

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Mitmenschen,

Sie kennen das vielleicht: da wird man angefragt als Referent und am besten soll man auch gleich eine Überschrift nennen, weil ja die Einladung in Druck muss. Ich habe mich bei der Frage an ein Interview, dass der MDR mit mir geführt hat, erinnert und spontan als Titel das benannt, was sie auch auf der Einladung finden können: "Die Hoffnung stirbt nicht zu Letzt".

Bei dem erwähnten Interview dauerte es lange, bis der Redakteur dieses nicht auch wahrgenommen hatte und als es soweit war, reagierte er erstaunt bis verunsichert.

Die Hoffnung stirbt nicht, sie muss nicht sterben. Dies ist meine Erfahrung in der Begleitung sterbender Menschen und es waren in den letzten Jahren einige Hunderte, die ich begleiten durfte. Durfte, denn es war ein Geschenk, sie haben mich das Leben gelehrt. Voraussetzung allerdings dafür, dass die Hoffnung nicht stirbt, ist, dass Mitmenschen, in einer so emotional äußerst belastenden Situation, die kaum zum Aushalten ist, sondern eher zum davonlaufen, standgehalten, dass Begleiterinnen und Begleiter treu bleiben und so Trost geben, dieses Wort, das so viel in diesem Zusammenhang gebraucht wird und dessen Inhalt und Kraft sich erschließt, wenn man weiß, dass es aus dem gleichen indogermanischen Wortstamm kommt wie das Wort "Treue". Treu bleiben, auch wenn es schwer wird.

Ein Zweites:

Nachdem ich mich als Seelsorger bei einem Patienten auf unserer Palliativstation vorgestellt hatte, meinte dieser: „Wie.....? Seele.....? Hamwa lange nich jehabt!“. Ohne jetzt Vermutungen anzustellen, was wohl den Patienten zu dieser Feststellung geführt haben mag, vielleicht auf dem Hintergrund seiner ganz eigenen Lebensgeschichte, so drückt er doch aus, was in weiten Teilen unserer Gesundheitsversorgung und erst recht im Umfeld des Sterbens, Realität geworden ist. Medizin und Theologie, über Jahrhunderte zwei innig verbundene Schwestern, haben sich aus den Augen verloren. Heilkunde und religiös, spirituelle Orientierung, Heil und Heilung, Innen und Außen, Körper und Seele, Wortpaare, die sich ergänzten und nicht voneinander zu trennen waren, haben sich im Laufe der Zeit, man kann sagen mit dem Aufblühen der modernen Medizin, verloren.

Die Medizin übernahm mehr und mehr die Deutungsmacht über Gesundheit und Krankheit, und damit das Handlungsmonopol, bis hin zum Versprechen auf konkrete irdische Heilung. Krankheit war und ist ein Defekt, den es zu reparieren gilt. Sinndeutung des Lebens, auch in der Krankheit, gehört nicht unmittelbar dazu. Die Theologie musste sich aus der weltlichen Deutung zurückziehen und wurde auf das „ewige“ Heil verlagert.

In Karikaturen und ironischen Bemerkungen wird das überzogen deutlich gemacht: „Seelsorger sind Sie, ist es wirklich schon so schlimm? Traut sich der Doktor nicht mehr herein?“ – steht da auf einem solchen Bild.

Der Bezug zum Leid, erst recht zum Sterben, auch als spirituelle Erfahrung, ging verloren und damit auch die spirituelle Kraft, um ein solches Leid zu bewältigen. Und es kommen noch weitere Aspekte hinzu. Da ist die verlorene Fähigkeit zu trauern, als gesunde Reaktion unserer Seele, mit einem Verlust umzugehen.

Lassen Sie mich zwei Gründe nennen, es gibt sicher noch mehr. Zum einen war nach dem zweiten Weltkrieg nicht die Zeit und die Möglichkeit Trauer zu leben. Wiederaufbau war angesagt, Überleben stand im Vordergrund. Diese, bis heute ungelebte Trauer, findet sich, auch 70 Jahre nach Kriegende, weiterhin im Rucksack unseres Lebensweges, vererbt bis in die heutige Generationen hinein. Und aus dieser ungelebten Trauer hat sich die Unfähigkeit entwickelt mit dem Verlust eines geliebten Menschen leben zu können.

Ein Zweites:

Wir leben in einer Ersatz-Beschaffungs-Gesellschaft. Geht z. B. ein Spielzeug kaputt, stirbt ein Hamster, dann wird etwas Neues beschafft, möglichst schnell, denn das Kind, der Jugendliche, der Partner soll ja nicht lange traurig sein. Was gut gemeint ist, verkehrt sich ins Gegenteil. Weil wir im "Kleinen" das Trauern um einen Verlust verhindern, lernen wir auch keine Strategien mehr, um mit einem großen, schweren Verlust umgehen zu können, um Trauerarbeit bei uns leisten zu können. Das wird mir in meiner Arbeit immer mehr deutlich, weil die Zahl derer, die professionelle Hilfe suchen und brauchen immer größer wird. Allein in diesem Jahr sind es bei mir im Rahmen des Angebotes des Trauerzentrums Halle bisher schon 31 neue Nachfragen, darunter auch immer mehr Kinder und Jugendliche.

Übrigens auch Sterbende sind Trauernde, sie trauern z. B. um den Verlust körperlicher Fähigkeiten, den Verlust von materiellem, dem Verlust von Beziehungen, und auch sie leiden an der nicht vorhandenen Trauerbewältigungsstrategie. Eine der wichtigsten Lektion, wenn nicht sogar die wichtigste, die ich in meiner nun schon langen Tätigkeit als Krankenhauseelsorger von schwerstkranken und sterbenden Patientinnen und Patienten gelernt habe, ist die, dass deren Innenwelt gar nicht so total verschieden ist von meiner. Wenn ich mir meiner eigenen inneren Welt einigermaßen bewusst bin, auch meiner Ängste, und nicht versuche sie zu verdrängen, dann bin ich dem elementar Menschlichen nahe, das eben alle Menschen dieser Welt bewegt, wenn sie leben, krank werden und erst recht, wenn sie konkret und ganz real vom Tod bedroht sind. Im Menschen klingen, erst recht angestoßen in den schweren Krisen des Lebens, Töne an, die aus dem innersten Raum kommen, der auf den ersten Blick nur schwer zugänglich erscheint, oftmals verschüttet unter den Betonbrocken einer Machbarkeits- und Konsumgesellschaft. Hört man aber genauer hin, dann formen sich da die Töne zu kleinen und großen Melodien: Was der Mensch befürchtet, was er liebt, wie er nach Verstehen und Verständnis sucht, "warum gerade ich", was er sich wünscht und ersehnt, womit er sich im Besonderen verbunden weiß, was ihn schmerzt und was ihn freut, wovon er enttäuscht ist und wovon begeistert, was ihm Angst macht und bedroht, was ihm zutiefst wichtig, ja heilig ist – kurz um: **Was ihn beseelt.**

All dies ist eine grundlegende Wirklichkeit des Menschen und dabei geht es nicht nur einfach um Gefühle und nur um die mentale Welt des Menschen, sondern zugleich um den inneren Geist, den „spiritus“, der auf seine Spiritualität verweist, der verbunden ist mit den zentralen Themen der menschlichen Existenz, den tiefsten Fragen des Menschens angesichts seines Schicksals.

In diesem Sinne kann ich die Aussage unterschreiben und anhand meiner Erlebnisse in der Praxis bestätigen: „Der Mensch ist ein zutiefst spirituelles Wesen“. In der ganzen Debatte um die Frage der Sterbehilfe kommt mir diese Erkenntnis, diese Wahrheit, viel zu kurz. Es ist nicht allein die Angst vor körperlichen Schmerzen, die Menschen dazu bringen, den Wunsch zu äußern, Hilfe zum Sterben zu bekommen, es sind, nach meiner Erfahrung, insbesondere diese spirituellen Schmerzen, die den Wunsch nach aktiver Sterbehilfe zum vermeidlichen Rettungsanker werden lassen. Ich bin davon überzeugt, und viele Begleitungen mit sterbenden Menschen, insbesondere in der Palliativversorgung, ob stationär oder im häuslichen Umfeld, bestätigen mir das immer wieder neu: Die spirituelle Dimension, wenn sie denn geachtet wird, hilft, das Leben und die Welt weiträumiger zu denken und leben, Leiden und Sterben in einen größeren Zusammenhang zu stellen, und zwar sowohl für die Sterbenden, als auch für die Angehörigen. Sinn und Ziel von spiritueller Begleitung ist dabei: Es geht darum, den Menschen diesseits und jenseits des Machbaren mit dem Geheimnis von Leben und Sterben in Berührung kommen zu lassen und so das Leben von seinem Geheimnis her deuten und verstehen zu lernen. Eine Aufgabe, eine lebensbejahende Aufgabe, der wir uns als Kirche stellen müssen mit unserer Botschaft, mit unserem Menschenbild. Wenn nicht wir, wer dann. Und das unabhängig von erklärter Religionszugehörigkeit, weil es um Gotteswillen um die Menschen geht.

Psychoonkologen, Psychokardiologen, wie sie im Rahmen von Zentrumsbildungen und Zertifizierungsbestrebungen in Krankenhäusern verstärkt gefordert werden, sind wichtig, aber

während sie den Versuch unternehmen und das ist auch ihr Auftrag, das Geheimnis zu klären, ist es Aufgabe der Seelsorge das Geheimnis des Lebens, des Sterbens und des Todes auszuhalten, zusammen mit den Betroffenen. Aber auch das medizinische Gesamtsystem kann von der spirituellen Dimension her einen größeren Horizont bekommen. Die Basis, auf der die medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Berufe arbeiten, auf der sie mit Leiden und Sterben umgehen, wird dann breiter, als es die Machbarkeitsvernunft erlaubt. Voraussetzung ist allerdings, dieses Geheimnis des Lebens anzuerkennen und zuzulassen, auch bei mir selbst. Denn, auch ich, als Helfer bin Betroffener. Die Definition der Weltgesundheitsorganisation von Palliativ Care trägt dem Rechnung, wenn es dort heißt: „Palliative Care dient der Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Angehörigen, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind. Dies geschieht durch Vorbeugung und Linderung von Leiden mittels frühzeitiger Erkennung, hochqualifizierter Beurteilung und Behandlung von Schmerzen und anderen Problemen physischer, psychosozialer und spiritueller Natur.“ Eben nicht allein die Krankheit gilt es zu behandeln und das Sterben zu versorgen, sondern es gilt den Mensch selbst in den Blick zu nehmen, er, der diese Erkrankung, hat steht im Mittelpunkt und mit ihm sein Umfeld. Dann gibt es auch keine Aussage eines Arztes mehr: "Wir können nichts mehr für sie tun". Nein, wir können noch sehr viel für sie tun, auch wenn Heilung im Sinne von Genesung, nicht mehr möglich ist. Es geht darum, das Leben in einen größeren Horizont zu stellen, es geht um eine Sorge für die Seele als Aufgabe, die alle Beteiligten herausfordert. Spiritualität ist nicht umsonst zu einem Thema der Postmoderne geworden - auch als Reaktion auf die rein instrumentelle Vernunft der Neuzeit.

Viele Menschen geben sich mit der rationalen Deutung der naturwissenschaftlichen Medizin nicht mehr zufrieden, auch nicht mit den „Sinn-Angeboten“ einer Leistungs- und Konsumgesellschaft, die zu einer modernen Sinn-Flut geworden sind. Das gilt erst recht bei der existenziellen Bedrohung durch Krankheit und Sterben. Denn schließlich ist vieles, und ich denke, da besteht bei allen, die daran beteiligt sind Einigkeit, vieles, was Menschen bei schwerster, lebensverkürzender Krankheit bewegt, nicht ausschließlich mit den Mitteln der Medizin zu behandeln. Die Dimension des Spirituellen aber öffnet gerade an den Grenzen der Machbarkeit die Sicht auf den ganzen Menschen: Helfer, Ärztinnen und Ärzte, Pflegende, therapeutisch und begleitend Tätige, dürfen Kranke und Sterbende einem größeren Horizont anvertrauen, als sie selbst einzulösen vermögen. Ein solcher Gedanke entbindet sie auch davon, sich und ihr Tun angesichts des Sterbens als Scheitern zu deuten. Mit einer spirituellen Perspektive im Hintergrund lässt sich die scharfe Alternative, entweder wir haben alles getan oder wir haben gegenüber den Heilungsversprechen der Medizin versagt, auf humane, menschliche Weise überwinden. Bei allen „äußeren“ Diagnosen, Behandlungen und Maßnahmen wird die „innere“ Dimension des Menschen nicht nur berührt, sondern in höchstem Maße auch aufgerührt.

Menschen brauchen dann nicht nur „Seelsorge“ im spezifischen Sinne, sondern eine „Sorge für die Seele“ im weitesten Sinne. Pflegende verstehen sich schon immer stärker, im Unterschied zur naturwissenschaftlichen Medizin, als Seelsorgende in diesem erweiterten Sinne und, erlauben Sie mir diesen Zusatz, leiden oftmals heute darunter, dass ihnen dafür, in Zeiten der finanziellen und zeitlichen Budgetierungen, kaum noch die Zeit bleibt. Erst recht nicht in der Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen. Sterben, der ganz individuelle Sterbe- und Trauerprozess eines jeden Sterbenden, schlägt sich in Stellenschlüsseln und Abrechnungsarten überhaupt nicht nieder. Eine Gesellschaft, die sich menschlich zeigen will, muss auch bereit sein, dafür die nötigen Ressourcen zur Verfügung zu stellen. Auch wenn die Gesetzgebung, nun in der Diskussion um die Sterbehilfe, die Hospiz- und Palliativarbeit finanziell besser ausstatten will, gestorben wird in Deutschland zu ca. 50% in den Krankenhäusern, und das mag sich vielleicht etwas verändern, aber sicher nicht entscheidend. Daher bedarf es auch einer Anerkennung dieser Realität und einer Verbesserung der Stellenschlüssel. Die Pflegenden haben meine Hochachtung für das, was sie in der Begleitung Sterbender dennoch leisten, insbesondere aber auch dafür, dass sie aushalten, obwohl die Zeitvorgaben es nicht zulassen. Und das ist auch in kirchlichen Häusern nicht anders. Und, auch viele der naturwissenschaftlich ausgebildeten Mediziner leiden zunehmend darunter. Menschen wollen

tiefer verstanden werden. Patientinnen und Patienten, zumal Sterbende und ihre Angehörigen, erwarten, dass sie auch tiefergehende Fragen und Sorgen aussprechen können. Dass sie sich im wahrsten Sinne des Wortes, von der Seele reden dürfen, was immer ihre Seele bewegt. Schließlich vertrauen sie sich mit ihrer ganzen Existenz, in gewisser Weise mit Leib und Seele, den Ärzten, den Pflegenden und den anderen Beteiligten an. Sie wollen auch mit ihren spirituellen Fragen und Sorgen angenommen, verstanden und respektiert werden. Wie Untersuchungen u. a. von Arndt Büssing zeigen, wünschen sich viele Menschen, wenn sie schwer krank werden, durchaus das Gespräch auch über spirituelle Belange. Ich kann dies aus meiner Arbeit bestätigen. Auch in einem Landstrich Deutschlands, indem die Kircheng Zugehörigkeit sehr gering und damit vordergründig auch die Fragen nach religiösen Vorstellungen im Alltag nicht offen vorkommen, brechen diese Fragen angesichts des Todes auf. Dabei zeigt sich auch, wenn wir uns darauf einlassen, dass es in der spirituelle Begleitung wesentlich auf die Haltung ankommt, auf die Präsenz im Augenblick der Begegnung und auf die Art der Reaktion.

Kann ich zulassen,
was sich der Sterbende von der Seele spricht,
die Brüche seines Lebens?
Darf er sagen, dass er nicht mehr kann und will,
dass er den Wunsch hat zu sterben,
ohne das bei mir sofort der moralische Feuermelder angeht
und mein Retterinstinkt beginnt Argumente dagegen zu suchen?

Meine Erfahrung ist,
je mehr ich mich zurückhalten
und damit dem Sterbenden seinen Raum lasse dadurch aussprechen zu können, was so schwer zu sagen ist,
je weniger wird der Wunsch nach Sterbehilfe auch wirkliche Realität.

Worum es geht, ist den Augenblick,
den richtigen Moment wahr- und anzunehmen.
Und auch im Schweren das Heilige zu erkennen,
so wie Mose am brennenden Dornbusch,
als er die Schuhe auszog, ich bin sogar geneigt zu sagen: als es ihm die Schuhe auszog.

Vielleicht bedeutet das in solchen Momenten, übertragen gesagt, den weißen Kittel auszuziehen, das Stethoskop oder das Blutdruckmessgerät an die Seite zu legen, die Bibel nicht unter den Arm zu nehmen, um sich daran festzuhalten, sondern sich als Mensch, auch mit meiner ganz eigenen persönlichen Spiritualität und meinem Glauben, auf diesen anderen Menschen mit seinen Sinn- und Lebensfragen, seinen Zweifeln und Hoffnungen, seinem Glauben und seinen Wertvorstellungen einzulassen. Einzulassen auf die Fragen nach dem „Warum gerade ich?“ Auch wenn ich keine Antwort weiß --- woher auch. Einzulassen auf die Brüche des Lebens, da wo es besonders schmerzt, weil nun die Zeit Versäumtes nachzuholen verstreicht oder es gar unmöglich wird. Einzulassen auf Wut und Zorn, Tränen und Trauer. Hilflosigkeit und Ohnmacht. Aber auch miteinander zu suchen nach den Ressourcen, nach dem was Hoffnungen macht, zu suchen nach Lebenswertem im Angesicht der Lebensbegrenzung. Danach zu schauen, ob und was bleiben wird, was sein geistiges Erbe ist. Einzulassen auf die großen, alle Menschen bewegenden Fragen nach dem woher, wohin und warum. Sich darauf einzulassen, auch oder sogar gerade weil diese Fragen mich, als dem, der doch helfen will, genauso betreffen. Auch ich bin Beteiligter, bin Suchender. Und diese Hoffnungen müssen nicht meine sein, es sind die Hoffnungen des Sterbenden, er allein ist Experte seines Lebens und Sterbens.

Hier können wir auch den ungeheuren Schatz an Ritualen zur Verfügung stellen, wir sind da als Kirche doch so unendlich reich. Menschen, Sterbende wie Trauernde brauchen Rituale. Auch das Gebet. Die

meisten Gebete im Sterben werden nicht dadurch verhindert, dass Angehörige und Sterbende es nicht wollen, sondern, weil wir uns nicht trauen. Ich fasse mich da an die eigene Nase, es hat gedauert, bis ich den Mut hatte, auch bei Menschen, die nicht ausdrücklich einer Kirche angehören, das Angebot des Gebets zu machen.

Können Sie sich noch erinnern?

Ich habe Ihnen am Beginn meines Vortrages von dem Patienten erzählt, der auf meine Vorstellung als Seelsorger sagte: „Wie.....? Seele.....? Hamwa lange nich jehabt!“.

Beim ihm spielten sechs Fragen eine wichtige Rolle in der spirituellen Begleitung, jetzt, wo der Tod schon an die Tür klopfte:

1. Welche Lebensbereiche waren für ihn besonders wichtig?
2. Was gab seinem Leben Grund, Freude und Antrieb?
3. Was leitete sein Denken, Handeln und Fühlen?
4. Wie deutet er seine aktuelle Situation?
5. Welche Ressourcen trägt er in sich?
6. Was wird von ihm bleiben?

Die Fragen ermöglichten einen Innenzugang aus der Perspektive des Sterbenden. Wohlgermerkt, es waren seine Fragen. All das konnte er auch gut in den Blick nehmen, weil er medizinisch und pflegerisch gut betreut und versorgt wurde durch: eine gute Symptomkontrolle und Schmerztherapie, eine gute pflegerische und therapeutische Versorgung und die gemeinsame Zeit mit seiner Frau, den Kindern und den Freunden, die z. B. halfen ein Essen zu bieten, das sich ausrichtet an dem, wonach ihm war, oder die seinen alten Spazierweg an der Saale stellvertretend für ihn gingen, Fotos machten und sie mit ihm anschauten. Ein virtueller Spaziergang. Anfangs äußerte er Wut gegen alle, die doch versprochen hatten zu helfen, weil ihm das Leben dennoch genommen wurde. Dann wollte er nicht mehr: "Lasst mich und gebt mir was, damit das alles ein Ende hat". Später dann, äußerte er, dass er dem Ende des Lebens entgegensehen konnte ohne die Aufforderung zu erneuern, man möge doch nachhelfen, wenn man doch nichts mehr machen könne und nur die Angst vor Schmerz und Leiden bliebe. Nun ließ er jeden Tag neu gelten, ohne das Ende beschleunigt herbeiführen zu wollen. In meiner Wahrnehmung lag dies vor allem daran, dass er eine deutliche Verbesserung seiner Lebensqualität feststellte und selbst entschied, was Lebensqualität für ihn bedeutet. Sein begrenztes Leben schien ihm doch so lebenswert zu sein, dass er es bis zum Ende genießen wollte und das baldige Ende dennoch als eine Erlösung für beide, für sich und seine Frau, begriff und annahm.

Lebensqualität,
auch so ein Bild, das nicht die Betroffenen oft malen,
aus ihrer Perspektive.
Sondern, das aus der Außenperspektive bewertet wird.
Doch Lebensqualität,
das ist eine individuelle, äußerst persönliche Feststellung.

Das dieser Sterbende sie für sich neu entdecken konnte, war nur möglich, weil das ganze Team, das an der Palliativversorgung beteiligt war, sich an ihm, an seinem Leben und an seinen Fragen orientierte. Weil sie es zugelassen haben, dass die spirituelle Dimension dieses Menschen Beachtung fand. Weil sie sich darauf eingelassen haben nicht allein mit dem Kopf, und dem darin angesammelten medizinischen und pflegerischen Wissen, sondern vielmehr durch ihre eigene Haltung, gewachsen aus dem eigenen Verständnis der persönlichen spirituellen Dimension, auf den Patienten zuzugehen.

Die seelsorgliche oder spirituelle Kompetenz bestand vor allem darin, dem Patienten Raum und Zeit zu geben, sich selbst und sein Leben im Verhältnis zu seiner Frau, den Kindern und Freunden und gegenüber seiner Lebens- und Werteinstellung bewusst zu werden. Er konnte so, nicht nur reduziert

auf seine Erkrankung und sein Sterben, sich selbst als autonome, selbstbestimmte Person wieder erkennen und wurde als Individuum wahrgenommen. Auch in seinem Recht eine bereits begonnene Therapie, die künstliche Ernährung und die Beatmung, im Sinne einer Therapiezielveränderung, beenden zu lassen, als sie alle soweit waren.

Gerade die Palliativversorgung ist in diesem Sinne zu einem Vorreiter in der medizinisch, pflegerisch, therapeutischen Versorgung geworden.

Ich wünsche und hoffe sehr, dass sich diese Erfahrungen und damit verbunden diese Haltung auch in den Bereichen der kurativen Versorgung verwurzeln. Vor allem überall dort, wo Menschen schwerstkrank und sterbend sind. Und so die beiden Schwestern Medizin und Theologie wieder versöhnt einen gemeinsamen Weg gehen zum Wohl der Menschen und auch zu ihrem eigenen Wohl. Besonders kirchliche Einrichtungen haben da schon früh eine Vorreiterrolle übernommen und übernehmen sie bis heute. Die Bedeutung von Spiritualität in der Begleitung Sterbender ist ausgesprochen groß und noch wachsend. Ich hoffe, ich habe dies etwas aufzeigen können. Gleichzeitig ist sie aber auch ausgesprochen gering. Groß, wenn es um den Respekt und den Stellenwert des einzelnen betroffenen Menschen geht. Gering, wenn es um die Umsetzung der erforderlichen Mittel für Stellen und Ausstattung geht. Wir kennen zwar den Preis, selten aber erkennen wir den Wert. Ich bin mir sicher, wenn wir den Wert, den Wert des Lebens, in den Blick nehmen und uns an ihm wirklich ausrichten, dann wird die Diskussion um eine aktive Sterbehilfe und den ärztlich begleitenden Suizid abflachen. **Wenn es in unserem medizinisch, pflegerischen Denken und Handeln, sowohl der kurativen als insbesondere auch in der palliativen Versorgung, nicht nur um den Befund, sondern vermehrt um das Befinden der sterbenden Menschen.**

Ein anderer Patient der Palliativstation sagte zu mir, als er die Station verlassen konnte um Zuhause, weiter versorgt mit Hilfe des spezialisierten ambulanten Palliativdienst zu sterben:

„Jetzt gehe ich noch einmal nach Hause und da werde ich mir das Leben nehmen.“ Als er mein erschrockenes Gesicht sah meinte er: „Nicht wie Sie jetzt denken, aber wenn man so konkret weiß, es geht nicht mehr lange, dann bekommt die Zeit, die man noch hat eine ganz andere, größere Bedeutung. Ich will Leben und mir das Leben nehmen mit allem, was es für mich jetzt noch bereit hält.“ Nehmen auch wir uns in diesem Sinne das Leben und verschieben es nicht auf morgen. Ganz im Sinne von Cicely Saunders, der Vorreiterin der Hospiz- und Palliativbewegung, die sagte: „Sie sind bis zum letzten Augenblick Ihres Lebens wichtig, und wir werden alles tun, damit Sie nicht nur in Frieden sterben, sondern auch bis zuletzt leben können.“ Wir alle sind so wichtig
.....

Und auch wenn das Leben schwer wird, die Hoffnung stirbt nicht, sie geht mit.

Soweit meine Gedanken, die ich Ihnen vorstellen wollte. Viel gäbe es noch zu sagen, ich freue mich auf den gemeinsamen Austausch und stehe gleich gern für Fragen und Anregungen zur Verfügung.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

--