An einem Abend voll sommerlicher Fülle sitze ich mit meinen Freunden **Bernhard und Veronika Mossbauer** auf deren Terrasse und wir führen ein berührendes Gespräch über Sterben, Tod und Endlichkeit. **Bernhard ist Arzt auf der Palliativstation des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern in Linz**. Veronika trägt nicht nur den herausfordernden Beruf ihres Mannes seit Eröffnung der Station im Jahr 2000 mit, auch ist ihr das Thema gerade schmerzlich nah, ist doch ihre Mama vor zwei Wochen - ebenfalls auf einer Palliativstation - gestorben.

Bernhard, was hat dich bewogen, diese medizinische Disziplin zu wählen und würdest du diesen Weg wieder gehen?
Eine Turnusarztkollegin auf der Strahlentherapie hat mir 1996 von der geplanten Palliativstation erzählt und meinte, ob das nicht für mich interessant wäre. So habe ich dann meine Ausbildung dafür begonnen und meine Berufung gefunden. Obwohl ich diese Entscheidung nie bereut habe, gab es immer wieder herausfordernde Zeiten - ist doch unser Beruf eine ständige Beschäftigung mit der Grenze vom Leben zum Tod.
Veronika: Und das macht auch etwas mit der ganzen Familie, das Thema ist immer irgendwie auch zu Hause präsent.

Was ist die größte Herausforderung für dich in deiner Arbeit?
Das ständige Konfrontiert-Sein mit der Endlichkeit des Lebens ist nicht immer einfach auszuhalten. Eine große Herausforderung ist, dass am Ende unserer Arbeit doch immer der Tod eines Menschen steht - wobei dieser manchmal auch schwierige Lebensgeschichten und belastende Situationen löst.
Veronika: Daheim warten dann die ganz normalen Alltagsprobleme, es ist dann die Herausforderung, dass man nicht damit beginnt, das Alltägliche “banal” zu finden.

Was sind für dich bereichernde Momente, gibt es auch Momente, die dich zum Lächeln bringen?
Schwerkranke Menschen haben und freuen sich oft über Humor - fallweise auch schwarzen Humor. Was mich dankbar macht, sind Segenswünsche, die ich von Patienten und Angehörigen für mich, für meine Familie, meine Kolleginnen und Kollegen mitbekomme, da fühlt man sich dann auch behütet.

Wenn Menschen bereuen, etwas im Leben nicht getan zu haben, was ist das?
Es ist so, dass ich da natürlich nicht dezidiert nachfrage. Aber immer wieder bekomme ich von meinen Patienten z.B. den Rat: Sagen Sie Ihren Liebsten, sooft Sie können, dass Sie sie gern haben! Versöhnung ist wichtig, Zeit für Beziehungen! Wenn Sie einen Traum haben, etwa für eine Reise, einen Plan zur Veränderung - warten Sie nicht auf morgen! Im Sinne von „Carpe Diem“ - das höre ich oft. Sonst kann es „zu spät“ sein – in diesem Leben.

Was kannst du als Arzt sterbenden Menschen aus deiner Erfahrung heraus vielleicht noch mitgeben?
Wenn ich einem Menschen in der letzten Lebensphase etwas mitgeben darf, was ich über die Jahre von anderen Patienten gelernt habe, dann z.B., dass es gut und wichtig sein kann, Dinge noch zu regeln, bevor man geht. Es ist oft herausfordernd, über die beschränkte verbleibende Lebenszeit, Sterben, Abschied, Testament, Begräbnis… zu reden, aber noch schwerer ist es meist in Folge, wenn man nicht darüber spricht.

Wichtig erscheint mir die Ermutigung, Dinge „gut“ abzuschließen, Dankbarkeit für das gelungene Leben, Versöhnung mit schwierigen Erinnerungen oder Beziehungen.

Passiert es, dass ein Patient die Station geheilt verlässt?
Ehrlicherweise nein. Es sind die kurativen Möglichkeiten ja bereits ausgeschöpft.
Heilung verstehe ich eher in dem Sinn, dass noch etwas Gutes, Heilsames passieren kann.,

Die ausreichende Linderung körperlicher Beschwerden (z.B. Schmerzen, Atemnot) ist wichtig und gelingt dank der modernen Therapiemöglichkeiten von Palliative Care fast immer zufriedenstellend. Manchmal steht die Linderung der Verzweiflung und Traurigkeit im Vordergrund, wenn z.B. eine junge Mutter, ein junger Vater sterben muss.
Dadurch geht auch das Leben für die Hinterbliebenen vielleicht ein bisschen leichter weiter. Für manche Angehörigen ist die Situation des Abschieds oft schwerer als für die Sterbenden, die schon auf ihrem Weg sind.....

Sterben gläubige Menschen leichter?
Sterben oder die Vorbereitung darauf ist oft verbunden mit Angst, Verlassenheit, Ausweglosigkeit, ab einem gewissen Punkt muss man diesen Weg allein gehen. Jesus als Mensch kannte auch diese Angst, betete allein am Ölberg - das tröstet. So kann Glaube oder Spiritualität ein Halt sein in dieser Lebensphase. Wenn mich Patienten dazu fragen, antworte ich, dass ich überzeugt bin, dass nach dem Tod auf uns Licht und Barmherzigkeit warten, etwas das sich aber meiner jetzigen Vorstellung entzieht. Eine Dame hat einmal zu mir gesagt: “Wir werden wieder Sternenstaub”. Auch das ist eine tröstliche Vorstellung, ich bin Teil der Schöpfung und das geht nicht verloren.

Was bedeutet für dich Professionalität?
Neben dem fachlichen Wissen eine gute Balance zwischen professioneller Nähe und Distanz. Manchmal werde ich gefragt, ob man nach so vielen Jahren der Beschäftigung mit dem Tod abstumpft - das kann ich klar mit nein beantworten. Es ist aber wichtig, mir immer wieder klarzumachen, dass für die meisten Menschen die Konfrontation mit dem Tod keineswegs alltäglich ist, und sensibel dafür zu bleiben – trotz des „palliativen Tunnelblicks“.

Ist immer ein Seelsorger verfügbar?
Es gibt neben dem für uns zuständigen Seelsorger immer einen seelsorglichen Bereitschaftsdienst, bei Bedarf Unterstützung durch unsere klinische Psychologie und fallweise Krisenintervention. Auch ein Priester ist bei Wunsch nach Krankensalbung zuverlässig erreichbar. Jeder aus dem Palliativteam kann in gewisser Weise auch ein Stück weit „Seel“sorger ein. Mir ist wichtig zu betonen, dass bei uns jeder Mensch, unabhängig von seinem Glauben oder Nichtglauben, Unterstützung für Geist und Seele angeboten bekommt.

Bleiben dir die Leute in Erinnerung?
Ja, ich habe viele Begegnungen über die Jahre noch sehr präsent, gerade wenn es junge Patienten waren, die verstorben sind, und natürlich von Begleitungen eigener Angehörigen, Freunden und Kollegen. Eine Ordensfrau, die auf unserer Station gestorben ist, hat in der Vorbereitung auf ihr Sterben gemeint, das seien nun die wichtigsten Exerzitien ihres Lebens.

Ein anderer Patient meinte: “Ich möchte, dass sich der Tod zu mir wie ein Freund ans Bett setzt und mich mitnimmt”. Er ist dann in der Osternacht zu Hause friedlich verstorben.

Bernhard zieht ein Bildchen aus seinem Notizbuch, eine berührende Kinderzeichnung, die ein 6-jähriges Mädchen am Totenbett der Mama gemalt hat. Bunte Blumen, ein Kirschbaum, eine Sonne, ein Schmetterling, ein Regenbogen und eine Wolke, die Tränen weint.

Für mein Empfinden sollen Menschen aller Altersgruppen eingeladen werden, beim An/Zugehörigen auch am Totenbett Abschied zu nehmen, um den Tod besser begreifen zu können. Aber natürlich braucht es dazu oft Begleitung.

Können Angehörige rund um die Uhr bei den Patienten sein?
Prinzipiell ja, auf unserer Station gibt es 9 Einzelzimmer, auch Übernachten ist möglich. Nicht selten erleben wir, dass Angehörige ihre sterbenden Lieben nicht allein lassen wollen, da kann z. B. die Frage hilfreich sein: “Wie war denn er/sie im Leben früher - eher selbstbestimmt und autark, oder doch eher ein Gruppenmensch?” Das kann helfen, sich auch einmal ohne schlechtes Gewissen aus dem Zimmer zurückzuziehen. So kann in manchen Fällen der Druck, ständig da bleiben zu müssen, genommen werden - und mancher Patient braucht vielleicht gerade diese Ruhe und den Freiraum, um sterben zu können.

Wie gelingt es euch Ärzten und Pflegepersonen die belastenden Erfahrungen zu verarbeiten?
Wenn ich aus der Arbeit komme, helfen mir Rituale, um Abstand zu bekommen, “gut“ bei mir selbst zu sein: Wechsel von Dienstkleidung zur Privatkleidung, ein Spaziergang, Klavierspielen, eine erfrischende Dusche, ein wärmendes Bad und natürlich Zeit mit Familie und Freunden. Es gibt für uns auch Gruppen- und Einzelsupervision.

Der Gedanke an den eigenen kommenden Tod betrifft mich mit dem Älterwerden naturgemäß zunehmend konkreter.
Was nach der Grenze des irdischen Daseins auf uns wartet, das entzieht sich meiner konkreten Vorstellung, aber ich bin überzeugt, dass es etwas Heilsames, Gutes und Barmherziges ist. Ob wir nun zu Sternenstaub werden - oder sich uns die Hand Gottes entgegenstreckt.

Das Interview führte .....
Anmerkung Waser: Problem: Länge reicht für volle 2 Seiten(1216 Wörter, 8290 Zeichen mit Leerzeichen), eine Kürzung auf nur etwas mehr als die Hälfte kann ich daher nicht vorschlagen. Frage: Ist es möglich, für das Interview mehr Platz zu geben?