

**Über das Sterben sprechen – Für ein gutes
Leben**

Von Frank Schüre

13.03.2022

O-Ton Ursula Diepolder:

Das Kreuz? Ja. Das bedeutet mir sehr viel. Ich bin schon immer ein gläubiger Mensch, bin in einem christlichen Elternhaus aufgewachsen. Und ich weiß nicht, wie ich die Zeit der Krankheit überstanden hätte, ohne meinen Glauben.

O-Ton Guido Kerscher:

Erst einmal, man weiß gar nicht, wo soll man anfangen: mit Schmerzen? Das war ja dann für mich klar, dass ich die Beschwerden auf den Tumor zurückführen kann. Und dann hat sich die klinische Symptomatik verschlimmert...

O-Ton Hanna Kerscher:

Wir haben es in der Klinik erfahren. Er war in der Klinik, es wurde das MRT gemacht. Dann hat man gesagt: der Tumor hat so stark gedrückt, man muss eine Entlastungsoperation machen, man kann den Tumor nicht total entfernen leider, weil er schon so fortgeschritten war.

O-Ton Ursula Diepolder:

Wenn mich Dinge beschäftigen, für die ich selber - zumindest in dem Moment - keine Lösung hab, dann weiß ich, dass ich's im Gebet an Gott abgeben kann. Ja, das ist mir auch in der Zeit, als der Richard krank war, han' i' das erste Mal die Bedeutung verstanden, was es heißt zu sagen: Herr, DEIN Wille geschehe –

O-Ton Ludmilla Kulikova:

Naja, es gibt schon Menschen auf diesem Planeten, die wenig oder gar keine Angst vor dem Tod haben. Weil sie haben, jeder aus seinem Grund, die Möglichkeiten gehabt, sich früh damit auseinanderzusetzen.

O-Ton Ursula Diepolder:

Ja, anfangs hab i' gebetet: Dein Wille geschehe, und ich würde mich freuen, wenn's der gleiche wär wie meiner. Aber irgendwann hab ich scho' verstanden, dass Gott einfach weiß, was richtig ist, und es war im Endeffekt alles richtig so wie's war.

Sprecherin:

Ursula Diepolder, 56 Jahre alt. Verheiratet seit 1990. Mit Richard Diepolder, der 2016 an Krebs gestorben ist. Zwei erwachsene Töchter, Rechtsanwaltsfachangestellte.

O-Ton Ludmilla Kulikova:

Ja, es sind wahrscheinlich Menschen, die wenig Angst vor dem Tod haben, die gewöhnt sind zu denken und eigene Meinung zu bilden und überhaupt Lebensereignisse auf eigene Weise wahrzunehmen, also nicht verstecken, nicht verdecken, nicht verdrängen – ja, und je mehr Eigenes daraus entsteht, desto weniger Angst bildet sich.

O-Ton Hanna Kerscher:

Es ist jetzt so: er will nicht, wir wollen nicht, dass er in die Klinik jemals wieder muss. Wir wollen palliativ behandeln, und wir sind sehr sehr sehr gut betreut.

O-Ton Guido Kerscher:

Erstmal hat man einen Rückhalt, dass man weiß, wenn irgendeine Komplikation wäre oder ist oder sei, dann springen die ein und können einen beraten – jo mei'...

Sprecherin:

Hanna und Guido Kerscher, Physiotherapeutin und Orthopäde im Ruhestand, eine Tochter.

O-Ton Ludmilla Kulikova:

Auf Palliativstation bin ich aufgrund meiner schweren Erkrankung, Krebserkrankung, und in den letzten Monaten hat die Erkrankung sich rasch verbreitet oder verschlimmert, so dass es ging nur um Behandlung der Symptome, insbesondere Schmerzsyndrom.

Ich bin Ludmilla Kulikova-Südkamp. Ich bin von Beruf Psychologin und Psychotherapeutin. Ich bin 61 Jahre alt und stamme aus der Ukraine.

Sprecherin:

Ich habe ihr Buch gelesen. *Seelensang*. Neşmil Ghassemlou erzählt darin Geschichten vom Leben und Sterben. Ganz konkret, ganz nah an ganz kranken und ganz lebendigen Menschen. Das hat mich sehr berührt. Ich wollte sie kennenlernen. Und ihre Arbeit. Eine E-Mail und ein paar Telefonate später fahre ich durchs tief verschneite Allgäu. Ich klingele an einem einfachen Holzhaus in einer kleinen Siedlung umgeben von weiten Feldern.

O-Ton Neşmil Ghassemlou:

Ich bin Neşmil Ghassemlou – Deutsch-Kurdin und seit über 50 Jahren in Deutschland. Ich hab mich immer schon für das Sterben interessiert. Während meines Medizinstudiums habe ich einen jungen Menschen begleiten, der Leukämie hatte – und auch eine eigene Erfahrung von Krebsdiagnose, die sich aber als falsch herausgestellt hat. Da habe ich sechs Wochen in dem Wissen gelebt, dass ich ein Nierenzellkarzinom habe. Das war eine ganz wichtige Zeit. Da habe ich durchgemacht, was meine jetzt schwerkranken Patienten auch durchlaufen.

Sprecherin:

Neşmil Ghassemlou gründet mit ihrem Lebensgefährten die *Süddeutsche Akademie für Psychotherapie*, die sie bis heute leitet. Als ihr Lebenspartner an Krebs stirbt, ist für sie klar: ihr Leben geht um Sterben. Sie will das nicht einfach geschehen lassen. Neşmil Ghassemlou will mitwirken an diesem drastischen Finale des Lebens. Auf ihre Weise...

O-Ton Neşmil Ghassemlou:

Ich bin ja sehr lange schon ärztliche Psychotherapeutin, da wusste ich schon, wie stark die Seele bei allen Krankheiten einwirkt. Deswegen dachte ich mir, dass ich noch Palliativ-Medizin lerne, damit ich die Menschen wirklich fundiert beraten kann aus einem Wissen heraus. Dann hab ich auf der Palliativstation hospitiert und dann mit 68 noch die Prüfung Palliativmedizin gemacht. Ich hab gar keine Angst, ich bin eher neugierig und will was lernen!

Sprecherin:

Was lernt man dabei?

O-Ton Neşmil Ghassemlou:

Sterben.

Sprecherin:

Neşmil Ghassemilou vermittelt mir Menschen, die vom Sterben betroffen sind. Das sind Sterbens-
kranke und ihre Angehörigen. Das sind Menschen, die helfen. So wie Ines Rudolf. Sie leitet die Pallia-
tivstation im Klinikum Memmingen. Ich treffe sie auf ihrer Station im *Raum der Stille* – das ist einer
von vielen ungewöhnlichen Räumen in dieser außerordentlichen Einrichtung.

O-Ton Ines Rudolf:

Patienten, die bei uns aufgenommen werden, haben alle gemeinsam, dass sie eine Krankheit
haben, die nicht mehr zu heilen ist. Insofern stimmt das schon, dass sie alle wissen: sie haben
eine begrenzte Zeit. Aber es ist oft in den Köpfen, dass sie denken: man kommt auf die Pallia-
tivstation, und da kommt man nicht mehr raus! Das ist nicht so.

Unsere Hauptaufgabe, unser Hauptaugenmerk ist, die Lebensqualität wiederherzustellen,
wenn eine Symptomlast z.B. vorliegt, das ist oft der Schmerz, es ist Atemnot, Übelkeit, das
kann alles auftreten im Zuge von – meistens sind es Krebserkrankungen – und die versuchen
wir zu lindern. Da sind wir einfach auch wirklich speziell ausgebildet und geschult – das gelingt
allermeist, dass man es mindestens gut in den Griff kriegt und damit gut leben kann – und mit
dieser verbesserten Lebensqualität ist unser Wunsch, die Leute wieder nach Hause zu entlas-
sen.

O-Ton Theresa Schulz:

SAPV ist die Abkürzung für Spezialisierte Ambulante Palliative Versorgung. Das ist eine um-
mantelnde Versorgung für Patienten mit schweren, zum Tode führenden Erkrankungen. Das
Spezialisierte soll ausdrücken, dass das nicht für jeden, der sich Richtung Sterbeprozess be-
wegt, notwendig ist, sondern denen vorbehalten ist, die schwere Symptome, schwierige Situa-
tionen haben. Das Ambulante für die Leute, die zuhause bleiben und viel bewältigen möchten –
genau, das heißt SAPV.

Sprecherin:

Theresa Schulz ist leitende Ärztin bei der ambulanten Versorgung schwerkranker Menschen. Ihre
SAPV ist *der* Ansprechpartner für Menschen, die bei sich zuhause sterben wollen. Und das sind die
allermeisten.

O-Ton Theresa Schulz:

Wir nehmen uns am Anfang viel Zeit. Ich glaub', das ist gut, um zu zeigen, wer sind wir, was
tun wir, wie können wir ihnen helfen? Man muss individuelle Lösungen für die Familien finden.

Und, ja, es sind oft Winzigkeiten für Mediziner, die eine Wahnsinnswirkung haben – z.B. die Scheu, Opiate einzusetzen, großzügige Symptomkontrolle durch Medikamente zu verschreiben und das sehr individuell, engmaschig anzupassen – dann ist der Kontakt gut, dankbar, weil direkt Besserung. Wir können auch nicht alles wegzaubern, es gibt schlimme Verläufe, dramatische Situationen, die wir auch nicht gleich befrieden können, oder den Idealzustand herstellen. Aber selbst dann sind wir da, halten's mit aus, sind Ansprechpartner. Wir sind erreichbar für Patienten in großer Not, Tag und Nacht – das gibt viel Sicherheit für Leute zuhause, die sonst fehlt.

O-Ton Guido Kerscher:

Wir haben ein sehr sportliches Leben geführt, Ich war ein aktiver Bergsteiger...

O-Ton Hanna Kerscher:

Er ist ein Hobbygärtner gewesen, er hat auch noch mit zwei Krücken und dem Ziehwagen ist er im Garten herumgelaufen, hat da gearbeitet, hat mich angeleitet, endlich auch im Garten was zu machen, das ich jetzt auch weiß, was ich zu tun hab.

Also ich war noch in der Schule, und er im ersten Semester Medizinstudium. Also wir kennen uns hundert Jahre..

Sprecherin:

Hanna und Guido Kerscher leben in Füssen in einem schönen Einfamilienhaus. Guido hat eine orthopädische Praxis geleitet, Hanna hat als Physiotherapeutin mitgearbeitet. Sie sagen sofort zu, als sie meine Anfrage für ein Interview erreicht. Genau wie alle anderen, mit denen ich spreche. Sie wissen, wie wichtig es ist und wie gut es tut, über Sterben zu sprechen. Ursula Diepolder erzählt, wie sie und ihr Mann die extreme Situation gemeinsam gelebt haben – daheim:

O-Ton Ursula Diepolder:

Der Richard war die letzte Woche in einem Krankenbett hier im Wohnzimmer gelegen. Ich saß daneben am Schreibtisch, hab meine Arbeit gemacht, dann hat er gesagt: Jetzt bischt wieder in deiner Wolke. Und so war's – also ich denk, das ist ein Punkt, warum i' die Zeit gut überstanden hab. I' han die Gabe, dass i' gut schlafe kann. I' han in der ganze Zeit trotzdem immer ausreichend Schlaf gehabt. I' han dann in der Zeit, als der Richard dort drüben lag, bei ihm geschlafen. I' lag auf'm Sofa, und han wirklich in der Zeit, in der er Schlaf gefunden hat, konnt ich auch schlafen –

Er hat uns das auch gesagt, uns spüren lassen, dass er meine Kinder und mi' einfach über alles liebt, und dass er uns dankbar ist für das Leben, das wir gehabt haben. Vor seiner Krankheit war er immer der Starke bei uns in der Familie. Er hat es dann an mi' abgebe', und konnte's dann au' abgebe.

O-Ton Neşmil Ghassemlou:

Ich habe versucht, meiner Tochter ein Wiegenlied zu singen. Und zwar das Wiegenlied, das ich von meiner Mama gesungen bekam. Ich bekam's aber nicht hin – und meine Mutter war da schon tot. Und dann habe ich irgendeine Melodie gesungen und die Worte immer wiederholt. Ja, und dann habe ich angefangen, in der Meditation zu singen und erlebt, dass mich das sehr zentriert. Ich singe nichts Vorgegebenes, keine Mantras, sondern das, was kommt. Das bringt mich ins Jetzt, weil das, was kommt, ist im Jetzt. Dabei entsteht, wenn ich dann aufhöre, so ein Nachklang, wo ich das Gefühl habe, als würde ich den Grundton des Lebens noch mal hören.

Sprecherin:

Das hat mich in ihrem Buch *Seelensang* am tiefsten berührt. Neşmil Ghassemlou singt für ihre Schwerkranken. Keine Lieder, keine Gebete. Sie singt, was sie im Herzen fühlt, mit und ohne Worte, mit und ohne Melodie.

O-Ton Neşmil Ghassemlou:

Was tut man, wenn man da sitzt und der andere liegt im Sterben und – reden geht sowieso nicht mehr? Dann habe ich angefangen, für sie zu singen. Das war eines der ersten Male, dass ich bei Sterbenden gesungen habe, und jetzt mache ich es immer öfter. Sie finden das zugewandt und herzlich. Und das brauchen die Menschen. Und es ist ja schwer, einem fremden Menschen seine Freundlichkeit und Liebe zu zeigen. Wie geht das? Ich finde, mit dem Singen geht das sehr gut.

Sprecherin:

Ein richtiges Wohnzimmer und ein richtiges Esszimmer, ein riesiger Balkon, der durch eine Spendenaktion begeisterter Patientinnen möglich und angebaut wurde.

O-Ton Ines Rudolf:

Unsere große Stärke ist auch diese wohnliche Atmosphäre, dass man mal aus dieser Krankenhausmühle rauskommt, trotzdem perfekt versorgt ist, herzlich betreut wird, gepflegt wird, auch umsorgt wird.

Sprecherin:

Es gibt reichlich qualifiziertes und einfühlsames Personal. Es gibt Zeit – für alle Fragen, Zweifel, Bedürfnisse. Ines Rudolf führt mich durch *ihre* Palliativ-Station, die sie so froh und stolz macht.

O-Ton Ines Rudolf:

Unsere große Stärke ist auch diese wohnliche Atmosphäre, dass man mal aus dieser Krankenhausmühle rauskommt, trotzdem perfekt versorgt ist, herzlich betreut wird, gepflegt wird, auch umsorgt wird. Wir haben ganz viele alternative Methoden, mit Aromaölen, wir nehmen uns Zeit für Massagen, wir haben ein Esszimmer, wo wir Schafskopf-Abende schon gemacht oder Geburtstage gefeiert haben, es ist einfach so viel möglich, dass man auftanken kann mal wieder – und es ist so: nach einem halben Tag sagen die allermeisten: Mei, wenn i' des g'wusst hätt', wär i' scho viel früher kommen!

Eigentlich hat mir am meisten geholfen, dass ich hier ganz viel lachen kann. Es ist wirklich so! Ne, wirklich! Die Angehörigen bringen das nicht fertig, was Lustiges oder Leichtes zu sagen. Das verzeiht man mir als Pflegekraft. Im Gegenteil: Eigentlich hungert jeder danach. Das Lachen befreit..

Sprecherin:

Wie geht Sterben gut? Auf keinen Fall allein. Am besten daheim. Und *daheim* beginnt *in mir*. In mir anzukommen und Frieden zu finden, ist am wichtigsten und schwersten. Dabei helfen gute Menschen und eine gute Umgebung. Theresa Schulz und ihr mobiles Team versuchen alles, sterbende Menschen bei sich daheim zu versorgen. Dabei hilft es auch zu wissen: es gibt Orte, die ganz für das Sterben eingerichtet sind.

O-Ton Theresa Schulz:

Ein stationäres Hospiz ist letztlich schon ein Segen. Wenn wir die Leute bei uns aufnehmen, sprechen wir darüber: wie stellen sie sich vor, dass es weitergeht? Möchten sie zuhause bleiben, sterben? Wie kann das funktionieren, unterstützen? Aber versuchen auch Plan B aufzuzeigen. Wenn sie zwei betagte Herrschaften haben, kann der eine den anderen nicht 24 Stunden versorgen, da kommt irgendwann die Grenze. Bei allem, was man vielleicht unterstützend anbieten kann.

Sprecherin:

Neşmil Ghassemlou erzählt, wie sie das Thema *Sterben* anspricht:

O-Ton Neşmil GhassemLou:

Wenn ich das Gefühl hab, das Sterben muss jetzt mal angesprochen werden, dann sag ich: Also, ich möchte mit Ihnen über das Sterben reden, aber nicht, weil es keine Hoffnung gibt – die Hoffnung muss immer da sein – sondern weil ich die Erfahrung gemacht habe, dass es entlastet, wenn man solche Themen nicht alleine mit sich ausmacht. Und dann einfach gucken, welche Vorstellungen haben die Menschen: gibt es da Ängste? Da kann ich nämlich ein bisschen helfen... Und das öffnet eine Tür, da entsteht dann auch Nähe.

O-Ton Ludmilla Kulikova:

Ich kann nur aus meiner Erfahrung das sagen: Lebt so, damit es nicht schmerzhaft wird – in dem Moment, wo Sie sterben. – Ich habe für diese Seite gesorgt. Dass ich möglichst wenig Reue und Bedauern empfinden kann. Ja? In dem Sinne, ich hab's versucht so zu leben, d.h. meine Vorbereitung lief jeden Tag. Und wenn ich bewusst was wahrgenommen habe und das hat mich zufrieden gemacht, wie ich den Tag gelebt habe, dann ging es so. Natürlich heißt es nicht, dass ich nur daran verzweifelt gedacht habe. Aber es ging in diese Schatztruhe. So dass am Ende ich merkte: oh, gar keine Angst da!

O-Ton Neşmil GhassemLou:

Ist dieses Leben, was ich führe, wirklich meins?! Will ich das? Oder lebe ich Vorstellungen, oder lebe ich Wünsche von anderen? Das finde ich ganz wichtig, damit ich dann beim Sterben weniger das Gefühl habe, Dinge versäumt zu haben. Also der Tod ist wirklich sehr hilfreich einen anzuregen, zu leben.

O-Ton Guido Kerscher:

Die Idee von einer Rehabilitation, von einer Besserung, von einem Wegfall der Behinderung, die ist nicht mehr da. – Aber solange ich keine Schmerzen hab', solange es mir nicht schlecht geht, solange ich zerebral einigermaßen unterwegs bin - und zuhause sein kann, das ist wichtig.

O-Ton Hanna Kerscher:

Aber ich kann mir's immer noch nicht, mag mir's auch nicht so gut vorstellen. Muss ganz ehrlich sagen: das haben wir nicht besprochen bisher, wie man jetzt sowas gestaltet. Das hat man immer von sich weggeschoben. Das ist a' Fehler gewesen, das weiß ich. Das hätte man früher machen müssen.

O-Ton Ursula Diepolder:

Ein Grund war, dass mein Mann ein superguter Patient war. Er hat nicht mit seinem Schicksal gehadert. Und er ist von Anfang an offen mit der Krankheit umganga'. Deswegen hatten wir die Möglichkeit, uns auf das Ende miteinander vorzubereiten. Wir haben immer offen und ehrlich über alles gesprochen. Er hat selber den Platz im Friedhof ausgesucht, wo er liegen möcht'. So dass er letztendlich – sich drauf g'freut hat, sterben zum könne'. Er hat gesagt, er weiß ganz sicher, dass es ihm dann besser geht, und das wir zwei uns wiederseheth'. Und mit der Gewissheit konnte er einfach gut ganga, und konnte MIR ihn auch gut ganga lasse.

O-Ton Hanna Kerscher:

Er möchte ja eigentlich auch – wie sagst du immer? – den Winter über schlafen. Er möchte wie der Bär sich in Tiefschlaf versetzen und dann aufwachen im Frühling. Vielleicht ist das dann so? Ich möcht' mir's lieber so vorstellen: schön.

O-Ton Guido Kerscher:

Letztlich wird's so sein, dass man schlafen möchte und dann möglichst nicht mehr aufwacht...

O-Ton Ludmilla Kulikova:

Ja, ich hab's gesagt, ich möchte Feuerbestattung, und bitte keinen Sarg, keinen teuren Friedhofplatz. Nix. Vielleicht gibt es da – es gibt so Wiesenbestattung, es gibt so Waldbestattung, wo unter einem Baum kann man sogar bestatten...

O-Ton Ursula Diepolder:

Ich möchte trauern, auch heute noch. Es gibt immer wieder Momente, in denen ich sehr traurig bin. Und, ja, in der Anfangszeit – klar, da war ich auch traurig, da hab ich viel g'weint, aber das wollt' ich bewusst. Ich wollte wirklich bewusst die Trauer au' leben. Aber die Trauer war bei mir kein Dauerzustand.

O-Ton Ludmilla Kulikova:

Ich vermute, ich glaube daran, dass Lebendige weiterexistiert. Ich spüre es sogar – durch meine Visionen oder Träume, Offenbarungen – ich weiß, dass das Lebendige existiert, ich hab diese Überzeugung in mir. Wie genau...? Aber ich weiß genau, das wird ablaufen entsprechend deiner geistigen Entwicklung.

Sprecherin:

Ludmilla Kulikova ist am 3. Februar 2022 im Hospiz verstorben.

O-Ton Neşmil Ghassemilou:

Also ich würde gerne Zuhause sterben. Ich hab mir das auch vorgestellt, ich hätte gern mein Krankenbett hier in meinem Wohnzimmer, mit Blick auf meine Pappel, und dann hat man ja – wenn das so läuft, wie ich's mir vorstelle - dann habe ich ja ein, zwei Wochen Zeit, mich drauf einzustellen – dann würde ich einfach in meinem Bett liegen, meditieren, und immer wieder gerne Besuch empfangen, und von deren Leben hören, aber auch erzählen, wie es mir geht. Also wenn man im Sterben liegt, lebt man noch!

Ist doch eigentlich auch was Faszinierendes, was da passiert. Ich wär da auch neugierig! Ja, wie der Übergang ist. Wie läuft des? Was passiert da? Man hört ja immer von Nahtod-Erfahrungen... ist das so, oder ist es ganz anders?