

Predigt am 14.2.2011 Johanneskirche Würzburg

Die Ärztin einer Palliativmedizin – an diesem letzten Sonntag des Epiphaniastages-Festkreises vor Ihnen auf dieser Kanzel. Ich weiß Ihnen dabei in den Sinn kommt? Lassen Sie mich Ihnen kurz ein wenig erzählen, was meinen Alltag ausmacht. Ich bin im Universitätsklinikum häufig zu Konsilen unterwegs, um mit den Patienten im Vorweg der Übernahme auf die Palliativstation zu sprechen. „Endstation“, „Einbahnstraße“, „da kommen die Sterbenden hin“, „ist es schon so weit?“ – so eine Auswahl von Reaktionen, die mir dabei begegnen. Palliativstation eine „Sterbestation“? Ja, auf einer Palliativstation wird auch gestorben, aber auch sterbenskranken Menschen leben bis ganz zuletzt. In der Definition von Palliativmedizin aus dem Jahr 2002 taucht das Wort „Sterben“ im Unterschied zu der Definition aus dem Jahr 1998 nicht mehr auf. Moderne Palliativversorgung, eine „ummantelnde Betreuung“ richtet sich an Menschen mit lebensbedrohlichen Krankheiten. Menschen mit körperlichen Beschwerden, psychosozialen Nöten und spirituelle Leiden in Grenzsituationen werden auf unserer Station behandelt. Selbstverständlich wird da auch gestorben. Wir verstehen

Sterben als einen Teil des Lebens und wir wissen, dass die Medizin keine Unsterblichkeit schafft. Aber mehr als die Hälfte unserer Patienten kann die Palliativstation stabilisiert und gekräftigt wieder verlassen. Das ist gut so. Wir freuen uns sehr darüber, dass Physiotherapie, Ernährungsbehandlung, psychologische und seelsorgliche Mitbetreuung, palliative Pflege und auch moderne medikamentöse Symptomlinderung immer wieder Wirkung zeigen. Nichts soll übersehen werden, was im Sinne des Kranken getan werden kann, um den Krankheitsverlauf aufzuhalten und dem Hilfesuchenden Lebenszeit zu schenken. Eine Sterbestation stelle ich mir anders vor. Oder etwas nicht?

Lassen wir in dieses Nachdenken zum Berufsalltag einer Palliativmedizinerin den Predigttext des heutigen Sonntags aus dem Buch Prediger 3 hinein sprechen:

Alles hat seine Zeit
und jegliches Vornehmen
unter dem Himmel seine Stunde.
Geborenwerden hat seine Zeit, und Sterben hat seine
Zeit; Pflanzen hat seine Zeit, und Gepflanztes ausreißen hat
seine Zeit. Töten hat seine Zeit, und Heilen hat seine
Zeit; Zerstören hat seine Zeit, und Bauen hat seine
Zeit. Weinen hat seine Zeit, und Lachen hat seine Zeit; Klagen
hat seine Zeit, und Tanzen hat seine Zeit.

Steine schleudern hat seine Zeit, und Steine sammeln hat seine Zeit; Umarmen hat seine Zeit, und sich der Umarmung enthalten hat auch seine Zeit. Suchen hat seine Zeit, und Verlieren hat seine Zeit; Aufbewahren hat seine Zeit, und Wegwerfen hat seine Zeit. Zerreißen hat seine Zeit, und Flickern hat seine Zeit; Schweigen hat seine Zeit, und Reden hat seine Zeit. Lieben hat seine Zeit, und Hassen hat seine Zeit; Krieg hat seine Zeit, und Frieden hat seine Zeit.

„Alles hat seine Zeit.“ – so beginnt diese Aufzählung. Wie richtig dieser Satz ist, erfahren wir auf unserer Palliativstation immer wieder und es gehört zugleich zur Erfahrung von Menschen, die sich Krankheit und Sterben gegenüber sehen. Da sind Menschen, die sich bislang noch nie mit der eigenen Endlichkeit befasst haben und voller Hoffnung eine Behandlung nach der anderen in Anspruch genommen haben. Sie werden überrannt von der Dynamik des sich verschlechternden körperlichen Zustandes am Lebensende – die Seele kommt nicht mehr mit und die Kraft zur Auseinandersetzung mit dem anstehenden Ende fehlt. Da sind Söhne oder Töchter, selbst in der Lebensmitte, die es nicht verstehen, dass die Mutter oder der Vater nun diese neue Erkrankung, diese Komplikation mit großer Wahrscheinlichkeit nicht mehr überstehen wird. „Alles hat seine Zeit – Geborenwerden und Sterben, Weinen und

Lachen, Klagen und Tanzen, Reden und Schweigen. So nüchtern hält es der Prediger fest – und die Hospizbewegung hat dies auf ihre Weise seit dem Ende der 60er Jahre zunehmend ins öffentliche Bewusstsein gerückt. Sie weiß um den Menschen mit der Fülle seiner Bedürfnisse, körperliche, psychische, soziale und spirituelle, die auch unser Bibeltext signalisiert. Und weiß darum, dass der Mensch auf ein Ende zugeht. Dabei ist Sterben aber Leben bis zuletzt - Sterbenden und die ihnen Nahestehenden gehören nicht an den Rand gedrängt, sondern bedürfen unseres Mitgefühls und unserer Solidarität. Sterben in Würde bedeutet für mich Sterben in der Nähe von Menschen, die mich in meiner Einzigartigkeit wahrnehmen und mich bei meinem individuellen Weg begleiten.

Die moderne Palliativmedizin entstand aus der Hospizbewegung heraus. Ärzte erkannten, dass bürgerschaftliches Engagement nicht vor der Krankenhaustür endet. So erlebte ich das auch in meinem beruflichen Werdegang: zuerst das Engagement im Förderverein Hospiz Jena, dann im Rahmen meiner strahlentherapeutischen Tätigkeit als Ärztin die fachliche Ergänzung durch die Fortbildung in Palliativmedizin. Denn auch in der Medizin gilt:

„Alles hat seine Zeit“ – Gesunden und Sterben, Heilen und Lindern, intensive Medizin und ärztliche Sterbebegleitung.

Sterben hat seine Zeit – wir beschleunigen es nicht und wir zögern nicht hinaus – manchmal passiert auch bei uns das Versterben überraschend schnell und manchmal vollendet sich ein Leben nach einem unerwartet langen Sterbeprozess. Wir haben es nicht in der Hand und wir wollen es nicht in die Hand nehmen - etwas deutlicher: aktive Sterbehilfe, d.h. das bewusste Herbeiführen des Todes eines Menschen durch medizinische Maßnahmen ist für uns keine Option. Aber wir tun alles uns mögliche zur Linderung belastender Beschwerden – und dies unter Ausnutzung der Optionen der modernen auch „Hochleistungs“Medizin. Es gibt für uns kein Gegeneinander von Palliativmedizin und High-Tech-Medizin. Wir sind aber gleichzeitig der Meinung, dass es auch keine Pflicht zum Leben um jeden Preis gibt – auch Sterben hat seine Zeit. Cicely Saunders, die Begründerin der modernen Palliativmedizin, hat einmal gesagt: „Es gibt Situationen, in denen Sterben das

Gesündeste ist, das ein Mensch tun kann.“ – und sie hat Recht. Es gibt keine Pflicht dazu, alle Möglichkeiten der Medizin zur Lebensverlängerung in Anspruch zu nehmen. Und es gehört zur guten ärztlichen Sterbebegleitung, sinnlos gewordene oder nicht gewollte Maßnahmen im Sinne der passiven Sterbehilfe dann auch tatsächlich zu beenden.

Sie mögen einwenden, dass es nicht einfach ist, sich mit dem Sterben zu beschäftigen. Wir können uns die Welt letztlich ja auch gar nicht ohne uns vorstellen und Geschichten, Bilder, Erfahrungen bedrängen uns. Angst vor Schmerzen, Angst davor, zur Last zu fallen und hilflos zu sein bei Patienten. Bei Angehörigen Abschiedsschmerz, Angst vor Überforderung oder vor nicht zu bewältigenden Krisensituationen im häuslichen Bereich. Das beste multiprofessionelle Team kann dem Sterbenden und den ihm Nahestehenden den Weg nicht abnehmen, jeder stirbt seinen eigenen Tod und Familien finden sehr unterschiedliche Wege, mit dem Sterben und dem Abschied umzugehen. Ein multiprofessionelles Team und ehrenamtliche Hospizhelfer aber können zur Seite stehen, lindernd helfen und zusätzliche Erschwernisse fernhalten. Es

tut unserer Palliativstation gut, dass wir die Kollegen im Juliusspital haben, dass es inzwischen auch für den ambulanten Bereich die spezialisierte Palliativversorgung des Juliusspitals gibt und wir warten sehr auf die Eröffnung des Würzburger Hospiz. Gemeinsam versuchen wir im Rahmen des Palliativnetzwerkes Region Würzburg ein hilfreiches Angebot zu implementieren, damit Menschen in lebensbedrohlichen Situationen und am Lebensende einen Ort finden, wo sie zur Ruhe kommen können – entweder zum rehabilitativen Bündeln der eigenen Kräfte oder für die letzte Wegstrecke.

Lassen Sie uns nun von der Palliativmedizin wegsehen – welche Optionen haben wir, die Botschaft der heutigen Predigt von den so unterschiedlichen Qualitäten der Lebenszeit mit in den Alltag zu nehmen? Wie können wir es Lernen, unser Ende, das Sterben mehr in den Blick zu nehmen, in unseren Alltag zu integrieren ohne schon wie das Kaninchen beim Blick auf die Schlange durch diese Perspektive gelähmt zu werden? Sterbende gehören in einer Kleinfamilie nicht mehr zu den normalen Lebenserfahrungen. Wie oft erleben wir es, dass über 50-jährige als Kinder altgewordener Eltern erstmals direkt mit

Sterben konfrontiert sind – völlig anders als noch vor 2 oder 3 Generationen. Und dies wird sich ja aller Wahrscheinlichkeit nicht ändern, sondern eher öfter werden. Was also tun?

Lassen sie mich dreierlei hier nennen, was Ihnen und anderen an der Stelle weiter helfen kann:

Erstens: Prüfen sie doch einmal, ob ein Engagement in der Hospizbewegung für sie eine gute Option wäre. In Würzburg und Umgebung gibt es vielfältige Möglichkeiten, gemeinsam mit anderen die Begleitung im Sterben einzuüben oder auf andere Art und Weise diese wichtige Bürgerbewegung zu unterstützen. Sterben und Tod darf nicht an Professionelle delegiert werden. Sterben und gehört mitten ins Leben und geschieht auch oft mitten aus dem vollen Leben heraus. Trauernde gehören mitten unter uns.

Ein Zweites: Die Beschäftigung mit dem Thema „Patientenverfügung / Vorsorgevollmacht“ hat sich inzwischen als Einstieg in die gedankliche Auseinandersetzung mit den eigenen Wünschen und Einstellungen zum Sterben bewährt. Verstehen Sie mich bitte nicht falsch: ich bin nicht der Meinung,

dass jeder Mensch eine Patientenverfügung haben müsste. Es gibt keine Pflicht zur Patientenverfügung und die meisten Menschen werden sicherlich auch in Zukunft ohne eine Patientenverfügung würdig und gut geleitet versterben. Aber die Beschäftigung mit dem Thema integriert die Sterblichkeit ins Leben, setzt einen Gesprächsprozess in Gang. Platt gesagt: Bei Patientenverfügungen ist für mich vielfach „Der Weg das Ziel“. Sie befördern den Austausch über eigene Wünsche, Vorstellungen und Ängste. Gespräche zur Patientenverfügung sind eine gute Möglichkeit, mitten im Leben das Sterben anzusprechen – und es sage niemand: „dazu ist es jetzt noch zu früh!“

Und wenn Ihnen oder den Ihnen Nahestehenden nicht nach Reden ist? Nähern Sie sich dem Thema etwa in der Musik. Musik hilft, tiefe Gefühle schöpferisch und sinngebend zu bewältigen. Wenn schon einem zu einem Kantatengottesdienst oder einem Konzert in diesem Raum saßen, werden sie es wissen. Lieder, die im Leben mit uns gingen, helfen trauern und können trösten. Musik erreicht uns auf ganz anderen Ebenen. Musik eröffnet Resonanzräume, die uns helfen können, uns selbst und auch den anderen besser zu verstehen

Alles hat seine Zeit: Weinen hat seine Zeit und Lachen hat seine Zeit, Tanzen hat seine Zeit und klagen hat seine Zeit.

Verzeihen Sie am Schluss einer „Zugezogenen“ noch eine Randbemerkung:

Als Rheinländerin ist mir die Sitte, in Todesanzeigen auch Fotos der Verstorbenen zu wiederzugeben, sehr ungewohnt. Seitdem ich nun auch Verstorbene als Patienten kennengelernt habe, frage ich mich zunehmend, warum denn die Betreffenden immer gesund und vital dargestellt sind – oft erkenne ich die Betreffenden kaum. Manchmal scheinen Jahrzehnte zwischen dem Foto und dem Sterbezeitpunkt zu liegen. Warum wird eigentlich dem Betrachter der Todesanzeige ein Lebensabschnitt vorenthalten? Warum wird beim Tod einer über 90-jährigen ein Foto einer fitten Rentnerin von 60 gezeigt? „Wir wollen sie so in Erinnerung behalten, wie sie zu gesunden Zeiten war“ - der Wunsch ist sehr verständlich. Aber was geschieht dabei mit der Biographie der Verstorbenen? Ist sie nicht auch unglaublich tapfer ihren letzten Weg gegangen? Warum wird so getan, als hätte es die Zeit abnehmender Kraft

nicht gegeben? Hat nicht alles seine Zeit und jede Zeit auch ihre Würde? Vielleicht habe ich es auch noch nicht richtig verstanden. Ich werde dem weiter nachgehen.

Ich komme zum Schluss. Alles hat seine Zeit – wir haben einen weiten Bogen geschlagen. Der Text des Predigers endet mit einem leisen Crescendo:

„Er hat alles schön gemacht zu seiner Zeit, auch die Ewigkeit hat er in ihr Herz gelegt, da sonst der Mensch das Werk, welches Gott getan hat, nicht von Anfang bis zu Ende herausfinden könnte. Da erkannte ich, es gibt für den Menschen kein anderes Gut, als sich zu freuen und es sich wohl sein zu lassen in seinem Leben.“ (Pred 3,11-12)

Ich möchte diese Verse akzentuiert so fassen: Mitten im Leben vom Sterben umgeben - das war der Akzent unseres Nachdenkens, der sich vom Alltag einer Palliativärztin nahe legte. Aber nehmen wir es Ernst, dass mitten im Leben immer wieder kleine und große Tode gestorben werden, dann scheint gerade dort auf, was der Prediger bekennt: Die verborgene Schönheit der Zeiten und des Lebens. Das „Ja“ des Alten und der Erkrankten zu den gefüllten Zeiten, die ihm und ihr zufielen.

Es ist die verborgene Schönheit der Ewigkeit, die wir auch glauben, wenn wir mit Blick auf den Gekreuzigten in dieser Kirche Gottesdienst feiern. Das konkrete „Ja“ zu ihrem Leben und den ihnen zufallenden Zeiten wünsche ich Ihnen für diese Woche. Dazu helfe uns Gott.

Amen.