

Dieses Manuskript ist urheberrechtlich geschützt und darf vom Empfänger ausschließlich zu rein privaten Zwecken genutzt werden. Jede Vervielfältigung, Verbreitung oder sonstige Nutzung, die über den in den §§ 45 bis 63 Urheberrechtsgesetz geregelten Umfang hinausgeht, ist unzulässig. © DeutschlandRadio

Manuskript für die Sendung Zeitfragen am 14.9.2015

„Die Zeit die bleibt – Leben mit der Diagnose Tod“

Von Susanne Löhr

**Take 1: Marlies Mascheski (liest)**

Was soll ich nur tun? Ich habe das Gefühl, wertvolle Zeit zu vergeuden. Sie mit Nichtigkeiten totzuschlagen. Wie verbringt man die Zeit, die einem bleibt? Oder ist das vollkommen gleich?

Sprecherin:

Noch nie waren Krankheiten, die zum Tode führen, so gut dokumentiert und erforscht wie heute. Und noch nie waren sie so gut behandelbar. Die moderne Medizin kann vielen Menschen, bei denen eine tödlichen Krankheit - meistens Krebs - diagnostiziert wurde, noch eine lange, relativ beschwerdefreie Zeit möglich machen. Doch was passiert in dieser letzten Lebenszeit, in der die Patienten und ihre Angehörigen mit dem Wissen leben, dass der Tod unausweichlich ist, in absehbarer Zeit kommen wird?

Take 2: Johannes Bauer

Es liegt auf der Hand dass man sehr leicht verzweifelt ist, was ich aber nicht gerne hab. Weil - denn wenn das jetzt schon mein Ende ist oder meine letzte Zeit ist, dann hab ich keine Lust

diese letzte Zeit in Verzweiflung zuzubringen. Das lehne ich eigentlich ab. Aber das ist natürlich nicht ganz leicht, weil denn wenn man den Krebs in sich hat, das ist einfach - man ist einfach sehr sensibel, wenn irgendwo was wehtut, dann denkt man gleich, jetzt fängt er an, jetzt frisst er mich auf. Man braucht ein bisschen Vertrauen zu sich selbst.

Sprecherin:

Die Kranken müssen sich quasi im Zeitraffer mit der Endlichkeit des Lebens auseinandersetzen. Aber eigentlich gelten die Fragen, die sich für sie jetzt stellen ja für alle Menschen: Wie gehe ich mit der mir noch verbleibenden Zeit sinnvoll um? Wie will ich leben? Was ist mir wichtig? Wie will ich meine Beziehungen zu anderen Menschen gestalten? Was möchte ich noch klären oder für mich herausfinden? Und was soll von mir bleiben, wenn ich nicht mehr auf dieser Welt bin?

Take 3: Prof. Dr. Anja Mehnert

Bei dieser Krankheits-Situation, also wenn Menschen wissen, sie werden an der Erkrankung sterben, aber haben eben doch noch Zeit - also nicht vier Wochen, sondern ein Jahr oder zwei Jahre oder fünf Jahre, ist das im Grunde genommen so ein Phänomen, was für die Wissenschaft auch neu ist. Also wie gehen Menschen damit um? Kann ich das überhaupt verarbeiten?

Take 4: Dr. Grah

Aber es gibt eben diese Gruppe, und es gibt dann andere und das ist die kleinere Gruppe, wo Erstaunliches entsteht. Und diese existenzielle Auseinandersetzung: Was mache ich denn in der Zeit, die mir noch bleibt? - die so zu unterstützen, dass wir eigentlich hinhören lernen: Was braucht der andere jetzt, was braucht der Betroffene, welche Fragen braucht er und nicht nur das möglichst optimale Reinträufeln von Chemotherapie oder auch die möglichst optimale Operation - die selbstverständlich gewährleistet sein muss - sondern eigentlich mehr das Abfragen: wo willst du denn noch hin, was ist dir denn noch wichtig?

***Sprecherin:***

Wissen diese Menschen also etwas, das wir Gesunden noch nicht wissen?

Atmo: Cafégeräusche (erst nur ganz leise, dann etwas hochziehen, wenn es im Text passt)

Sprecherin:

Ich treffe Marlies Mascheski, eine Frau Ende Sechzig, in einem Berliner Café. Ihre grauen Locken kringeln sich über den Ohren und sie lacht schon bei der Begrüßung. Nie würde man auf den Gedanken kommen, dass diese lebendige und freundliche Frau schwer krank ist, erst vor wenigen Monaten erfahren hat, dass ihr Darmkrebs nun unheilbar ist, sie nur noch palliativ behandelt werden kann.

Take 5: Marlies Mascheski

Das ist ja auch das Merkwürdige: Man kriegt diese Diagnose und man denkt: Oh, jetzt musst du wirklich dein Leben anders aufziehen, anders entwickeln und so. Und was tut man? Man geht einkaufen, man denkt, oh, was essen wir heute, was essen wir morgen? Man ärgert sich über den Mann oder über die Kinder – je nachdem – man ist so wie immer. Man wäscht die Wäsche und mitten im Wäschewaschen denkt man dann plötzlich: Warum ist das jetzt eigentlich alles so normal?

Sprecherin:

Marlies Mascheski hat eine weitere Behandlung abgelehnt. Nach etlichen Operationen, Bestrahlungen und Chemotherapien in den letzten Jahren hat sie nach der Diagnose Unheilbar beschlossen, auf ihr Gefühl zu hören. Und das sagt ihr, dass sie ihr restliches Leben mit der Familie, mit ihren Kindern und Enkelkindern und auf Reisen verbringen möchte - und nicht im Krankenhaus.

Take 6: Marlies Mascheski

Also, ich hab ja schon viele Reisen gemacht, viel gesehen, also viele Sachen, die ich mir in der Jugend so vorgestellt habe. Aber jetzt möchte ich noch eine Mittsommernacht erleben, dann noch Nordlicht, dann noch möglichst zu den Eisbergen und möglichst sehen, wie so ein Eisberg kalbt. Natürlich in entsprechender Distanz – also nicht gleich neben mir.

Das sind so die Nebeneffekte von diesem: Ich will JETZT leben, ich will was erleben und leben und mich nicht runterdrücken lassen. Also, ich hoffe, es gelingt mir noch eine Weile.

Sprecherin:

Im Jetzt leben, akzeptieren, dass das Leben endlich ist. Das ist für die meisten Menschen schwierig. Denn obwohl wir alle wissen, dass unsere Lebenszeit begrenzt ist, wir nicht unendlich Zeit haben, verdrängen wir diesen Gedanken im täglichen Leben. Konfrontiert mit einer unheilbaren Krankheit oder einer infausten Diagnose, wie es Mediziner ausdrücken,

geht das nicht mehr. Die Psycho-Onkologin Prof. Dr. Anja Mehnert von der Universität Leipzig forscht über diesen schwierigen Prozess bei unheilbar erkrankten Patienten.

Take 7: Prof. Dr. Anja Mehnert

Warum das so ist, ist eine spannende Frage, also warum wir das alle so wenig gut aushalten können im Grunde genommen zu warten. Oder auch einfach nichts aktives zu machen. Weil die Lebensqualität ist für viele Patienten dann eigentlich besser, als wenn man noch eine palliative Chemotherapie macht. Die ist manchmal ganz hilfreich, aber die verschlechtert bei vielen die Lebensqualität erheblich. Hat aber sicher was damit zu tun, dass für manche die Situation einfach besser auszuhalten ist, wenn noch ganz viel Aktivität herrscht.

Atmo: Fahrstuhlgeräusche, dann Türklingeln, Tür wird aufgemacht

Marlies Mascheski: Ah, Hallo, da sind sie ja wieder, kommen sie rein. Oh, ist das Kuchen?

**Atmo** (Vögelgezwitscher vom offenen Fenster & das Ehepaar Mascheski hantiert in der Küche mit Geschirr herum, unterhalten sich, lachen), darüber:

Sprecherin:

Ein paar Wochen später besuche ich Marlies Mascheski in ihrer Wohnung. Zusammen mit ihrem Mann Horst bewohnt sie eine großzügig geschnittene Wohnung in Charlottenburg. Nach hinten geht ein Balkon raus in den grünen Hinterhof, Bäume wiegen sich im Wind, ein paar Vögel zwitschern. Im Wohnzimmer hängt ein großes Foto. Es zeigt Sohn und Tochter und deren jeweils drei Kinder.

Take 8: Marlies Mascheski

Ja, also, es fällt mir schon schwer darüber, also über meine Gefühle zu reden. Die fallen mir dann nur ein, wenn ich es aufschreibe...

Sprecherin:

Marlies Mascheski hat schon immer gerne geschrieben, Tagebuch, kleine Geschichten. Aber während dem jahrelangen Auf- und Ab ihrer Krebserkrankung schreibt sie alles auf, was ihr so begegnet: Schreckliches, Schönes, Skurriles, Gespräche mit Ärzten und Zimmer-Nachbarinnen, den Schock, sich plötzlich um einen künstlichen Darmausgang kümmern zu

müssen. Und sie erzählt von Freunden, die sich zurückziehen. Mit der Begründung, dass sie mit dem Tod nicht umgehen können. Vor allem aber beschreibt sie ihre Gedanken und Gefühle als Patientin einer Hochleistungs-Medizin, die bösartige Befunde auch einfach mal so zwischen Tür und Angel mitteilt. Seit der Diagnose Unheilbar, ist ihr das Schreiben noch wichtiger geworden. Sie will alles festhalten. Auch den Moment im Januar 2015, als der Arzt sie über das Rezidiv und die Metastasen in ihrem Bauchraum aufklärt:

Take 9: Marlies Mascheski

Ich denke, ich höre nicht richtig und frage nach. Unheilbar. Ein Dolchstoß mitten ins Leben. Vorbei, alles vorbei. Dabei fühle ich mich gut, habe Appetit, muss schon wieder aufpassen, dass ich nicht zunehme, bin nur ein wenig schwach beim Laufen. Will ich Chemotherapie? Will ich das überhaupt? Mir ist übel. Das Herz rast. Die Angst. Angst essen Seele auf. So ist es. Ich denke und denke und denke.

(Kurze Pause – sie atmet schwer)

Take 10: Prof. Dr. Anja Mehnert

Was Menschen oft beschreiben, ist so eine Art Gefühlschaos: Schockzustand, Unwirklichkeitsgefühl, emotionale Taubheit, aber auch Verdrängung und Verleugnung. Das ist ja auch das, was Ärzte oft berichten: Ich hab alles gesagt, aber der Patient hört das gar nicht. Ja, weil es auch sehr schwer ist, Informationen aufzunehmen in so einem emotionalen Stress-Zustand. Sich auch an den Gedanken zu gewöhnen, da braucht man Zeit.

Take 11: Marlies Mascheski (liest weiter)

Bin ich denn verrückt? Ich habe noch keine Lust zu gehen, ich will noch leben. Wenigstens noch Paris mit Fabienne, wenigstens noch die Einschulung von Lilli, wenigstens noch drei Wochen in den Süden, wenigstens noch den Frühling, den Sommer, den Herbst und den Winter. Und dann noch die Kinder aufwachsen sehen. Und leben, leben, leben. Herrgott, ist das denn zu viel verlangt?

Dann aber fallen mir die kleinen Kinder ein, die jungen Erwachsenen, die an Krebs erkranken, bevor sie etwas vom Leben gehabt haben. Ich hatte schon ein Leben. In meinem Buch des Lebens fehlen nicht mehr viele Kapitel und diese Krankheit ist ein Kapitel mehr. Nur nicht undankbar sein. Diese Erfahrung mit allen Sinnen mitnehmen und nur nicht aufgeben. Aber vielleicht ist ja auch gar nix. Ich hätte gerne ein Wunder.

Take 12: Prof. Dr. Anja Mehnert

Sich an den Gedanken zu gewöhnen, dazu braucht man Zeit. Diese Abwehrmechanismen werden auch beschrieben als das Immunsystem der Psyche, was ein schönes Gleichnis ist, weil es so beschreibt, dass das was einen erstmal überfordern würde, dass die Psyche oder die Seele erstmal dafür sorgt, dass man das abwehrt oder verleugnet.

Sprecherin:

Während Marlies Mascheski vorliest, sitzt ihr Mann Horst neben ihr am Küchentisch und hört aufmerksam zu. Auch für ihn ist die Situation nicht leicht, oft weiß er nicht, wie er sich verhalten soll. Seine Frau möchte in der nächsten Zeit noch viel reisen. Gerade planen sie einen Urlaub mit den Kindern und Enkelkindern in Bayern. Im Frühling waren sie in Paris, im Herbst soll es nach Barcelona gehen.

Take 13: Horst Mascheskiw

So eine Diagnose – und wie die Marlies damit umgegangen ist (verfällt noch mehr ins Berlinern): Ick glob, ick hätte erstmal nur unter dem Tisch jesessen, wie'n kleiner Hund, der geprügelt wird. Da hab ick echt gedacht: Mensch die Frau ist ja wirklich...bei so einer Diagnose. Und da hab ich eben gesacht: Ja wollen wir denn jetzt wirklich nach Paris? Hoffentlich geht das gut.

Sprecherin:

Manchmal, so spürt man, würde sich Horst Mascheski wünschen, seine Frau hätte nicht so eine Reiselust und nicht so einen Lebenshunger, würde nicht so unbedingt vorwärts stürmen. Er hat oft Angst, dass sie sich übernimmt, sich in Situationen bringt, wo es schwer wird, sofort ärztliche Hilfe zu finden – etwa wenn Blutungen wieder plötzlich auftreten.

Sprecherin:

Ortswechsel: Brunsbek. Ein kleiner Ort bei Hamburg: Bauernhöfe wechseln sich mit flachen Feldern und Einfamilienhäusern ab. In einem dieser Häuser wohnt Hans-Jürgen Lenz mit seiner Frau Maria. Statt einem Gartenzaun begrenzt eine Mauer aus Findlingen das Grundstück. Im Wohnzimmer fällt der Blick sofort auf die rundherum verglasten Wände des Wintergartens, die den großen, üppig mit Blumen bepflanzten Garten optisch ins Haus holen. Innen und Außen, Natur und das Hausinnere vermischen sich hier. Der pensionierte Lehrer weiß seit anderthalb Jahren, dass sein Krebs unheilbar ist, er nur noch palliativ behandelt werden kann.

#### Take 16: Hans-Jürgen Lenz

Majhapara, M-A-J-H-A-P-A-R-A, ja das ist das Dorf, da haben die Josephschwwestern die erste Niederlassung gebaut. Sie haben das alles mit Eisenzäunen abgesperrt wegen den wild lebenden Elefanten. Nachts kommen ja die Elefanten, manche Bauern sind deswegen auch wach nachts, mit Trommeln versuchen sie die zu verjagen.

Sprecherin:

Hans-Jürgen Lenz geht es heute nicht so gut. Vor ein paar Tagen hat er wieder eine Chemotherapie-Behandlung hinter sich gebracht, die ihn sehr geschwächt hat. Das Gespräch mit mir, will er deswegen doch lieber im Liegen in seinem kleinen Arbeitszimmer nebenan führen und nicht im Wohnzimmer. Über seiner Liege hängt ein großes Bild mit indischen Motiven, an der gegenüberliegenden Wand die Photos seiner Kinder und Enkelkinder. 15 Jahre lang hat er eine indische Hilfsorganisation der Kirche unterstützt, die er selber mit aufgebaut hat, hat Gelder in seiner Schule und in der Gemeinde gesammelt. Im letzten Herbst ist Hans-Jürgen Lenz noch einmal nach Indien gefahren, trotz seiner Diagnose und trotz der Strapazen, die eine solche Reise schon für Gesunde bedeutet. Der Flug nach Kalkutta, dann zwölf Stunden Zugfahrt durch das Landesinnere, zum Schluss noch stundenlang mit dem Jeep durch den Urwald.

#### Take 17: Hans-Jürgen Lenz

Ich wollte einfach auch nochmal sagen, dass es das letzte Mal ist, dass ich nach Indien komme und dass ich auch nicht mehr in der Lage bin mit voller Kraft dafür zu arbeiten. Ich hab versucht noch in der Gemeinde jemanden zu finden, aber die katholischen Gemeinden sind durchsetzt von alten Menschen, das ist ganz schwierig.

Sprecherin:

Hans-Jürgen Lenz war es wichtig, sich noch einmal mit eigenen Augen davon zu überzeugen, dass sein gesammeltes Geld etwas Sinnvolles bewirkt hat, seine jahrelange Arbeit auch in Zukunft anderen Menschen zu Gute kommen wird. Mit den Spenden wurde unter anderem ein Internat für 80 indische Mädchen gebaut.

#### Take 18: Hans-Jürgen Lenz

Die meisten Organisationen, die sponsern sind ja groß. Ich bin mehr so ein Einzelkämpfer gewesen. Aber das habe ich immer gesagt, ich wollte immer sehen, konkret, was habt ihr mit dem Geld gemacht, schickt mir ein Photo von dem Brunnen...

Take 19: Maria Lenz

Also, ich bin einmal auch dagewesen und hab mir alles angesehen. Ich fands sehr beeindruckend. Aber 12 Stunden in der Eisenbahn und dann noch zwei bis drei Stunden über kleine Wege voller Schlaglöcher mit dem Jeep. Das ist wirklich am Arm der Welt, schwer zu erreichen. Und dieses Internat für die Mädchen, also die sind vorher wirklich zu Fuß durch den Busch, das konnte man denen gar nicht zumuten. Diese Orte haben wir dann alle besucht und da haben sich die Menschen gefreut, ihre Trommeln rausgeholt, war toll.

Take 20: Hans-Jürgen Lenz

Ja und dann sind die Knochenmetastasen ausgebrochen. Dann hab ich mich dazu entschlossen, eben Chemotherapie zu machen. Die bekommt mir aber nicht gut. Bis es wieder besser geht, bis also die Chemo nicht so angeschlagen hat, dass es mir wieder physisch und psychisch besser geht. Obwohl ich da immer darüber nachdenke, du müsstest was tun, du solltest was tun. Es ging sowas von bergab, dass ich im Prinzip auch damit rechnen muss, dass meine Tage gezählt sind.

Take 21: Prof. Anja Mehnert:

Supportiv- oder Palliativ-Situation: da sagen die meisten immer: Oh, nee, damit will ich nichts zu tun haben. Aber das ist eigentlich total schade. Weil, erstmal werden wir alle irgendwann in dieser Situation sein, wir werden alle einmal sterben. Und wir werden uns alle in irgendeiner Form mit dieser Situation des Sterbens auseinandersetzen. Und ich glaube, dass es uns als Gesellschaft extrem bereichern würde, wenn wir einfach die Menschen, denen es gerade so geht, einfach mehr wahrnehmen und denen auch eine Stimme geben.

Sprecherin:

Hans-Jürgen Lenz ist jetzt erschöpft, er möchte eine längere Pause machen, sich vom vielen Sprechen ausruhen. Mit seiner Frau Maria gehe ich ins Wohnzimmer. Man merkt ihr an, dass es auch für sie nicht einfach ist. Und doch bemüht sie sich um pragmatische Gelassenheit. So wie ihr geht es vielen Angehörigen von unheilbar erkrankten Patienten. Sie müssen, wollen stark sein für den Partner und bekommen oft selber viel zu wenig Hilfe und Unterstützung.

Take 22: Maria Lenz

Mein Mann will ja vom Arzt auch immer wissen, wie lang lebe ich noch? Was soll der Arzt da sagen? Das kann ihnen keiner sagen, das müssen wir eben aushalten, viel mehr kann man nicht tun. Und wenn die Schmerzen kommen und wir beim Arzt anrufen, dann sagt die Assistentin: Ja, der Arzt ruft zurück. (Pause) Der ruft nicht zurück. Wenn der bei allen



Krebskranken zurückrufen würde...Die haben auch ihr Programm. Und alles Andere musst Du aushalten.

Musik: „Ich mache meinen Frieden“ von Gerhard Gundermann

(

Atmo: Vogelgezwitscher & Bäume rauschen (am besten schon in den Schlussakkord des Liedes reinmischen. Wenn die Rede auf Dr. Grah kommt, hier evtl. noch Atmo Stationsgeräusche?)

Überall neben den Wegen sind Blumen gepflanzt. Zwischen den Bäumen glitzert das Wasser der Havel, aus der Ferne sieht es so aus, als würde der Wind die kleinen Segelboote darauf vor sich her pusten. Hier auf dem weitläufigen Gelände des Berliner Gemeinschaftskrankenhauses Havelhöhe ist die Palliativ-Station genau über der Geburtstation untergebracht. Anfang und Ende sind hier nicht voneinander getrennt, sondern wie in einem Kreislauf miteinander verwoben. Im Nebengebäude hat Dr. Christian Grah sein Sprechzimmer. Er ist Lungenonkologe und sehr oft muss er seinen Patienten beibringen, dass ihre Krankheit nicht mehr heilbar ist, ihre Lebenszeit begrenzt ist, der Tod sehr bald kommen wird, obwohl es an Symptomen oft nicht viel mehr als einen hartnäckigen Husten gibt. Trotzdem, so sagt er, sieht er sich nicht als Sterbebegleiter, sondern eher als Geburtshelfer.

Take 23: Dr. Christian Grah

Also mit jedem Jahr erlebe ich immer stärker, welcher Vorzug das ist, Menschen zu helfen diese Sinnfragen stellen zu üben, also Geburtshelfer dafür zu sein. Geburtshelfer für den eigenen Sinn im Leben in dieser wirklich schwierigen Krisenphase. Aber es ist für mich wirklich so, dass ich die Erfahrung habe, dass das, also wenn das gelingt, eine Neugeburt der eigenen Persönlichkeit ist.

Sprecherin:

Eine Neugeburt angesichts des Todes? Das anthroposophische Krankenhaus Havelhöhe versteht sich nicht als alternative Medizinrichtung, auch mit Esoterik hat das hier alles nichts zu tun. Die Basis der klinischen Arbeit ist hier die ganz normale klassische Onkologie. Daneben wird aber versucht, die Selbstheilungskräfte und die Ressourcen des Patienten zu stärken. **Ob mit Homöopathie, Psycho-, Mistel- oder einer Malthherapie – es zählt, was dem Patienten gut tut und was er selber will.** Und ihn dabei zu unterstützen, nicht nur seine Krankheit zu sehen, sondern den Blick aufs Leben zu richten. Auch und gerade, wenn die Lebenszeit begrenzt ist.

#### Take 24: Dr. Grah

Das eben diese Zeit, die noch bleibt, jetzt noch eine Kondensation ist von Lebenszeit, und dass man die auch ermöglichen muss - das finde ich schon. Dennoch ist das für mich ein wichtiges Motiv im Begleiten von Patienten die eine endliche Lebenszeit vor sich haben, viel endlicher als sie sich eigentlich vorgestellt haben, das man irgendwie in sich fühlen lernt, es geht nicht nur um Quantität. Das wirft auch uns oder mir persönlich immer wieder den Spiegel vor, was ist wirklich wichtig in meinem Leben?

Sprecherin:

Dr. Grah ist das Thema wichtig. Er hat sogar ein Buch darüber geschrieben mit vielen Fallbeispielen seiner Patienten: Kommunikation bei Lungenkrebs heisst der etwas sperrige Titel. Seiner Meinung nach sollen Patienten Fragen stellen, sich einmischen, mündig werden, kritisch hinterfragen, was nötig ist und was nicht. Auch und gerade angesichts ihres nahenden Todes sollen sie sich nicht einer Hochleistungs-Medizin als Objekt ausliefern, die noch viel zu oft und trotz aller Fortschritte in der Palliativ-Medizin die Lebensqualität aus dem Blick verliert. Sondern die Patienten sollen die Zeit die bleibt bewusst leben.

#### Take 25: Dr. Grah

Ich habe einen wichtigen Patienten - für mich wichtigen Patienten – den sehen sie hier hinter mir, an diesem Poster. Das ist Christoph Schlingensief, der hat uns dieses Poster gemacht. (Man hört, wie er sich umdreht im Stuhl, während er auf das Plakat zeigt.)

Sprecherin:

Auch der Regisseur und Künstler Christoph Schlingensief wurde hier in Havelhöhe behandelt, wie er es in seinem Buch „So schön wie hier kanns im Himmel gar nicht sein - Tagebuch einer Krebserkrankung“ beschrieben hat. 2010 starb er. Die letzten zwei Lebensjahre gehörten zu seinen produktivsten. Unter anderem initiierte er das Operndorf in Burkina Faso. Heute, fünf Jahre nach seinem Tod, lebt das Operndorf. Es gibt eine Schule, eine Krankenstation und immer wieder Kooperationen mit deutschen und afrikanischen Künstlern. Dr. Grah erinnert sich an die Gespräche mit Christoph Schlingensief:

#### Take 26: Dr. Grah

Er sagt, es gehen wieder Antennen an, das ist auch ein Begriff von Beuys, den er übernommen hat. Beim Kranken fangen Antennen wieder an zu funken, die stumm waren. Und mit diesen Antennen baut er als Kranker an der Gesellschaft mit. Bei ihm konkret: eigentlich muss ich dahin gehen, wo die Menschheit herkommt und muss gucken, wie kann ich da was Gesundes hinbringen. Aber nicht, in dem ich als der Weißnasen-Typ da hingeh

und als Besserwisser, sondern indem ich helfe, dafür Sorge, dass die an ihre eigene Kreativität wieder anschließen. Ja, das hat eine geistige Dimension und die ist nicht sterblich – da bin ich sozusagen auf der Ebene der Nicht-Sterblichkeit. Und das ist bei Lieschen Müller natürlich nicht ganz so wie bei Christoph Schlingensiefel, aber es ist da und das muss man lernen zu sehen.

Sprecherin:

Bei vielen unheilbar erkrankten Patienten sind die Veränderungen etwas feiner, sie finden eher im Privaten statt, haben aber manchmal nicht weniger Wirkung. Darauf deuten auch die ersten Forschungsergebnisse von Prof. Dr. Anja Mehnert hin, die in einer groß angelegten Studie seit 2011 in Leipzig und in Hamburg die Situation und die Bedürfnisse von Palliativ-Patienten untersucht. Die meisten möchten die Zeit, die ihnen noch bleibt, möglichst sinnstiftend für sich selber verbringen: Das heißt, Zeit mit dem Partner, mit Kindern und Freunden zu haben, letzte Dinge klären, die Natur und den ganz normalen Alltag bewusster erleben. Große Reisen oder große Veränderungen kommen eher seltener vor. Und nur den wenigsten geht die Quantität vor Qualität, wenn es um lebensverlängernde Therapien geht.

Take 27: Prof. Mehnert

Was man vielleicht aber auch sagen muss: Es gibt auch kein richtig oder falsch – jeder Mensch ist unterschiedlich und wir wissen auch nicht, wie wir selber reagieren – ich kann jetzt auch sehr klug daherreden von Lebenssinn und so, aber ich wüsste auch nicht, wenn ich jetzt schwer krank wäre, ob ich nicht auch von einem Arzt zum anderen gehen würde und alles Mögliche versuchen würde.

Musik: Johannes Bauer

Atmo: Cafégeräusche und Atmo Bauer Anfang:

Ist das ein doppelter? Ja? Wow! Danke, macht mich glücklich. Hoffentlich einmal am Tag aufwachen...

Sprecherin:

Manchmal passiert es aber auch, dass jemand sein Leben unbedingt einfach so weiterleben will wie bisher. Vielleicht weil er schon seinen Sinn des Lebens gefunden hat: Im Augenblick zu leben und das zu tun, was einem Spaß macht. Johannes Bauer ist so ein Mensch, er ist ebenfalls ein Patient von Dr. Grah. Ich treffe einen schlanken, liebenswürdigen Mann Anfang Sechzig, der ohne zu zögern und sehr offen über seine unheilbare Krebserkrankung spricht:

Take 28: Johannes Bauer:

Der Gedanke Tod ist näher, ich hab mich viel mehr damit beschäftigt als früher. Früher hab ich immer nur gelebt und den Tod verdrängt – so wie jeder Mensch auch. Soweit wie es geht. Er ist seitdem gegenwärtig in meinem Denken, was er früher ganz bestimmt nicht war. Das heisst aber nicht, dass ich anders lebe deswegen – das hat kein Einfluss auf mein Leben, nur auf mein Denken. Ich habe den Vorteil, dass ich von diesem Krebs nichts merke, also der macht mir keine Probleme, Er ist da und wächst, aber er lässt mich in Ruhe, ich kann normal arbeiten. Und das nutze ich natürlich aus. Ich bin Musiker, seit vielen Jahren und hab auch nie was anderes sein wollen und ich hab auch überhaupt gar keine Lust das ausgerechnet jetzt aufzugeben. Jetzt wo es nicht mehr lange geht, will ich beim besten Willen nicht was anderes tun. Musik interessiert mich und das möchte ich auch so lang es geht machen.

Atmo: B-Flat vor dem Konzert

Ein paar Tage später gibt Johannes Bauer ein Jazz-Konzert im Berliner Club B-Flat. Es ist voll, viele Leute drängeln sich an den kleinen Tischen. Johannes Bauer muss viele Menschen begrüßen, manche umarmen ihn sehr lange. Doch er lacht, ist freundlich, ein weißhaariger Mann, der nicht viel Aufhebens von sich macht. Nächste Woche geht es nach Wien, dann wieder Berlin, danach Oslo, Budapest und schließlich noch ein Konzert in Holland. Urlaub macht er nicht, Urlaub ist für ihn, wenn er zwei Wochen am Stück zu Hause schlafen kann, sagt er.

Take 29: Johannes Bauer (bitte Atmo vom B-Flat reinmischen)

Die Musik hilft natürlich, das hilft, weil man hat auch eine Aufgabe. Ich muss ja auch üben, ich bin Posaunist, also Posaune ist ein Fleißinstrument, man muss immer was tun, man muss fit sein, die Muskulatur trainieren, das hilft mir sehr.

Also bei der Musik die ich spiele, ich bin Free-Jazz-Posaunist, da geht es sowieso ein bisschen um Energie, es ist eh eine Art Hochleistungssport am Instrument und so lang es mir gelingt – hilft mir das.

Atmo: Konzertanfang, dann Überblendung zu: Musik: Washing Time.

Sprecherin:

Das Konzert beginnt, Johannes Bauer steht mit seinen Band-Kollegen auf der Bühne und während er spielt, schließt er die Augen. Und irgendwann hat man tatsächlich das Gefühl, als würde er mit seiner Posaune verwachsen. Die Musik fließt zusammen, ist ganz Augenblick.

Man kann es auch Trance, Rausch oder spirituelle Energie nennen. Es ist das Jetzt, das einzige, was zählt.

Atmo: Von „Washing Time“ so langsam überblenden auf „Ich mache meinen Frieden“ von Gerhard Gundermann (so ab 3:30 rein, zuerst noch mit Washing Time mixen, dann die letzte Endstrophe frei stehen lassen)

Ich mache meinen Frieden, mit Dir du großer Gott

Ich nehm' was du mir bieten kannst, Leben oder Tod

Ich will mich nicht mehr drängeln und will mich nicht verpissen

Und wer mich angeschissen hat, will ich auch nicht mehr wissen

So fülle meinen Becher, ich trink ihn bis zur Neige

Nun gib mir schon mein Kreuz oder eine Geige

(Geigenmusik)