

Licht und Schatten zu Ostern



Licht und Schatten: Vor dunkler Wolkenwand strahlt dieses Flurkreuz bei Oberhohenried im Sonnenlicht. Eine fast schon österliche Symbolik.

FOTO: MANUEL WOLF

Keine Anzeige, kein Konzert

Dorfröcker unterschreiben Erklärung

FABRIKSCHEICHACH/WÜRZBURG (dix) „Eine große Geschmacklosigkeit. Es wurden Grenzen überschritten“ – so hatte das Bischöfliche Ordinariat nach der Veröffentlichung des skandalträchtigen Fotos der Musikband „Die Dorfröcker“ mit dem Model Micaela Schäfer in der Kuratiekirche von Fabriktschleichach reagiert und sich rechtliche Schritte gegen die Musiker vorbehalten. Das Bistum werde nun allerdings von der Einleitung eines Strafverfahrens absehen, heißt es in einer Pressemitteilung des Bischöflichen Ordinariats. Der Grund: Markus, Philipp und Tobias Thomann alias „Die Dorfröcker“ haben eine von der Diözese Würzburg vorgelegte Unterlassungsverpflichtungserklärung unterzeichnet. Gleichzeitig entschuldigten sie sich für die in der Kuratiekirche entstandene Fotoaufnahme.

Wie berichtet, zeigt das Bild die drei „Dorfröcker“ mit dem nur mit einem Slip bekleideten Model Micaela Schäfer vor dem Altar des Gotteshauses. Entschuldigt hatten sich die „Dorfröcker“ bereits bei Pfarrer Kurt Wolf und als Wiedergutmachung angeboten, bei einem Benefiz-Jugendgottesdienst zu spielen. Daraus wird allerdings nichts. Einhellig lehnten der Pfarrgemeinderat der Pfarreiengemeinschaft „Heilig Geist – Rauhenbrach“, zu der Fabriktschleichach gehört, sowie die Vertreter der zehn Kirchenstiftungen der Pfarreiengemeinschaft den Vorschlag der „Dorfröcker“ ab, ein Benefizkonzert bei einem Jugendgottesdienst für die Kirchengemeinde zu spielen, heißt es in der Pressemitteilung des Ordinariats weiter.

Bei ihrer gemeinsamen Sitzung am vergangenen Mittwochabend fassten die Gremien „aufgrund der emotionalen Lage in der Pfarreiengemeinschaft nach der Aktion der „Dorfröcker“ diesen Beschluss, diese berichtet die Pressestelle. Diese Entscheidung habe Pfarrer Kurt Wolf am Donnerstag dem Bischöflichen Ordinariat Würzburg mitgeteilt. „Jetzt müssen erst die Wunden heilen“, wird Pfarrer Wolf zitiert.

Dass er bei einer Begegnung mit den „Dorfröckern“ zunächst spontan zugesagt habe, habe daran gelegen, dass er die Reaktion der Bevölkerung noch nicht habe vorhersehen können. Bischof Friedhelm Hofmann begrüßte die Entscheidung der Pfarreiengemeinschaft gegen eine Benefizveranstaltung in der Kirche. Es sei eine wichtige Aufgabe des Bischofs, „sich schützend vor die religiösen Gefühle der Gläubigen zu stellen“, heißt es in der Pressemitteilung.

Wie berichtet, hatten die „Dorfröcker“ in einer Stellungnahme erklärt, dass das Foto in der Kirche spontan entstanden sei. Zudem hätten sich während des kurzen Aufenthaltes keine Personen in der Kirche befunden, „die wir in der Glaubensausübung hätten stören können“. Dazu erklärte Generalvikar Karl Hillenbrand, es gehe nicht darum, ob jemand in dem Moment in der Kirche gewesen sei oder nicht. „Es geht vielmehr um die eigene Würde des Gotteshauses auch außerhalb einer liturgischen Feier, die es zu respektieren gilt“, heißt es in der Pressemitteilung des Ordinariats.

Wie es darin weiter heißt, wurde der Diözese Würzburg von der Polizei Haßfurt mitgeteilt, dass sich Personen gemeldet hätten, die sich durch die Aktion in ihren religiösen Gefühlen verletzt fühlten.

LKA-Spezialist unterstützt Ermittler

HAßFURT (hawo) Nach dem Brand im Bowlingcenter hat die Polizei nach Angaben vom Donnerstag noch keine Hinweise zur Ursache des verheerenden Feuers. Die Ermittlungsarbeit werde erschwert, weil die Halle noch immer einsturzgefährdet und nicht begehbar sei, hieß es. Neben Beamten der Kripo Schweinfurt sei ein Sachverständiger des Landeskriminalamts vor Ort gewesen.

„Ich bin mir sicher: Nach dem Tod gibt es was“

Fragen zum Leben und Sterben gehören für den Palliativmedizinischen Dienst zum Alltag – nicht nur an Ostern

Die Fragen stellte unser Redaktionsmitglied **MICHAEL MÖSSLEIN**

Leben und Sterben – an den Kar Tagen und an Ostern beschäftigen sich viele Menschen damit. Auch mit der Frage: Was kommt nach dem Tod? Im Krankenhaus Ebern begleitet das Team des Palliativmedizinischen Dienstes Menschen mit lebensbedrohlichen, unheilbaren Erkrankungen. Dort dreht sich alles darum, den Patienten bis zuletzt ein Leben zu ermöglichen, das sie lieben, von dem sie aber auch loslassen können. Palliativmediziner Dr. Andreas Engelhardt, Palliativ-Care-Schwester Anneliese Müller und Sozialpädagogin Walburga Albert sprechen darüber, wie sie Menschen auf ihrem letzten Weg begleiten, wie der Umgang mit dem Tod sie selbst beschäftigt und was für sie nach dem Tod kommt.

FRAGE: Begleiten Sie Ihre Patienten auf dem letzten Abschnitt ihres Lebens oder zum Tod hin? Was ist im Vordergrund?
WALBURGA ALBERT: Es ist der letzte Lebensabschnitt, der den Tod beinhalten kann. Das kann man nicht trennen. Gegenüber den Patienten und deren Angehörigen wird der Eindruck vermieden: Jetzt ist es aus.

Es kommen also nicht nur diejenigen zu Ihnen, die wissen, sie werden die Station nicht mehr lebend verlassen?

ALBERT: Nein, überhaupt nicht.
DR. ANDREAS ENGELHARDT: Sehr oft wird eine Palliativ-Station als Sterbestation begriffen. Das trifft so nicht zu. Sicherlich: Es sterben Patienten bei uns, weil wir auch schwerkranke Menschen betreuen. Aber es leben auch manche noch lange weiter.
ANNELIESE MÜLLER: Im palliativmedizinischen Bereich kann man dem Tod nicht ausweichen, da die Patienten unheilbar krank sind. Doch wir versuchen, sie zu unterstützen und ihren Weg durch die Krankheit so angenehm wie möglich zu gestalten.

Wann ist ein Kranker so krank, dass er zum Palliativ-Patient wird?

ENGELHARDT: Palliativ-Patienten haben unheilbare Krankheiten. Hauptziel ist es, in dieser schweren Phase die Leiden zu lindern, körperlich und psychisch. Wir arbeiten mit speziell ausgebildeten Krankenschwestern, Seelsorgern oder Therapeuten. Hauptziel ist es nicht, das Leben zu verlängern, denn das hieße auch, die Leiden zu verlängern. Aber wir verkürzen das Leben nicht. Es geht darum, die verbleibende Zeit zu gestalten.
MÜLLER: Die Palliativ-Pflege gewinnt im Verlauf der Krankheit an Bedeu-

tung gegenüber der allgemeinen Pflege. Sie orientiert sich ausschließlich an Symptomen und Bedürfnissen der Patienten und deren Angehörigen.
ALBERT: Zentral ist die Begleitung, das Dasein, die seelische Begleitung bei Schmerz und Angst. Wenn es gelingt, auch die Angehörigen zu begleiten, dass sie dem Personal vertrauen, dann kommen vielleicht Ruhe und Akzeptanz. Die Ohnmacht kann man nicht immer wegnehmen, die muss man aushalten. Dennoch verändert sich die Wahrnehmung, es entsteht das Gefühl, nicht allein zu sein. Die großen Fragen – Warum ich? Warum bei uns in der Familie? – können wir nicht auflösen. Da sein, zuhören, Schmerz mittragen, alles zur Verfügung stellen an schmerzlindernden Mitteln – das erleben wir oft als große Entlastung.
MÜLLER: Der Patient steht im Mittelpunkt. Im Team versuchen wir, auf alle Probleme der Patienten einzugehen.

Wie sieht ein „guter“ letzter Abschnitt auf dem Lebensweg aus?

MÜLLER: Sterben verläuft nicht nach Plan. Es ist ein höchst individueller, ganz persönlicher Prozess. Wichtig ist es, den Willen und die Würde jedes einzelnen Patienten zu wahren.
ENGELHARDT: Wir schaffen nicht immer, dass alles nach Plan verläuft. Wenn Patienten ohne Verbitterung, im Reinen gehen können, dann ist das das Beste. Irgendwann findet ein Patient bei uns im Team eine Bezugsperson, der er sich anvertrauen kann mit seinen Fragen, Zweifeln, Ängsten und Hoffnungen.
ALBERT: Es gibt Patienten, die nicht sterben können, weil irgendetwas sie noch hält, es ist einfach noch etwas

offen. Das zu erspüren, das herauszukriegen, auch darum geht es uns.

Reicht das Palliativ-Angebot in unserer Region aus?

ENGELHARDT: In unserem Landkreis sind die drei Betten (im Krankenhaus Ebern, Anm.d.Red.) ausreichend. Ein Patient kann auch zuhause betreut werden, mithilfe des Speziellen Ambulanten Palliativen Dienstes.
ALBERT: Eng ist es mit Hospizplätzen. Das ist wirklich ausbaufähig.
MÜLLER: Die nächsten Hospize sind in Nürnberg, Würzburg, Meiningen.

Was sind die größten Ängste und Sorgen Ihrer Patienten?

ENGELHARDT: Beim größten Teil ist es die Todesangst. Aber auch Wut oder Enttäuschung, dass das Leben nicht so gelaufen ist, wie es hätte sein sollen. Oder die Frage: Ist daheim alles geregelt, wenn ich nicht mehr da bin? Was wird aus meiner Familie?
MÜLLER: Krankheit und Sterben laufen ganz unterschiedlich ab. Wenn wir Beschwerden lindern und Schmerzen eindämmen, dann ist diese letzte Lebensphase für viele annehmbar. Dies gibt dem Kranken die Möglichkeit, sich zu verabschieden.

Hat die ständige Nähe des Todes bei Ihnen etwas verändert?

ENGELHARDT: Wir akzeptieren den Tod als ganz normalen Teil des Lebens. Wir reden offen und ehrlich über die Schwere der Erkrankung und deren Verlauf. Dabei entscheidet der Patient, wie viel er wissen und worüber er sprechen will. Den letzten Weg muss der Mensch selbst gehen, aber wir lassen ihn nicht allein.
MÜLLER: Ein Beispiel ist die Patientenverfügung und die Betreuungs-

vollmacht. Dass ich jetzt eine Methode finde, wie ich mir für den Fall von Krankheit und Sterben überlege, und das in Worte fassen, was ich will. Was möchte meine Familie? Es ist wichtig, das zu sagen, dass, wenn jemand seinen Willen nicht mehr äußern kann, jemand da ist, der weiß, was der Patient eigentlich möchte.

ALBERT: Die häufige Auseinandersetzung mit dem Lebensende hat zweifellos eine Wirkung. Natürlich weiß ich, dass ich sterben werde – aber nicht jetzt, aktuell. Wenn man Menschen in unserem Alter sterben sieht, dann kommt der Tod ein ganzes Stück näher. Ich wünsche mir, dass ich mit meinen Angehörigen über das Sterben sprechen kann, dass ich keine Angst davor habe, dass ich das Tabu-Thema Tod in der Familie und bei Freunden aufbrechen kann.

Wie ist das angekommen? Die wenigsten sprechen ja über den Tod.

ALBERT: Unterschiedlich. Die einen erschreckt diese plötzliche Konfrontation. Aber es ist eine lebendige, sehr intensive Auseinandersetzung. Es wird nicht abgeblockt.

Ist das eine Bereicherung fürs eigene Leben?

ALBERT: Ja, auf jeden Fall.
MÜLLER: Es ist dahin gehend eine Bereicherung, dass man sich mit der eigenen Endlichkeit beschäftigt und mit dem, was man am Lebensende möchte. Es ist wichtig, sich mit den Angehörigen auszutauschen. Dadurch bleibt gewährleistet, dass die eigenen Wünsche bis zuletzt berücksichtigt werden.

Kommen Patienten mehrmals zu Ihnen? Wie verändern sie sich?

ENGELHARDT: Manche Patienten kommen mehrmals zu uns. Wir schaffen es immer wieder, den Zustand zu stabilisieren. Oft wird der Patient in der Mitte des Lebens, wo beruflich und privat alles bestens läuft, mit einer unheilbaren Krankheit konfrontiert. Das kann Verbitterung und Ablehnung hervorrufen. Bei jedem weiteren Aufenthalt können wir beobachten, dass die Krankheit mehr angenommen wird, weil die hier geleisteten Therapien und Gespräche, die pflegerische Versorgung sowie die eigene Auseinandersetzung des Patienten mehr zusammenwirken. Der Mensch wird zufriedener, findet vielleicht sogar neue Freude und Gelassenheit. Er wird ein anderer Mensch – man spürt: Er ist mit sich im Reinen, er ist angekommen.

MÜLLER: Die Patienten brauchen Zeit, um zu lernen mit der Krankheit zu leben. Dadurch gewinnen sie an Sicherheit, auch für die Zeit zuhause.

Wie geht's nach dem Tod weiter? Oder ist mit dem Tod alles vorbei?

ALBERT: Der Tod ist das Bindeglied zum Leben. Liebe Menschen, die gestorben sind, haben eine Rückwirkung auf mein Leben. Ich weiß nicht, wie's mit mir weitergeht, aber ich weiß, dass mein Tod für die Menschen, die noch da sind, eine Bedeutung hat. Das ist für viele Menschen nachvollziehbar, unabhängig von Religion. Ich selber glaube, dass es diese Schöpfergott-Liebe gibt, dass ich mich nach dem Tod in einer Seinsform befinde, in der es gut ist. Über diese Urform, die alles geschaffen hat, und die ich Gott nenne, gehe ich in eine Heimat, in ein Leben, das materiell nicht nachweisbar ist.
ENGELHARDT: Alles im Leben hat Sinn und Zweck. Ich will es gar nicht denken, dass nach dem Tod alles vorbei ist. Das kann nicht Sinn und Zweck sein. Vielleicht sitzen wir nicht bei Petrus im Himmel, aber ich bin mir ziemlich sicher: Nach dem Tod gibt es was. Das wäre sonst unheimlich schade.
(Albert und Müller lachen, Engelhardt lacht mit)
ALBERT: Sie sehen, man kann auch darüber lachen. Das ist ganz wichtig.

Wie nahe lassen Sie Ihren Dienst an sich heran? Wie gehen Sie damit um?

ENGELHARDT: Man kann diesen Beruf nicht machen, ohne davon berührt zu werden. Einmal in der Woche gibt es Teambesprechungen, das ist sehr wichtig. Und darüber hinaus auch das Angebot von Supervisoren und Therapeuten. Das hier funktioniert nur, wenn wir als Team gut miteinander können.



Sie arbeiten im Palliativmedizinischen Dienst: Sozialarbeiterin Walburga Albert (von links), Oberarzt Dr. Andreas Engelhardt und Krankenschwester Anneliese Müller.

FOTO: MICHAEL MÖSSLEIN

Palliativmedizinischer Dienst

Seit Ende April 2012 besteht im Haus Ebern der Haßberg-Kliniken dieses Angebot, dessen therapeutische Maßnahmen speziell an den Bedürfnissen schwerkranker Menschen nach Linderung ihrer Schmerzen und der begleitenden Symptomen ausgerichtet sind. Laut Bedarfsplan stehen drei Patientenbetten/-zimmer zur Verfügung; bei Bedarf können weitere Zimmer belegt werden. Ein Team aus Pflegefachkräften, Ärzten, Therapeuten, Sozialdienst, Seelsorge und ehrenamtlicher Hospizhelfer arbeiten Hand in Hand. Die Kosten für einen Aufenthalt zahlt die Krankenkasse. Eine Ersteinweisung durch den behandelnden Arzt ist erforderlich. Kontakt: ☎ (095 31) 62 80.