

## **Orangenblüte in Schottland**

**Ute Friederici**

„Wie ist das eigentlich, wenn ich sterbe?“ Die junge Frau sieht mich fragend an. Sie sitzt im Schneidersitz auf der Bettdecke auf ihrem Klinikbett. Die Chemotherapie hat Spuren hinterlassen. Statt des langen roten Haares lugt grau-gelber Flaum unter dem Kopftuch hervor, das sie sich wie einen Turban um den Kopf geschlungen hat.

„Wie ist das, wenn ich sterbe?“, wiederholt sie.

Gestern haben sie und ihr Mann erfahren, dass sie den jahrelangen Kampf gegen ihre Krankheit verloren haben. Eine Brust hat sie geopfert, nach der Geburt des Sohnes eine weitere Schwangerschaft trotz Krebs überstanden, und nun hat man ihr gesagt, dass sie Metastasen in Lunge und Gehirn habe.

Ich bin zu ihr gerufen worden, um ihre Entlassung aus der Klinik vorzubereiten. Ich arbeite in einem Palliative-Team. Wir kümmern uns ausschließlich um Menschen, die nicht mehr lange zu leben haben. Unser Ziel ist es, dass diese Kranken ihre letzte Zeit zuhause verbringen und wenn möglich auch zuhause sterben können. Wir kümmern uns um alles, was gebraucht wird, damit das Sterben, wenn wir es schon nicht verhindern können, so gut wie möglich gelingt.

Das Atmen fällt ihr schwer. Sie langt hinter sich und zieht die Sauerstoffbrille heran. Mit dem Finger fährt sie die Muster nach, die die Frühlingssonne auf den weißen Bettbezug malt. Sie weiß, die Einschulung ihres Sohnes im Spätsommer wird sie nicht mehr erleben.

„Ich meine, ich mach´ das ja zum ersten Mal“, fügt sie tapfer hinzu. Ich zögere. Forschend schaut sie mich wieder an. Wir haben nicht viel Zeit für dieses Gespräch. Bald wird ihr Mann mit den beiden Kindern aus dem Kindergarten hier sein. Sie wollen in der Krankenhaus-Cafeteria Eis essen gehen.

„Wie ist das, wenn ich sterbe?“ wiederholt sie hartnäckig.

„Ich weiß es nicht, Frau Scholl.“, sage ich leise, „ich bin ja auch noch nie gestorben. Aber ich kann Ihnen helfen, dass es so gut wie möglich geht.“

Frau Scholl soll möglichst bald nach Hause entlassen werden. Aber es müssen vorher noch einige Dinge organisiert werden.

Wir verabreden uns für den kommenden Vormittag, da wird ihr Mann ohne die Kinder da sein.

Als ich am nächsten Tag das Zimmer betrete, liegt Frau Scholl blass in ihren Kissen und starrt an die Zimmerdecke. Ihr Mann hält ihre Hand und sieht mir hilflos entgegen. Der Schock hat eingesetzt. Frau Scholl hat das Gefühl ihre beiden Kinder im Stich zu lassen. Anne ist erst vier und John sechs Jahre alt. Sie und ihr Mann hatten noch so viel vor. Ihr wird bewusst, dass sie Schottland, ihr Lieblingsland, nie mehr sehen wird. Sie möchte einmal noch in ein ganz bestimmtes Straßencafé gehen. Sie will sich von ihren Freunden verabschieden. Sie weint. Wir reden. Ihr Mann weint. Wir reden. Auch für mich, die ich schon einige Menschen während des Sterbeprozesses begleitet habe, ist es immer wieder schwer: Vermutlich werde ich diese junge Frau, die mir jetzt hilflos ins Gesicht schaut, vermutlich werde ich diese Frau bald tot sehen. Natürlich kann ich selbst morgen von einem Auto überfahren werden. Aber ihr baldiger Tod ist nach menschlichem Ermessen sicher.

Und wir müssen planen. Es ist schrecklich: Bei aller Not müssen wir ganz sachlich die Entlassung planen. Frau Scholl und ihre Familie sollen die ihnen verbleibende Zeit möglichst störungsfrei nutzen können.

Vorsichtig spreche ich das Thema an: „Wir müssten ein paar Hilfsmittel organisieren.“

Herr Scholl sieht mich überrascht an. „Hilfsmittel? Was für Hilfsmittel?“

„Ihre Frau braucht auch zuhause Sauerstoff und vielleicht auch bald einen Toilettenstuhl und ein Pflegebett.“

„Wieso einen Toilettenstuhl und ein Pflegebett? Ich kann doch noch aufstehen.“ Frau Scholl ist empört. Haben wir sie schon abgeschrieben?

„Natürlich können Sie aufstehen. Aber wenn es mal beschwerlicher würde, wäre es für Sie etwas einfacher, wenn der Toilettenstuhl schon mal da wäre. Und das Pflegebett könnte für Sie auch eine Erleichterung sein. Sie können das ganze Bett nach Belieben hoch- und runterlassen, Sie können das Kopf- und das Fußteil unabhängig voneinander hochstellen, zum Beispiel zum Fernsehgucken. Später ist es auch für

jemanden, der Ihnen vielleicht mal beim Waschen hilft oder Ihnen mal eine Spritze gibt, einfacher. Aber das ist natürlich Ihre eigene Entscheidung.“

Herr Scholl stimmt zu: „Schatz, wir können es doch erstmal ins Kinderzimmer stellen, und wenn du es dann brauchst ist es da und wenn nicht, auch gut. Wenn Besuch kommt, kann ja auch der Besuch erstmal darin schlafen.“

Frau Scholl nickt. Den Toilettenstuhl lehnt sie aber entschieden ab.

Ich schlage den beiden vor, dass ich noch die Krankenhauspsychologin vorbeischicke oder die Pfarrerin. Frau Scholl möchte niemand Fremden mehr. „Darf ich Sie heute Nacht anrufen, wenn ich nicht schlafen kann?“, bittet sie. „Wir könnten uns doch auf dem Eiffelturm verabreden und ein bisschen quatschen. Über die Orangenblüte in Schottland zum Beispiel.“

Wir müssen alle drei lachen. Frau Scholls Lachen mündet in einen Hustenanfall.

Im Stationszimmer lasse ich mir vom Stationsarzt das Hilfsmittelrezept für einen Sauerstoff-Konzentrator und das Pflegebett unterschreiben. Im Büro faxe ich es an das Sanitätshaus. Das wird sich mit Herrn Scholl in Verbindung setzen, sobald die Genehmigung von der Krankenkasse vorliegt.

Herr Scholl hat inzwischen seine Schwiegermutter informiert. Die hat sich in den Zug gesetzt ist auf dem Weg zu ihrer Tochter. Sie wird die nächste Zeit bei Familie Scholl wohnen und den Haushalt führen.

Wenige Tage später sind die Hilfsmittel da. Frau Scholl darf nach Hause. Die Kinder freuen sich riesig. Mit dem Vater haben sie ein Willkommensbanner gebastelt und quer über die Wohnungstür gehängt. Frau Scholl weint. Sie weiß, mit den Kindern muss sie auch noch reden.

Frau Scholl schläft zunächst noch im Ehebett. Schon nach wenigen Tagen wird das Aufstehen beschwerlicher. Nur am Arm ihres Mannes und den langen Schlauch des Sauerstoff-Konzentrators im Schlepptau schafft sie den Gang durch die weitläufige Altbauwohnung aufs Klo. Wenn sie endlich auf der Toilette sitzt, hat sie trotz

Sauerstoffgabe so starke Atemnot, dass sie eine Weile braucht, bis sie sich erholt hat und zum Stuhlgang pressen kann. Sie ist wütend, fühlt sich gedemütigt. Sie will selbständig bleiben. Vorsichtig schlage ich noch mal den Toilettenstuhl vor. Frau Scholl lehnt unmissverständlich ab.

Als ich nach ein paar Tagen wieder zum Hausbesuch komme, steht die Wohnungstür offen. Ich klopfe. „Kommen Sie rein!“, ruft Herr Scholl.

Vorsichtig betrete ich die Wohnung. Im Halbdunkel des Flures sehe ich die Umrisse von Herrn und Frau Scholl. Sie stehen vor dem großen Flurspiegel. Frau Scholl ist nur mit einem schwarzen Slip bekleidet. Ihre rechte Brust spiegelt sich schön geformt im Glas. Dort wo die linke Brust war, führt ein feiner blasser Strich quer über den flachen Brustkorb. Herr Scholl hat mehrere BHs über den Arm gehängt. Vorsichtig legt er seiner Frau einen schwarzen BH um und verschließt ihn auf ihrem Rücken.

Das linke Körbchen ist ausgepolstert. Das Dekolletée ist mit feiner Spitze verziert. Man würde nicht ahnen, dass diese junge Frau brustamputiert ist. Um den Kopf hat sie sich einen schwarzen Turban mit goldfarbener Stickerei geschlungen, und der Schlauch des Sauerstoff-Konzentrators wirkt wie eine lange Schleppe. Herr Scholl legt von hinten die Arme um seine Frau. Im Spiegel schauen sie sich liebevoll in die Augen.

Ich wende mich zum Gehen, will die beiden nicht stören.

„Bleiben Sie doch“, sagt Frau Scholl, „ich hab mir vom Sanitätshaus eine ganze Auswahl kommen lassen.“ Sie deutet auf die Wäsche, die vom Arm ihres Mannes herabbaumelt. Sie atmet hörbar. Es wird ihr zu anstrengend. „Wie finden Sie das?“ „Ich finde das wunderbar“, sage ich, „und was ist jetzt mit dem Toilettenstuhl?“ Frau Scholl packt einen BH und wirft ihn mir lachend und hustend an den Kopf.

In den nächsten Wochen geht es ihr zunehmend schlechter. Sie schläft im Pflegebett und schleppt sich mühsam auf den jetzt doch akzeptierten Toilettenstuhl.

Die körperliche Pflege übernimmt die Mutter. Sie möchte nicht, dass wir einen Pflegedienst organisieren, schließlich ist es ihr Kind. Sie erinnert sich an eigene Versäumnisse, als die Tochter klein war. Sie macht sich Vorwürfe. Hat sie den älteren Bruder vorgezogen? Sie will wenigstens jetzt alles richtig machen. Mit dem

Schwiegersohn hat sie sich arrangiert, mit den Enkeln über den Tod der Mutter gesprochen.

Als ich zum Hausbesuch komme, zeigt mir Frau Scholl viele winzige, bunte Papierdeckchen. Die hat sie mit ihrem Sohn gebastelt. Sie sollen die Trauerkarten schmücken, wenn sie tot ist.

Dann will sie wissen, was sie anziehen soll, wenn sie gestorben ist. Sie möchte ihr orangefarbenes Sommerkleid tragen.

Die Schmerzen und die Atemnot bekommen wir mit Hilfe der Morphin-Spritzen gut in den Griff, aber die Hirnmetastasen verändern ihre Persönlichkeit. Ein Wendepunkt ist da, als sie die kleine Tochter nicht mehr erkennt.

„Und was ist mit der Post?“, ruft sie ihrem Mann zu, „ich habe Post bekommen.“

„Ich gucke nach deiner Post, Schatz, versprochen.“

„Ich habe Post gekriegt.“ Aufrecht sitzt sie im Bett. „Ihr versteht mich nicht“, sagt sie, „ihr habt alle überhaupt keine Ahnung.“

Und dann legt sie die Handflächen wie zum indischen Gruß aneinander und deutet rundherum kleine Verbeugungen an. Diese Verbeugungen gelten jedoch nicht uns, die wir uns um ihr Bett versammelt haben. Sie verbeugt sich in die Zwischenräume, dorthin wo niemand steht. Es sieht fast majestätisch aus.

„Ihr versteht mich nicht“, wiederholt sie leise. „Ich habe doch Post gekriegt. Ich fahre zur Orangenblüte nach Schottland.“

Noch in derselben Nacht stirbt Frau Scholl aufrecht sitzend in ihrem Bett wie eine Königin. Wir ziehen ihr das orangefarbene Sommerkleid an.