

Nummer 8, Saal 165

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **86 (1977)**

Heft 1

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-547655>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Nummer 8, Saal 165

einen guten Eindruck gemacht, der Chefarzt Dr. Möstl, ein guter Wiener, den die Kranken anscheinend sehr gern haben. Ich habe den moralischen Zustand der Offiziere weit schlechter gefunden als den der Mannschaft. Das ist wohl verständlich, da sie mehr unter der Gefangenschaft leiden. Der Mangel an Beschäftigung ist furchtbar für sie. Ich bin sehr gerührt über die Freude, die unser Erscheinen allen Gefangenen zu bereiten scheint und über die Dankbarkeit, die sie für die kleinste Bemühung bezeigen. Sie scheinen ganz zu vergessen, dass es ja nur meine Pflicht ist. Der Lagerkommandant Sokolow und der Oberst Markosow, die uns begleiten, sind süsslich und unsympathisch.

29. September

Nach langen Gesprächen und langweiligen Diskussionen ist es mir gelungen, die Erlaubnis zu erhalten, dorthin zu kommen und die Gefangenen zu sehen. Es ist ein Dorf namens Iman, ungefähr eine Stunde von der Bahn. Ich habe hier 93 Österreicher und Türken gefunden. Sie werden gut behandelt, gut ernährt, bekommen 15–20 Kopeken pro Tag. Die beiden Ingenieure, unter deren Kommando sie arbeiten, Lewinski und Tarsienkow, scheinen ordentliche Leute zu sein. Ich musste einen Husaren zurechtweisen, der nicht mit Geräten, sondern nur bei Pferden arbeiten wollte und der einen Russen fast umgebracht hat, der ihm sagte, dass er nicht kutschieren könne! Ich habe von diesem Ort einen sehr guten Eindruck gewonnen, was die Behandlung durch die Russen betrifft.

Morgen kommen wir nach Chabarowsk, wo wir ungefähr zehn Tage bleiben sollen. Der Kapitän Walicki ist krank, doch hoffe ich, dass er gesund wird und uns wieder begleitet, denn obwohl er streng und pedantisch ist, weiss ich ihn schon zu nehmen. Ich würde so gern schon Nachrichten von Zdenko haben, auch von zu Hause, aber bis jetzt habe ich noch kein Heim-

Der Arzt unseres Quartiers, den ich konsultiert habe, weil meine Sehkraft seit einigen Tagen rasch abnimmt, gibt mir einen Spitaleinweisungsschein als Notfall. Er hat einfach die Arme erhoben und gesagt: Diabetes. Ich habe schon von Diabetes und Diabetikern reden gehört, aber was es tatsächlich bedeutet, weiss ich nicht. Etwas Schlimmes? Etwas Geringfügiges? Ich hätte eher gesagt, etwas Geringfügiges. Ich fahre an diesem Abend bei Dunkelheit langsam nach Hause, denn es hat Schnee und Glatteis, und ich sehe ja schlecht. Und meine Tränen bessern diesen Zustand auch nicht. Ich packe meinen kleinen Koffer und verbringe die Nacht mit dem Gedanken an den Spitalaufenthalt, vor dem ich mich zeitlebens gefürchtet habe. Kranksein, das ist mir egal, aber ins Spital eintreten müssen, erfüllt mich mit Schrecken. Wenn ich nur nicht in einem grossen Krankensaal liegen muss, das ist mein einziger Gedanke.

Am folgenden Tag melde ich mich um 7 Uhr auf der Aufnahme. Ein Administrationsbetrieb, wie er im Buche steht. Man verlangt von mir als Depot eine Geldsumme in der Höhe eines Drittels meines Monatsgehaltes. «Bei Ihrem Austritt bekommen Sie eine Rückzahlung, oder man zieht es von Ihrer Rechnung ab.» Bei meinem Austritt? Wie tröstlich klingt dieser Satz! Wann werde ich austreten? Ich weiss es nicht. Ich gehe mit dem Lift nach oben, da wo ich hingehen soll: Behandlungszimmer.

Meine Schwester, die mich bis dahin begleitet hat, wird gebeten, zu warten, während ich ein grosses düsteres Zimmer betrete, wo ich mich setzen muss und wo man mir ein Fieberthermometer gibt. Warum wohl? Ich weiss es nicht. Ich weiss nur ganz genau, dass ich kein Fieber habe. Warum sollte ich haben? Die Krankenschwestern unterhalten sich über ihre Freitage. Ich sehe sie durch einen Nebel hindurch, denn ich habe immer mehr Mühe, meine Augen auf verschiedene

Distanzen einzustellen. Nach einer halben Stunde, während der ich immer mit dem Thermometer unter dem Arm warte, werde ich abgeholt. Ich wünschte, dass irgend jemand zu mir sprechen würde, ich suche einen Blick, ein Lächeln, ein freundliches Wort. Aber sie haben sicher keine Zeit dazu. Dann führt man mich in einen Krankensaal und bittet meine Schwester, nach Hause zu gehen. Wie sie weggeht, schaue ich ihr nach wie ein Ertrinkender einen Rettungsring betrachten muss, den die Wellen davontragen.

«Ziehen Sie sich aus, da ist Ihr Bett.»

Ich gehorche. Um mich herum nichts als alte Frauen in bedauernswertem Zustand. Hat man mich in einen Saal von Sterbenden gelegt? Ich bin erschöpft vor Müdigkeit und Angst. Ich habe das Gefühl, man habe mich ins Gefängnis gebracht, Körper und Seele. Ich versuche nicht mehr, mich zu verteidigen. Ich bin schuldig, aber ich weiss nicht wofür. Das Bett ist eisig kalt. Ich versuche nicht zu weinen. Meine Nachbarin betrachtet mich schweigend. Ich habe nicht den Mut, ihr etwas zu sagen.

Kurz nachher bringt man mir ein Plateau mit kaltem Tee und drei grossen Brotscheiben.

«Aber der Arzt hat mir gesagt, ich solle nüchtern bleiben für eine Blutentnahme?»

«Ach, das macht nichts, frühstücken Sie nur, wir haben keine Order erhalten.»

Mein Nüchternsein war also vergeblich. Und wie gut hätte mir eine Tasse Kaffee getan, bevor ich von zu Hause wegging!

Eine Stunde später kommt der Klinikchef, und man macht mir trotzdem eine Blutentnahme. Ich versuche schüchtern zu sagen, dass ich bereits gegessen habe, aber man hört gar nicht auf mich. Sie haben keine Zeit, um mich anzuhören. Zum Mittagessen bringt man mir Kartoffeln. Ich glaubte, dass Kohlehydrate für Diabetiker nicht erlaubt seien. Ich werde es verstehen, aber erst später.

Ich versuche zu schlafen, aber der Lärm ist störend: die Motoren der Aerosolapparate, die Sauerstoffbomben bei meinen Nachbarinnen, das Röcheln und Schnarchen machen jegliches Ausruhen unmöglich. Es gibt keinen ruhigen Moment in einem Krankensaal, weder tagsüber noch nachts, das werde ich langsam lernen müssen. Hier wird einem bewusst, ob man seinen Nächsten liebt. Ein Nächster, der nach Eau de Cologne duftet, der gut angezogen ist und mit offenen Armen auf uns zukommt, den kann man leicht lieben. Hier aber muss man zuerst das Elend überwinden können – wie man ein Hindernis überwindet.

Während der Ruhepause kommt jemand und sticht mir in den Finger, tropfenweise wird ein Röhrchen mit meinem Blut gefüllt. Später erfahre ich, dass es für eine fraktionierte Blutzuckerprobe dient. Im Moment aber kann ich nur zusehen und habe zu schweigen.

Der Einlauf, der einer meiner Nachbarinnen gemacht wird, dann der fromme Gesang einer christlichen Jugendgruppe, die gekommen ist, um uns zu zerstreuen, rufen im Laufe des Nachmittags in meinem Herzen ein Durcheinander hervor, dass ich vor Traurigkeit heulen könnte.

Am Abend führt man mich im Bett hinaus in ein riesiges unfreundlich kaltes Zimmer, wo ich ausgefragt werde. Das Fenster steht weit offen, die Krankenschwester geht hinaus, ohne es zu schliessen. Es ist ja ganz natürlich, dass sie nicht daran denkt, denn sie hat vor lauter Bewegung sicher recht warm und sie hat ja keine Zeit, um sich in meine Lage versetzen zu können. Ich warte und warte, ich lerne zu warten. Bald warte ich nicht mehr, denn ich werde den Sinn dieses Wortes nicht mehr kennen. Alle andern Patienten warten auch, und wir haben ja nichts anderes zu tun als zu warten; wir schämen uns fast, nichts zu tun zu haben neben dem offensichtlich überbeanspruchten Pflegepersonal. Aber man muss still sein und warten lernen.

Ein hübscher junger Arzt erscheint. Er nimmt meine Anamnese auf, meinen Gesundheitszustand seit meiner Geburt. So entsteht mein Dossier. Jetzt weiss man, wer Nummer 8 des Krankenzimmers 165 ist, denn alles ist auf grossen Blättern geschrieben. Aber kennt man die Nummer 8 auch nach ihrem Gesicht? Weiss man, dass sie nachts in ihr Kissen weint? Nein, sicher nicht. Das ist wohl nicht sehr wichtig. Was wichtig ist, das ist der Fall.

Die Tage vergehen. Ich gewöhne mich an die Spritzen, an die verschiedenen zahlreichen Untersuchungen, aber die Sorge um meine stets schwindende Sehkraft wird grösser und grösser. Ich gehe im Gang spazieren. Ich versuche die grossen Anschriften an der Wand zu lesen, die Gesichter derjenigen zu erkennen, die während der Besuchszeit durch die Türe hereinkommen.

Eine tiefe Kluft liegt zwischen ihnen und uns. Dafür kann niemand etwas. Wer war es auch, der einmal gesagt hat, ein Gesunder müsse ein Genie sein, um den Kranken verstehen zu können, und der Kranke müsse fast ein Heiliger sein, um einen Gesunden verstehen zu können? Die Besucher bringen die Frische von draussen mit. Es ist noch Winter, ihre Gesichter sind rosig. Man spürt, dass sie beschlossen haben, beim Betreten des Spitals ihre persönlichen Sorgen zurückzulassen, weil sie einen Kranken besuchen. Ihr Ausdruck ist verschieden. Es gibt Besucher, die ihre Besorgnis um einen lieben Mitmenschen schlecht verstecken können. Andere kommen, weil «sich das so gehört», wieder andere, die ein schlechtes Gewissen haben, weil es ihnen gut geht, und schliesslich solche, die ihre Neugierde befriedigen, eine Neugierde, die mit unbewusstem Sadismus gefärbt ist. Alle haben die Arme beladen mit Blumen, mit sauberer frischer Wäsche und mit anderen verschiedenen Aufmerksamkeiten. Ich bin umringt und verwöhnt, weit mehr als ich mir das je gewünscht

hatte. Aber während der ersten Tage muss ich nach den Besuchsstunden für die gegossenen Freuden bezahlen: Die andern Kranken verschaffen ihrem Leiden Ausdruck durch neidische Bemerkungen, die ich vollauf verstehe. Ich bedaure sie, denn niemand ist zu ihnen gekommen, niemand hat ihnen etwas gebracht. Sie sind schon so lange im Spital, dass man sie vergessen hat. Ich verteile deshalb schnell meine Blumen auf alle Nachttische; der Neid verschwindet damit, aber das Leiden bleibt. «Die Blumen habe aber nicht ich geschenkt bekommen,» sagt mir eine Mitkranke eines Tages. Wie gut kann ich sie verstehen! Ich weiss keinen Rat mehr. In einem Saal von Vergessenen zu liegen und selbst nicht vergessen zu sein, das ist oft unerträglich. Das Leiden der andern erdrückt schier mein Herz, und ich kann nichts dagegen tun! Ein Einzelzimmer hätte mich davor geschützt – es hätte auch die andern geschützt.

Ich weiss jetzt, was man nie zu einem Kranken sagen soll. Ich weiss jetzt, dass ich einem Drittklasspatienten nie Blumen bringen werde. Ich weiss, dass ich nur zwei Minuten bei ihm bleibe, wenn noch andere Besucher da sind. Ich weiss, dass ich ihm oft schreiben werde. Ach, was bedeutet die Stunde, in der die Post kommt. Die andern Kranken sehen kaum etwas davon und leiden nicht darunter. Man liest ganz leise und unbemerkt. Man liest und liest nochmals, so wie man frisches Wasser trinkt. Ich bin hier in einer ganz anderen Welt. Wenn ich wieder herauskomme, werde ich es nie vergessen. Aber ich musste auch das einmal kennenlernen, ich bedaure nichts.

Am Abend, wenn die Schwestern um 20 Uhr weggehen, nachdem sie das Licht durch ein düsteres Nachtlit ersetzt haben, das mich an meine Pensionatsjahre erinnert, sagen sie uns fröhlich: «Gute Nacht miteinander, träumen Sie gut.» Anfänglich glaubte ich, sie machten sich grausamerweise über uns lustig. Nachher

habe ich begriffen, dass sie diesen Wunsch mit ehrlicher Überzeugung aussprachen. Zweifellos hatten sie nie als Kranke eine Nacht in einem Drittklasssaal verbracht! Man gibt uns Beruhigungsmittel für die Nacht, aber das Schnarchen meiner Zimmergenossinnen ist stärker als die Mittel. Ich finde keinen Schlaf. Ich höre die Stimmen der Patienten, die man in den Gang gestellt hat, weil es in den Sälen keinen Platz mehr hat. Sie haben keine Glocke, deshalb rufen sie nach der Schwester.

Ich werde für eine Untersuchung auf die dermatologische Klinik gebracht. Über eine Stunde muss ich im Bett in einem engen Korridor, in dem sich viele Menschen durchdrängen, warten. Kein Wort, kein Zeichen, kein Lächeln von irgend jemandem. Ich merke, dass mir die Tränen herunterlaufen. Bin ich denn in eine Welt von Unmenschen geraten oder in eine Welt, die der Menschlichkeit beraubt worden ist? Sie sehen alle mein Bett, aber ich glaube, sie sehen nicht, dass jemand im Bett liegt. Ich bin also nur ein Bett an diesem Morgen . . .

Der Professor kommt mit Assistenten und Studenten.

«Deckt sie ab!» Wen «sie»? Ach ja, das bin ich. Warum verwundere ich mich auch, dass niemand guten Tag sagt? Ich bin noch nicht daran gewöhnt. Werde ich mich je daran gewöhnen?

«Meine Herren, was halten Sie davon?» sagt der Professor, indem er auf meine Brust zeigt. Die Antworten sind verschiedenen, vom Ekzem bis zu Krebs.

«Und wenn es ein Krebs ist?»

«Dann muss man eine Biopsie machen», antwortet ein junger Student.

Andere Fragen werden noch beantwortet. Dann wendet sich der Professor an die Schwester und verordnet: «Schwester, übermorgen eine Biopsie!» Man muss sehr dumm sein, um nicht den Schluss zu ziehen: wenn der Professor das verordnet, dann muss ich wahrscheinlich einen Krebs haben. Der Professor ist vielleicht unmenschlich, aber ignorant ist er sicher nicht. Ich existiere nicht für ihn, ich bin nur eine rechte Brust. Zudem komme ich von der Drittklassabteilung, ich bin also namenlos, ich verstehe nichts . . .

«Morgen um 15 Uhr wird man Sie abholen für eine Augenuntersuchung.» Wieder ein Hoffnungsschimmer. Ohne die Brille kann ich die Gesichter der Eintretenden nicht mehr unterscheiden. Ich kann weder lesen noch schreiben.

Am folgenden Tage bin ich um 14.30 Uhr bereit, aber erst um 17 Uhr werde ich abgeholt. Ich bin völlig erledigt vor lauter Warten. Der Weg vom einen Spital ins andere ist lang und führt durch unterirdische Verbindungsgänge. Die Gänge sind niedrig, grosse Röhren führen den Mauern

entlang. Man kommt an defekten Matratzen und aufgestapelten Betten vorbei. Es riecht nach Küche und Schimmel. Der Transporteur hat es eilig und schiebt meinen Rollstuhl so schnell, dass es mir bei den Kurven übel wird. Als wir in der Augenklinik ankommen, sagt man mir, dass es bereits zu spät sei, ich solle morgen wieder kommen. Bei meiner Rückkehr auf die Abteilung teilen mir die Schwestern aufgebracht mit, dass das Nachessen schon längst serviert sei. Ich fühle mich schuldig, aber ich weiss nicht wofür. Doch halt, eben weil ich zu spät gekommen bin!

Am andern Tag beginnt die Reise von neuem. Bei der Untersuchung, unter dem Eindruck der vielen Buchstabentafeln, der kleinen Lichter und der vielen schnell gestellten Fragen beginne ich zu faseln. «Und so – geht es besser? Und mit dem? Lesen Sie die dritte Linie unten.» Nach einer halben Stunde weiss ich nicht mehr, ob ich die Buchstaben sehe oder ob ich sie auswendig hersage. Ich habe Angst, einen Fehler zu machen. Vor allem habe ich Angst, dass die Brille, die ich bekommen soll, wegen meines Zögerns und wegen meines Irrrens nichts taugt. Der Augenarzt wird ungeduldig: «Nun sagen Sie doch endlich, was Sie sehen!» Ja, wenn ich das nur wüsste! Wie soll ich es ihm erklären? Er trägt keine Brille. Dafür kann er nichts; aber ich kann auch nichts dafür, dass ich so schlecht sehe. Es ist immer dasselbe Missverständnis, der unmögliche Dialog zwischen Behandelnden und Patienten.

Heute wird die Biopsie gemacht. Man sagt mir, ich werde abgeholt. Seit dem frühen Morgen warte ich ohne besondere Aufregung. Gegen 17.30 Uhr kommt ein Transporteur in unseren Saal mit einem rosaroten Papier. Er nennt meinen Namen. Er zieht mein Bett hinaus und bringt mich in das obere Stockwerk. Über der Türe lese ich «Operationssaal». In einem schlauchförmigen Zimmer erwarten mich ein orientalisch aussehender Arzt und eine Krankenschwester. Sie scheinen nervös zu sein und sagen kein Wort zu mir. Er sagt nur zur Schwester, dass er um 18 Uhr gehen muss. Alles ist bereit, ausser der Narkose, die mir gestattet hätte, nichts zu sehen und nichts zu denken. Die Lampe blendet mich. Die Operationsmaske, die der Arzt trägt, macht seine Gesichtsfarbe noch dunkler. Unterhalb meines Kinns wird eine Schale hingestellt, in der ich kurz nachher blutige Tampons sich anhäufen sehe. Ich spüre körperlich gar nichts, aber die menschliche Einsamkeit ist so schrecklich gross, dass mir die Tränen kommen. «Warum weinen Sie? Es tut doch etwa nicht weh?» Ich antworte nicht, denn es ist nicht mein Körper, der schmerzt . . .

Niemand sprach zu mir, niemand schenkte mir ein freundliches Lächeln oder ein Wort der Aufmunterung. Sie haben es

sehr eilig, und ich bin nur eine Brust, die untersucht werden muss. Vielleicht nimmt man mir die Brust ab. Aber was bedeutet das schon für sie? Sie sehen das fast täglich. Sie sind es gewöhnt. Und ich bin die Nummer 8 von Saal 165. Sie können nichts dafür. Ich überlege, und mir scheint, dass ich meine eigene Arbeit mit dem Herzen mache. Warum ist das hier nicht auch möglich?

Heute morgen bittet mich ein Arzt, neben ihm auf dem Heizkörper im Korridor Platz zu nehmen – ein Arzt, für den ich heute ein Subjekt geworden bin. Er bietet mir eine Zigarette an. Und dann kommt der erwartete Satz: «Die Biopsie ist positiv, es ist krebsartig.»

Ich lasse mir nichts anmerken. Aber es ist mir, wie wenn der Boden unter meinen Füßen sich öffnen und ich in einen Abgrund stürzen würde. Diesem Arzt, der sich entschieden hatte, mir die Wahrheit zu sagen, werde ich bis an mein Lebensende dankbar sein. Im Angesicht einer unausweichlichen Wahrheit als Erwachsener behandelt zu werden, ist beruhigend, wie jede Wahrheit etwas Beruhigendes hat. Meist verlangt man ja von uns, dass wir uns wie Erwachsene benehmen, aber man behandelt uns wie Kinder.

Ich gehe in den Krankensaal zurück – wie betrunken, aber ohne zu straucheln. Ich will bis zuletzt versuchen, zuerst an die andern zu denken, an die, die mich gern haben und denen diese Nachricht Leid bringen wird.

Ich hatte 14 Tage Urlaub bekommen, bevor ich zur Operation wieder eingetreten bin. Am Vorabend der Operation, als ich in der Klinik ankomme, bringt man mich in ein kleines hübsches Zimmer, hell, mit Blumen geschmückt, mit lieben Grüssen von Freunden und . . . mit einem einzigen Bett! All dies, weil ein mir befreundeter Arzt, der mir zufällig im Krankenhaus begegnet und mein Schutzengel geworden war, es so eingerichtet, vorbereitet und – noch mehr – bezahlt hatte. Es gibt also noch menschliche Wesen auf dieser Welt! Unter diesen Bedingungen ist es viel leichter, alles Weitere anzunehmen, vor allem nach den Erfahrungen im grossen Krankensaal. Ich versuche, gar nicht an das Spital zu denken, um diesem Arzt, der mich anderntags auch operiert, die Arbeit leichter zu machen. Friedlich verbringe ich den Abend mit Lesen, Schreiben und Rauchen. Ich fühle, dass ich wieder eine Persönlichkeit geworden bin, die man fragt, ob sie dies oder das wünsche, die nachts ihre Nachttischlampe anzünden kann, die im Bett Radio hören oder telefonieren kann und die Besuche empfangen kann, wann sie will. Ist es möglich, dass es ein solches Paradies gibt und dass man krank sein kann, ohne erniedrigt werden

zu müssen? Der Chirurg macht mir einen freundschaftlichen Besuch. Jegliche Angst ist von mir gewichen, die vorher durch das Leiden der Mitkranken, denen ich nicht helfen konnte, immer neu geschürt worden war. An diesem Vorabend der Operation isoliere ich mich ganz bewusst, und ich stelle fest, dass mein eigenes Leid kein Gewicht hat . . .

Der Operationstag war für mich ein Tag, den ich nicht erlebt habe. Eine Woche ging friedlich und glücklich vorbei. Jeder kümmerte sich um mich und verwöhnte mich. Für den Chirurgen war ich nicht nur vor und während der Operation wichtig, er begleitete mich auch nachher. Seine täglichen Visiten stärken mich jedesmal. Eines Abends sagt mir der Chirurg, dass die Nachuntersuchung noch vorhandene Krebszellen zeigte, dass ich deshalb noch nicht wieder arbeiten könne, sondern während zweier Monate täglich bestrahlt werden müsse.

Ich hatte mich so auf das Daheimsein gefreut! Und nun bin ich in einer Verzweiflung, die in mir aufsteigt, so wie das Wasser bei einer Überschwemmung vom Boden bis zum Dach des Hauses aufsteigt. Mir scheint, ich versinke in Müdigkeit, und alle um mich herum breiten ihre zu kurzen Arme aus, um mich zu retten. Mein Bett machen, aufräumen, waschen, bügeln, alles geht über meine Kräfte, aber ich muss es tun können. Für meinen Diabetes ist aktive Bewegung und strenge Diät notwendig – aber während der Bestrahlung und nach einer durchgemachten Operation braucht es Ruhe und gute Ernährung! Ich kann den Mittelweg nicht finden. Nach jedem körperlichen Kraftaufwand sinke ich erschöpft auf mein Bett. Ich fühle mich völlig erschlagen, nur weil sich noch einige krebsartige Zellen in meinem Körper befinden.

Ich betrachte meine Umgebung. Alle sind so gut, so freundlich, alle möchten mir helfen, und trotzdem fühle ich mich völlig allein. Nichts von allem, was sie mir sagen, dringt bis in mein Innerstes. Ich komme mir ungerecht und undankbar vor, aber ich kann es nicht ändern. Ich höre alles von weitem, ich registriere alles, aber meine innere Sicht ist getrübt wie meine Augen. Ich freue mich, meine Freunde zu sehen, aber ihre Besuche scheinen mir zu lange, weil ich viel zu müde bin. Man sagt mir: «Das ist die Wirkung der Operation, das kommt von der Bestrahlung, das ist der Diabetes.» Ja, gewiss all das, aber dazu noch alles, was ich nicht beschreiben kann! Jeglicher Lärm macht mich müde. Die kleinste Einladung bei Verwandten oder Bekannten, und schon habe ich Sehnsucht, nach Hause zu gehen und allein zu sein. Ich höre keinen Radio mehr und schaue kein Fernsehen mehr. Ich vergesse meine Schulklasse, meinen Beruf. Mein Kopf ist leer, nur noch Fragen nach

Gott und nach dem Sinn des Leidens haben Platz. Der Sinn des Lebens? Warum muss ich so ausserhalb von allem stehen? Und dennoch, ich hatte ja im Spital so sehr unter der Entmenschlichung der Umwelt gelitten, dass ich mit allen Kräften dagegen ankämpfe, auch so weit zu kommen.

Während zweier Monate verbringe ich die meiste Zeit auf einem Liegestuhl in meinem kleinen Garten. Ich lerne die Blumen, die Vögel und die Menschen genau betrachten. Die Tage kommen mir zu kurz vor, dafür die Nächte viel zu lang. Die Brandwunden am Körper schmerzen, aber die Brandwunden an der Seele sind weit quälender.

Die Krankheit lässt uns über den Sinn des Schicksals nachdenken, weil man genügend Zeit dazu hat, aber sie gibt uns nicht leichter Antwort als das aktive Leben.

Und wenn ich auch eine Antwort auf meine Fragen gefunden hätte, so würde ich sie nicht sagen, weil ich weiss, dass alle geistig-seelischen Entdeckungen nicht mitteilbar sind.

Vielleicht wäre die Antwort auf alle diese Fragen nach dem Sinn des Lebens, des Leidens und des Todes nichts anderes als ein ständiges Wieder-Fragen.

Nachwort

Der Text «Nummer 8, Saal 165», dessen Autorin und Schauplatz uns nicht bekannt sind, erhielten wir vor längerer Zeit durch die Oberin einer Krankenpflegeschule. Spiegelt diese erschütternde Schilderung die Norm oder die Erlebnisse eines besonders empfindsamen Patienten in einer besonders «kalten» Umgebung? Frau Schellenberg, Beraterin für den Pflegedienst des Schweizerischen Roten Kreuzes, der wir den Artikel vorlegten, schrieb: «Der vorliegende Bericht führt uns deutlich vor Augen, wo Reformen unserer Patientenbetreuung dringend erforderlich sind; er bestätigt uns aber auch in der Auffassung, dass das Schwergewicht der Krankenpflege auf die menschlichen Aspekte zu legen ist.»

Nach jahrelanger Überbewertung der technischen Möglichkeiten und der Spezialisierung gingen die Ausbildungskonzepte der Schulen wieder vom Bestreben aus, den ganzen Menschen zu erfassen, alle seine Bedürfnisse zu erkennen und die Pflege darnach auszurichten, sie nicht nur auf das kranke Organ zu konzentrieren. Bei aller Anerkennung der Wichtigkeit technischer Errungenschaften und der Notwendigkeit ihrer Anwendung in der Medizin, müsse die Krankenpflege versuchen, die Verbindung von Technik und Menschlichkeit herzustellen.

Bei der «Technik» im Spital geht es nicht nur um die Behandlungen und Untersuchungen aller Art, sondern auch um Organisatorisches im Spitalbetrieb wie die Tageseinteilung im Pflegedienst, Ablösungen, Besuchszeiten, Verpflegung, Wäschedienst usw. Zur «Technik» der Patientenbetreuung zählt neben der exakten Ausführung der Pflegeverrichtungen auch die Kunst der Gesprächsführung, die Förderung der Selbständigkeit und die Erhaltung der grösstmöglichen Unabhängigkeit des Kranken, seine Information über geplante Massnahmen.

Die Hektik der Spitalabteilungen stehe heute noch oft in krassem Gegensatz zu solchen Tendenzen, stellte Frau Schellenberg fest. Die Verwirklichung der ganzheitlichen Pflege setze aber eine grundsätzlich neue Auffassung der Krankenpflege voraus, was einen langen Entwicklungsprozess benötige. Dabei sei zu berücksichtigen, dass diese neue Ausrichtung vermehrte Hilfe für die Betreuer erfordert, damit sie den durch die Konfrontation mit so vielen menschlichen Problemen entstehenden seelischen Belastungen standzuhalten vermögen. Jedenfalls habe die Einführung von Verbesserungen in der Praxis noch einen recht dornenvollen Weg vor sich. «Trotzdem», schloss der Kommentar der Beraterin, «soll unser erstrebenswertestes Ziel heissen: wieder mehr Menschlichkeit ins Spitalleben zu bringen.»

Menschlichkeit – was bedeutet das? Man scheut sich heute allgemein, von Gefühlen zu sprechen, weil in manchen Bereichen, gerade auch in Beziehung auf den Dienst am Kranken, so oft Mitgefühl mit Sentimentalität verwechselt wurde. Aber uns scheint, hier muss es ausgesprochen werden: Das Ziel – Menschlichkeit im Spital – kann nicht erreicht werden, wenn nicht dem Mitgefühl ein Platz eingeräumt wird, wenn nicht Menschen dort arbeiten – von der Angestellten im Aufnahmebüro bis zum Professor im Operationssaal (vor allem betrifft es natürlich die Ärzte, Schwestern und Pflegerinnen) –, die zu Mitgefühl fähig sind. Diese Fähigkeit, Fundament des Berufes, ist allerdings nicht lernbar wie eine Technik, sondern Gabe, und es gilt für die Krankenpflegeschulen und Spitäler die solcherart Begabten zu finden und zu fördern.