

# Wir müssen über das Leben reden

Die dritten Brunecker Krebsgespräche rücken in den Mittelpunkt, was jeden Krebskranken und sein Umfeld betrifft: die Auseinandersetzung mit der eigenen Sterblichkeit. Experten aus den verschiedenen Fachbereichen und Angehörige von Betroffenen werden über das Sterben sprechen - und die Frage beantworten, warum wir einen neuen Umgang mit dem Tod brauchen. Wie denkt ein Mediziner über das Sterben? Kann es sich lohnen über den Tod nachzudenken? Und welche Rolle spielt Spiritualität, wenn es ums Sterben geht? Die PZ gibt schon vorab einen Einblick in dieses wichtige Thema.

## ÜBER DEN TOD HINAUS. GEDANKEN EINES MEDIZINERS

von Christoph Leitner

Die Leistungen der modernen Medizin haben das menschliche Leben grundlegend und positiv verändert. Der rasende Fortschritt hat aber auch dazu geführt, dass selbst die Vorgänge des Alterns und des Sterbens zu Angelegenheiten der Wissenschaft geworden sind, zu Prozessen, die von sogenannten und nicht selten selbsternannten Profis des Gesundheitswesens gemanagt werden. Glücklicherweise werden wir in der Medizin weitere Fortschritte machen, und es wird uns immer öfter und immer besser gelingen, gegen den Tod anzukämpfen, wenn er droht viel zu früh zu kommen. Das ist und bleibt die primäre und wichtigste Aufgabe unseres ärztlichen Daseins. Aber der Tod ist kein Versagen, er ist normal, er gehört zum Lauf der Dinge. Er gehört zu unserem Leben und deshalb sollten wir ihn auch akzeptieren.

Wir können uns nie zu hundert Prozent auf ihn vorbereiten. Ein tragischer Unfall kann uns völlig unerwartet aus dem Leben reißen. Selbst wenn wir glauben, unser Ende im Rahmen einer chronischen Erkrankung planen zu können, macht uns das Leben oder eben der Tod oft einen Strich durch die Rechnung. Wir können uns aber die Frage stellen, wie wir gerne sterben würden. Und



Onkologe Christoph Leitner, einer der Initiatoren der Brunecker Krebsgespräche

leben. Nur wenn wir darüber reden, haben wir die Chance, dass es so passiert wie wir es uns wünschen.

### ÜBER DAS STERBEN REDEN

Ich lernte in meinem Medizinstudium in den Sezierkursen wie eine Leiche aussieht, bis auf den letzten nur denkbaren Muskelansatzpunkt am kleinsten Knochen. Wir trainierten es, Mängel zu beseitigen und Probleme zu lösen. Über das Sterben zu reden, das lernten wir nicht.

Wenn ein Problem lösbar ist, dann wissen wir als gute Ärzte, was zu tun ist. Aber wenn es keine Lösung gibt, dann fehlen uns selbst

oft die Antworten.

Ich merke in meiner Arbeit sehr oft, dass wir alle erstaunlich wenig darauf vorbereitet sind, was das Sterben wirklich bedeutet, wie man den Sterbeprozess würdig gestalten kann. Immer wieder sehe ich, was wir Mediziner anrichten können, wenn es uns nicht gelingt, unsere Grenzen anzuerkennen. Anzuerkennen, dass wir mit unseren Maßnahmen ab einem gewissen Punkt mehr Leid als Heil anrichten. Der Fehler liegt vielleicht in der Grundidee, die uns in unserem Beruf vermittelt wird: Ärzte sollen für Gesundheit sorgen, für das Überleben. Unsere Aufgabe ist aber viel größer: Wir müssen für Wohl-

REPARATURDIENSTE für Geräte der  
führenden Marken T. 0474 375 000

ELEKTRO expert

Reichhalter

befinden sorgen. Und dabei geht es um die Frage, was unser Leben lebenswert macht, nicht nur am Lebensende.

Bei jeder schweren Erkrankung sollten wir alle uns die Fragen stellen, wie wir die Situation und die möglichen Folgen verstehen. Wovor wir Angst haben und was wir uns erhoffen. Was wir bereit sind zu opfern und was nicht. Und was wir unternehmen, um unser Ziel bestmöglich zu erreichen. In den vergangenen Jahren hat es die Palliativmedizin geschafft, solche Fragen offen aufzugreifen. Doch noch längst haben sich nicht alle Ärzte dieser Art zu Denken geöffnet. Die Palliativmedizin sollte keine Spezialisierung von Wenigen sein, sondern vielmehr eine Denkweise, eine Philosophie von all denen, die es mit Menschen, sterbenden oder noch nicht, zu tun haben.

### ÜBER SICH SELBST ENTSCHEIDEN ZU KÖNNEN

Wir alle wollen autonom sein, wir wünschen uns die größtmögliche Freiheit. Wie der Theologe Karl Rahner sagt, geht es bei der Freiheit aber nicht nur um das Vermögen, dieses oder jenes tun zu können, sondern um das Vermögen, über sich selbst entscheiden zu können.

Um über sich und sein Leben entscheiden zu können, müssen wir als Patienten bestmöglich über unsere Optionen informiert sein. Dafür bedarf es einer Arzt-Patienten-

Beziehung auf Augenhöhe. Und dafür sind tiefgehende und schonungslose Gespräche nötig, die oft sehr schwierig sind.

Weniger ist oft mehr: Dies dem Patienten und seinen Angehörigen zu erklären erfordert Mut. Dieses Ehrlichsein, das Ansprechen dessen was nicht gehört werden will, das offene und hoch emotionale Gespräch ist unsagbar schwieriger als das relativ einfache immer Weitermachen. Wie oft werden einfach weiter Medikamente verabreicht, bis der Mensch verstorben ist. Der Patient muss dafür den Preis bezahlen.

So herausfordernd diese Gespräche für uns als Gesundheitspersonal sind, so unglaublich bereichernd und erfüllend sind sie gleichzeitig. Sie führen dazu, dass man über sein eigenes Dasein nachdenkt und dass man sich mit seinen eigenen Ängsten befasst. Es sind dieselben wie bei jedem anderen auch. Die Angst vor dem Tod, die Angst vor der Ungewissheit, was danach kommt. Die Angst vor dem Sterben als letzte Lebensphase, in der wir unsere Autonomie verlieren werden. Manchmal ist es auch einfach die simple Angst, seine eigene Arroganz abzulegen. Wieso sollte es mich treffen?

### ANGST VOR DEM TOD?

Habe ich Angst vor dem Tod? Unweigerlich stelle ich mir als Arzt immer wieder die Frage, ob das Versterben eines meiner Patienten als medizinisches Versagen, vielleicht sogar

als persönlicher Fehler angesehen werden muss. Nicht immer fällt es mir leicht, mit einem Menschen - mit einem Patientenfall, wie wir es nennen um uns selbst zu schützen -, den ich über eine mehr oder weniger kurze Zeit seines Lebens ärztlich begleiten durfte, abzuschließen. Manchmal brauche ich viel länger, als es mir selbst recht ist, die oft tragischen Lebensgeschichten zu verarbeiten. In diesen Situationen fürchte ich den Tod. Und ich selbst? Natürlich will ich noch nicht sterben. Es gibt noch viel zu viel zu tun. Wenn ich aber früher oder später in meinem Sterbebett liegen werde, will ich mir sagen können, dass ich glaube, etwas Sinnvolles aus meinem Dasein gemacht zu haben. Dass ich in meinem Leben auf nichts verzichten musste, ohne dass ich dabei jemand anderem unnötigen Schaden bereitet hätte. So lange ich in meinem Leben das Gefühl habe, dass ich das werde sagen können, habe ich keine Angst.

Es ist wohl nicht möglich, ohne Fehler zu leben, es ist nicht möglich zu leben, ohne dabei auch jemand anderen zu verletzen. Es sollte am Ende aber keine ungelösten Probleme oder Konflikte geben, keine unausgesprochenen zwischenmenschlichen Schwierigkeiten, wenn sie Menschen betreffen, die man liebt. Das kann ich aus eigener beruflicher Erfahrung berichten: Das Sterben wird dann schwierig, wenn der Sterbende das Gefühl hat, es wurde etwas noch nicht >>



Dr. Med. **KARIN BOTCHEN**

Fachärztin für physikalische und rehabilitative Medizin

St. Georgen, Ahraue 12b  
Tel. 0474 830 494  
Mobil 346 621 68 84  
[info@botchen.it](mailto:info@botchen.it)

## Weil Ihr Blut nicht lügt - Sanazon-Therapie



### Frau Dr. Botchen, was versteht man unter Sanazon-Therapie?

Hierbei handelt es sich um eine Kombination von einzelnen Behandlungen. Man erreicht damit einen Synergie-Effekt: Durch die sinnvolle Kombination von Ozon-Sauerstoff-Therapie, Isopathie und Homöopathie lassen sich die Behandlungserfolge maximieren.

### Wie genau funktioniert das?

Der Behandlung geht eine genaue Untersuchung des lebenden Blutes im Dunkelfeld-Mikroskop voraus. Dadurch lässt sich eine gute Aussage über das Milieu und über die Funktionsfähigkeit der einzelnen Blutbestandteile machen. Sind die roten Blutkörperchen verklebt, verformen sie sich unregelmäßig, haben sie genug Kraft oder lösen sie sich frühzeitig

auf? Sind die Zellen der Immunabwehr intakt oder liegen kraftlos herum? Sind die Blutplättchen in ausreichender Zahl vorhanden oder klumpen sie? Ist das Blutplasma vital? Der Patient kann live auf dem Bildschirm verfolgen, wie es um seinen Gesamtzustand bestellt ist.

### Wie sieht die Behandlung aus?

Je nach Ergebnis der Dunkelfeld-Untersuchung – hierbei wird das Blut gleich und nach einigen Stunden beurteilt – wird ein Therapieplan erstellt. Die große Ozon-Behandlung erfolgt als Infusion. Die Wirkung auf den Organismus ist spektakulär. Zellen werden vital, entkleben sich, die Immunabwehr wird gestärkt und kann so virale und bakterielle Erkrankungen heilen. Daneben bekommt der Patient

verschiedene Mittel aus der Isopathie und der Homöopathie, die die Ausscheidung verbessern und das Blutmilieu von innen her säubern. Ergänzend findet eine Ernährungsberatung statt.

### Für wen ist diese Therapie geeignet?

Im Prinzip für jeden. Wer möchte nicht jünger, fitter und vitaler sein? Schließlich wirkt diese Kombination wie eine innere Frischzellenkur. Vor allem aber Menschen mit Schmerzen und chronischen Erkrankungen oder nach Schlaganfall und Herzinfarkt sollten kommen. Gute Ergebnisse hat man nach 10 – 12 Infusions-Sitzungen. Die Kur mit den Tropfen und Globuli dauert meist 3 – 4 Monate. Danach wird das Ergebnis im Dunkelfeld kontrolliert.



gesagt, etwas noch nicht erledigt. So abgedroschen es klingt: Man kann es einem Sterbenden ansehen, ob er mit sich im Reinen ist oder nicht.

### DAS ULTIMATIVE

Der Tod als das Ende, das Ultimative, der unumgängliche Schlusspunkt unseres Daseins. Müssen wir ihn immer als Skandal betrachten, als etwas, vor dem wir ständig und immer Angst haben müssen? Neigen wir deshalb dazu, es zeitlebens zu verdrängen, uns über dieses Thema ehrliche Gedanken zu machen? Oder dürfen wir ihn als das betrachten, was unserem Leben erst einen Sinn gibt, weil er es ist, der uns immer wieder bewusst macht, dass unser Dasein so wunderbar einzigartig ist?

Wir sollen nicht ständig im Angesicht des Todes leben, müssen ihn nicht ständig präsent haben. Aber je weniger wir uns selbst

die Frage stellen, wie wir gerne sterben würden, desto unvorbereiteter wird es uns treffen. Und je unvorbereiteter wir sind, desto mehr wird es uns und unsere Lieben schmerzen. Im schlimmsten Fall wird jemand anderes darüber entscheiden, wie wir leben und sterben. Nämlich dann, wenn wir irgendwann nicht mehr in der Lage sind, uns zu äußern. Um das zu verhindern habe ich schon jetzt in vollster Gesundheit meine Patientenverfügung hinterlegt.

Und was bleibt nach dem Tod? Keine Ahnung. Das was nach dem Tod ist, geht über unsere Vorstellungskraft hinaus.

Ist es am Ende ein Zustand der Erlösung? Das hoffen wir. Und das Prinzip Hoffnung ist unheimlich wichtig. Für uns als Patienten und für uns als Gesundheitspersonal. Für uns alle. Doch die Hoffnung muss ehrlich sein. Und nur wenn wir uns der Herausforderung stellen, können wir ehrlich mit ihr umgehen. //

*Die verwelkende Blume als ein Symbol der Vergänglichkeit: Mit dem Tod umzugehen, verlangt dem Menschen viel ab*

## PALLIATIVMEDIZINER MATTHIAS GOCKEL:

### „HALTE ES FÜR MÖGLICH, DASS DEIN ARZT BEIM THEMA TOD NOCH MEHR ANGST HAT ALS DU.“

Ein Satz, der überrascht. Und er hat ihn gesagt: Matthias Gockel, Jahrgang 1970, Internist und Palliativmediziner aus Berlin. Er gehört zu den 100 dienstältesten Palliativmedizinern Deutschlands und betreut seit fast 20 Jahren Menschen, die ihrem Lebensende entgegenblicken. Dabei erlebt er, dass Verdrängen und Verschweigen einem bewussten Umgang mit dem Tod im Weg stehen und dass es wichtig ist, selbst zu entscheiden, wenn es um die Frage geht, wie wir sterben wollen. Und er weiß, dass nicht nur die Patienten selbst Angst vor dem Tod haben, sondern auch die behandelnden Ärzte.

#### Herr Gockel, müssen wir über den Tod sprechen?

*Matthias Gockel:* Nein, das müssen wir nicht. Aber es nicht zu tun hat einen Preis. Zum einen beschäftigt das Thema der eigenen Sterblichkeit die meisten Menschen im Hintergrund auch dann, wenn man nicht darüber spricht. Zum anderen leben wir heute in einer Zeit, in der der Tod oft eine Folge des Verzichts oder der Beendigung medizinischer Behandlung ist, als aufgrund der Tatsache, dass es gar keine Behandlung gibt. Spreche ich nicht darüber, weiß niemand, was meine Gedanken und Wünsche dazu sind. Also kann es passieren, dass Dinge geschehen,



*Palliativmediziner Matthias Gockel ist einer der Experten bei den 3. Brunecker Krebsgesprächen*

die ich nicht will. Und meine Erfahrung ist auch, dass Gespräche über dieses Tabuthema oft verbindet und Nähe schafft.

#### Wovor haben Sterbende am meisten Angst?

Ich glaube, das sind verschiedene Dinge. Einerseits die Angst vor dem Sterben, die Angst vor dem Tod und die Angst vor dem Nicht-mehr-Leben. Verkürzt: die Angst vor dem Leiden, die Angst vor dem Unbekannten und die Angst vor dem Verlust. Bei vielen Menschen ist es vor al-

lem die Angst vor dem Leiden, aber das gilt nicht allgemein, ich habe auch Menschen getroffen, bei denen die Angst vor dem Unbekannten viel größer war.

#### Wozu braucht es die Palliativmedizin?

Ich glaube, dass jeder Mensch sich einen friedlichen, schmerzfreien Tod wünscht (wenn er akzeptiert hat, dass sich dieser nicht vermeiden lässt). Leider scheint dies für die Natur und Evolution keine große Bedeutung zu haben, sodass es viele Erkrankungen gibt, die Leiden erzeugen können. Aufgabe der Palliativmedizin ist an erster Stelle, dieses Leiden zu lindern, aber auch zukünftiges zu vermeiden, vorausschauend zu planen. Wenn das gelingt, schafft es im Idealfall auch den Rahmen, sich mit den anderen beiden Fragen, die viel Angst auslösen, zu beschäftigen: Was will ich hinterlassen, nicht nur materiell und kann ich vielleicht einen Frieden mit dem Unbekannten machen?

*Bei den dritten Brunecker Krebsgesprächen wird Gockel erzählen, warum es sich lohnt, über den Tod nachzudenken. //*

## BISCHOF IVO MUSER: WAS KOMMT NACH DEM TOD?

Viele Menschen, die schwer krank sind, finden Halt im Glauben. Deshalb wird Spiritualität ein Thema der dritten Brunecker Krebsgespräche sein. Bischof Ivo Muser ist einer der Diskussionsteilnehmer, wenn es um die Frage geht, ob wir den Tod aus unserem Leben verdrängt haben. Die Initiatoren der Krebsgespräche haben ihn im August 2019 zu einem Gespräch über den Tod getroffen. Ein Auszug.

### Herr Bischof, ist Sterben ein Tabuthema?

Ja, sehr oft. Obwohl wir alle wissen, dass wir sterben müssen, tun wir oft so, als würde uns der Tod nicht betreffen. Aber schon die ältesten Funde in Zusammenhang mit dem Menschen, Grabbeigaben zum Beispiel, zeugen von einer tiefen Sehnsucht, den Übergang von dieser in eine andere Welt zu gestalten und sich gerade in der Erfahrung des Todes zurückzubinden an einen letzten Halt. Auf dieser Welt leben, heißt immer auch Grenzen anzuerkennen. Der Tod ist die letzte und größte Grenzerfahrung, weil er das Leben selber in Frage stellt. Das macht uns Angst und verleitet uns, die Tatsache des Sterbenmüssens zu verdrängen und zu tabuisieren.

### Was würden Sie sich wünschen, dass sich in unserem Umgang mit dem Tod ändert?

Weil es um das Leben geht, darf die Frage nach dem Tod nicht ausgeklammert werden. Mein Wunsch? Über den Tod reden, auch mit Kindern; Sterbende nicht alleinlassen; Begräbnisrituale pflegen; Verstorbene nicht entsorgen und anonymisieren; Friedhöfe als Orte der Erinnerung, der Versöhnung, des Innehaltens und des Gebetes erhalten; den Tod nicht individualistisch, sondern sozial, nicht einsam, sondern gemeinsam bewältigen. Der Umgang mit dem Sterben und mit unseren Verstorbenen sagt ganz viel über unsere Einstellung zum Leben und über unsere Kraft, das Leben zu wollen und zu bewältigen.

### Warum ist der Glaube gerade im Zusammenhang mit dem Thema Sterben wichtig?

Wenn die Hoffnung auf ein Leben nach dem Tod wegfällt, dann habe ich nur diese begrenzte, irdische Zeit, in der die Rechnung nie aufgeht. Wer glauben und hoffen kann, dass



Der Glaube kann Halt geben: Bischof Ivo Muser kommt zu den 3. Brunecker Krebsgesprächen

es ein Leben jenseits der Grenze des Todes gibt, braucht dieses Leben nicht zu überfordern und von diesem Leben nicht zu erwarten, was es nicht einlösen kann. Die Frage nach dem Tod ist deshalb auch die Frage nach Gott, den es nur dann gibt, wenn er und nicht der Tod das letzte Wort hat. Dieser Glaube sagt mir: Ich bin gewollt. Es muss einen Sinn haben, dass es mich gibt. Und nicht einmal der Tod kann diesen Sinn aufheben.

//

## DRITTE BRUNECKER KREBSGESPRÄCHE:



### Freitag, 31.1.2020, 20 Uhr:

Filmvorführung "Überall wo wir sind" im Ufo in Bruneck. Der Film aus der Feder der Rittner Regisseurin Veronika Kaserer erzählt die Geschichte des Tänzers Heiko Lekatut, der an Krebs erkrankt ist. Im Anschluss an den Film werden seine Eltern Karin und Jürgen erzählen, wie sie die Trauer um den Sohn verändert hat.

### Samstag, 1.2.2020, 14-18.30 Uhr:

"Krebs und Sterben. Wir müssen über das Leben reden" lautet der Titel der diesjährigen Ausgabe der Krebsgespräche im Ufo in Bruneck. Die Gäste: Palliativmediziner Matthias Gockel aus Berlin, die Psychoonkologen Anton Huber und Erwin Steiner, Herbert Heidegger, Präsident des Landes-Ethik-Komitees, Sigrid Mayr und Anja Oberstaller vom Palliative-Care-Team des Gesundheitsbezirks Bruneck. Zum Abschluss gibt es eine große Gesprächsrunde, die der Frage auf den Grund geht, ob wir den Tod aus unserem Leben verdrängt haben. Es diskutieren: Radiomoderatorin und Angehörige Astrid Fleischmann, Bischof Ivo Muser, Radioonkologe Martin Maffei und Matthias Gockel.

**Anmeldung unter: [email@krebsgespraeche.it](mailto:email@krebsgespraeche.it)**  
(bitte angeben, ob für eine oder beide Veranstaltungen)

**SÜDTIROL TÜREN**  
Haustüren • Garagentore



39031 Bruneck • Tel. 0474 551 553  
[info@suedtirol-tueren.com](mailto:info@suedtirol-tueren.com) • [www.suedtirol-tueren.com](http://www.suedtirol-tueren.com)