigentlich immer zuerst am Gesicht, dass das Ende unmittelbar bevorsteht. Wenn die Nase spitz wird, dann ist klar, dieser Patient kommt in die letzten Tage oder Stunden. Selbst als solche Hinweise schon sichtbar waren, bis einen oder zwei Tage vor seinem Tod, hat er noch mit Freude Nackenkoteletts gegessen.

Nun könnte man sagen: Dieser Mann hat alles total verdrängt. Das glaube ich nicht. Er war nie verzweifelt darüber, dass es nicht geklappt hat, dass er nicht mehr aus dem Bett gekommen ist. Er hat sich bei all dem seine Lebenslust bewahrt und offenbar hat sie ihn gegen Enttäuschungen gewappnet. Mich hätte fast gefreut, wenn dieses Fitnessgerät noch rechtzeitig angekommen wäre. Es hätte zu ihm gepasst, beim Training zu sterben. Ob ich ihm erlaubt hätte, sich in seinem Zustand noch so anzustrengen? Sicher, denn da geht Lebenslust vor Lebenszeit. Und Lebenslust ist leider selten. Die meisten trainieren nicht mehr, und sie essen auch keine Nackenkoteletts.“

Als der Mann starb, war Dr. Martin Dreyhaupt, Oberarzt am Zentrum für Palliativmedizin der Kliniken Essen-Mitte, nicht im Dienst. „Ich bedauere, dass ich seinen Totenschein nicht ausfüllen konnte. Das hätte ich gerne gemacht. Ich glaube, seine Frau und ich hätten uns dabei anschauen und lächeln können.“