OSTERN IN DEN OÖN | HEUTE: TOD

Christina Grebe bei einem Gespräch mit einer Patientin auf der Palliativstation

Foto: Gesundheitsholding

Frau Doktor, wie geht eigentlich das Sterben?

Palliativmediziner behandeln Menschen mit schweren, unheilbaren Leiden. Christina Grebe erzählt aus ihrem Berufsalltag.

VON BARBARA **ROHRHOFER**

Christina Grebe ist 47 Jahre alt, Mutter einer Tochter, verheiratet. Sie leitet die Palliativstation im Salzkammergutklinikum Vöcklabruck und ist Vorsitzende des Landesverbandes Hospiz Oberösterreich.

Wann haben Sie sich in Ihrer Laufbahn als Medizinerin dazu entschieden, Palliativärztin zu werden?
Während meiner Ausbildung zur Allgemeinmedizinerin habe ich bemerkt, dass viele Menschen am Lebensende nicht gut versorgt sind. Dann habe ich einen Lehrgang für Palliativmedizin gemacht. Das war vor 20 Jahren. In diesen Jahrzehnten hat sich viel zum Guten verändert, auch durch das Wirken der Hospiz- und Palliativbewegung.

Ist es belastend, einem Menschen zu sagen, dass er oder sie sterben wird?
Oftmals wird hier die Rolle des Arztes überschätzt. Schwerkranke merken, was los ist, ahnen, dass sie unheilbar krank sind. Es geht ihnen ja körperlich sehr, sehr schlecht. Meist ist es dann sogar eine Entlastung, wenn das Thema Sterben angesprochen wird. Wie ich das als Ärztin sage, liegt ganz am Patienten: Ich passe mich meinem Gegenüber an.

Wie nehmen Menschen diese Botschaft auf?
Beim Wort Krebs fallen beispielsweise die Jalousien. Wenn der Arzt dieses Wort sagt, kann der Patient beim Rest des Gesprächs nicht mehr zuhören. Es braucht hier mehrere Gespräche, eine behutsame Aufklärung. Sehr gut ist es, wenn jemand von der Familie dabei ist, der zuhört und wirklich hört, was gesprochen wird.

Wie beantwortet man die Frage: „Wie lange bleibt mir noch?"
Ich lege niemals einen Zeitrahmen fest.

Warum?
Weil wir Ärzte im Einschätzen der Prognose nicht sonderlich gut sind. Man kann aber nachfragen, was hinter der Frage nach dem „Wie lange noch?" genau steckt. Vielleicht will der Betroffene ja noch etwas ganz Bestimmtes erledigen.

Aber was sagen Sie dann auf die Frage nach der verbleibenden Zeit?
… dass diese begrenzt ist und wir alles machen werden, um in dieser Zeit die beste Lebensqualität herauszuholen.

Weinen Sie manchmal mit?
Das kann passieren. Ich denke da an den Abschied einer jungen Mutter, deren Kinder so alt waren wie meine eigenen … Man muss in diesen Fällen sehr gut zwischen Mitgefühl und Mitleid unterscheiden. Wer mitfühlt, bleibt handlungsfähig, kann helfen. Wer mitleidet und alles ins eigene Leben mit nach Hause nimmt, wird diesen Job nicht lange machen können. Gott sei Dank arbeiten wir in einem sehr multiprofessionellen Team. Wir haben Pfleger, Psychologen, Seelsorger, Physiotherapeuten, Sozialarbeiter und eben Ärzte. Wir werden von einem Team ehrenamtlicher Mitarbeiter unterstützt. Jede Situation auf einer Palliativstation braucht spezielle Menschen.

Was beschäftigt die Menschen in der letzten Phase ihres Lebens?
Es geht da selten um Dinge wie Weltreisen, Karrieresprünge oder große Anschaffungen, die man jetzt nicht mehr machen kann. Menschen und Beziehungen stehen in der letzten Lebensphase ganz klar im Vordergrund. Es kann auch sein, dass Konflikte in Familien aufpoppen, wenn die Zeit knapp wird.

Was tröstet Sterbende?
Wenn jemand für sie da ist, wenn sie nicht alleingelassen werden. Kein Sterbender sollte sich einsam fühlen. Wir ermöglichen auch, dass der nächste Mensch beim Sterbenden schlafen kann.

Sterben junge Menschen schwerer als ältere?
Ich weiß es nicht. Wirklich nicht. Ich hab einmal 90-jährige Zwillinge begleitet. Als eine starb, war die andere unfassbar traurig – es gibt hier keine Altersgrenze.

Sterben gläubige Menschen leichter?
Sie sterben nicht leichter, sondern anders, weil sie eine andere Vorstellung der Endgültigkeit haben.

Wie geht das eigentlich, das Sterben?
Das passiert selten von einer Minute auf die andere, wie sich das vielleicht viele wünschen oder erhoffen. Das Sterben kann schon auch schnell gehen. Aber meist dauert der Sterbeprozess Stunden, Tage. Der Körper wird schwächer, der Mensch wird bettlägerig, vielleicht verwirrt. Der Körper stellt langsam seine Funktionen ein. Die Nieren arbeiten weniger, das Herz-Kreislauf-System ebenso.

> „In der letzten Phase des Lebens geht es selten um Dinge wie Weltreisen, Karrieresprünge oder große Anschaffungen, die man nicht mehr machen kann. Menschen und Beziehungen stehen in dieser Zeit ganz klar im Vordergrund."

Die große Angst der allermeisten Menschen ist es ja, unter großen Schmerzen zu leiden – kann die Palliativmedizin jeden Schmerz nehmen oder zumindest lindern?
Der körperliche Schmerz ist meist gut beherrschbar. Mehr als 90 Prozent der Schmerzen können wir sehr gut lindern. Beim Sterben spielt auch die Psyche mit, wir sehen den Schmerz ganzheitlich. Wenn Ängste dabei eine Rolle spielen, kann man auch hier medikamentös unterstützen.

Fragen Ihre Patienten oder deren Angehörige oft nach aktiver Sterbehilfe, die in Österreich ja jetzt gesetzlich erlaubt ist?
Bei Fragen zum Sterbeverfügungsgesetz sind erste Anlaufstellen Notare oder auch die OÖ Patientenvertretung. Wir Palliativmediziner wissen, dass nicht jeder Sterbewunsch ein Suizidwunsch ist. Wir bieten diesen Menschen natürlich zuerst palliativmedizinische Beratung an, wir erklären, dass man Schmerzen und Ängste lindern kann. Die meisten entscheiden sich dann für die Palliativmedizin.

Wie können Sie sich von großem Leid abgrenzen?
Man muss in diesem Beruf gut auf sich selbst schauen. Man muss viel über das reden, was einem beschäftigt, bedrückt. Mein Ausgleich sind die Natur, der Sport, meine Familie. Was viele nicht glauben: In dieser Arbeit wird man reich beschenkt, mit mehr, als man hergeben kann.

Mit was?
Mit Dankbarkeit.

Stirbt man eigentlich wirklich, wie man gelebt hat?
Die Persönlichkeitszüge, die Wesenszüge verändern sich in der letzten Phase selten.

Haben Sie selbst Angst vor dem Tod?
Vor dem Tod nicht, vor dem Sterben schon. Hier bin ich ein Mensch wie jeder andere auch.

Was im Gehirn passiert, wenn wir sterben

Wie fühlt sich der Tod an? Sehen wir ein Licht am Ende eines Tunnels oder zieht das Leben noch einmal vor dem inneren Auge vorbei? Davon berichten einige Menschen nach einer Nahtoderfahrung. Eine US-Studie deutet nun darauf hin, dass unser Gehirn im Augenblick des Todes wirklich Erinnerungen aufflackern lässt.

Das lassen Hirnströme annehmen, die bei einem sterbenden Patienten in einem Krankenhaus aufgezeichnet wurden. Dass diese Hirnaktivität überhaupt festgehalten wurde, ist einem Zufall geschuldet: Die behandelnden Ärzte führten bei einem 87-Jährigen, der nach einem Sturz am Kopf operiert worden war und epileptische Anfälle hatte, mehrere Elektroenzephalografien (EEG) durch.

Ein EEG zeichnet die elektrische Aktivität des Gehirns auf. Während einer solchen Aufzeichnung erlitt der Patient einen Herzinfarkt und starb. Insgesamt wurden 15 Minuten der Hirnaktivität beim Sterben des Mannes aufgezeichnet. „Kurz bevor und nachdem das Herz aufhörte zu schlagen, sahen wir Veränderungen in einem bestimmten Frequenzbereich der neuronalen Schwingungen", erläuterte Studienleiter Ajmal Zemmar, Neurochirurg an der Universität Louisville.

Ähnlich wie Nahtoderfahrungen

Diese Hirnwellen bilden Muster rhythmischer neuronaler Aktivität ab. Verschiedene Wellen werden mit diversen Funktionen verbunden, wobei die in der Studie beschriebenen Frequenzmuster jenen ähneln, die beim Meditieren oder beim Abruf von Erinnerungen auftreten. Das lege nahe, dass das Gehirn kurz vor dem Tod durch Erzeugung solcher Oszillationen möglicherweise letzte Erinnerungen an wichtige Lebensereignisse abspiele, „ähnlich wie bei Nahtoderfahrungen".

Frank Erbguth, ärztlicher Leiter der Nürnberger Universitätsklinik für Neurologie, überraschen die Beobachtungen nicht: „Es ist nichts Neues, dass sich das menschliche Gehirn in bestimmten Situationen seine eigenen Bilderwelten schafft."

Das sei etwa von Migränepatienten bekannt, aber auch von Drogenkonsumenten. Entsprechend fügen sich Nahtoderlebnisse in eine Reihe unterschiedlichster Phänomene ein, bei denen das Gehirn Bilder produziert.

Was dabei im Hirn passiere, sei gut erklärbar. Mit dem Sterben steige der Kohlendioxid-Gehalt in den Zellen an: „Das führt zu einer Veränderung der Hirnelektrik und des Hirnstoffwechsels – auf diesen beiden Klaviaturen werden Nahtoderlebnisse verortet."

Solche könnten auch Menschen erfahren, die besonders gut im Meditieren sind.

Sterben führt zu einer Veränderung des Hirnstoffwechsels. Foto: Colourbox